



RELATÓRIO E VOTO À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 00244/2021

“Altera o art. 6º da Lei nº 18.094, de 2021, que dispõe sobre o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.”

Autor: Governador do Estado

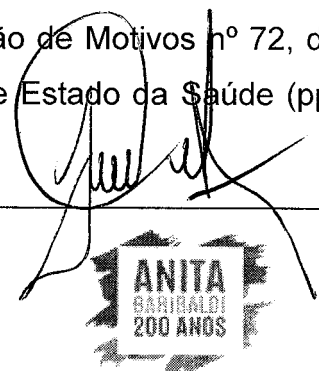
Relator: Deputado Julio Garcia

I – RELATÓRIO

Trata-se de Medida Provisória (MP) adotada pelo Governador do Estado, em 30 de junho de 2021, que altera a Lei nº 18.094, de 17 de março de 2021, a qual “Dispõe sobre o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.”.

A MP pretende, mantendo o sistema de ressarcimento aos hospitais, já instituído pela mencionada Lei nº 18.094, de 2021, prorrogar o seu prazo de vigência, que passa a ser até 30 de setembro de 2021, para tanto, vem formatada em dois artigos: [1] dando nova redação ao art. 6º da Lei nº 18.094, de 2021 (art. 1º); e [2] tratando da vigência da norma (art. 2º).

A medida vem acompanhada da Exposição de Motivos nº 72, de 29 de junho do corrente ano, subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde (pp.





03/06 dos autos eletrônicos), de onde se extrai parte dos argumentos por ele invocados, a seguir transcritos:

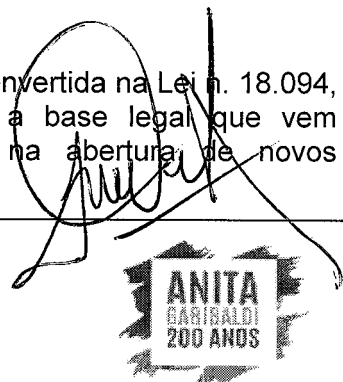
[...] a crise sanitária causada pelo novo coronavírus impôs ao sistema público de saúde um cenário, até então, inédito. Exigiu-se uma reestruturação da rede pública de atendimento de saúde, que seria impossível não fosse o apoio e a colaboração de inúmeras unidades hospitalares espalhadas por todo o território catarinense. Essas unidades, não há dúvidas, foram protagonistas no até aqui bem-sucedido plano de enfrentamento ao novo coronavírus, capilarizando o atendimento e atuando na linha de frente em todas as regiões do território catarinense.

No intuito de somar esforços, foram implementados Planos de Contingência a nível nacional e estadual, tendo como resultado a otimização da capacidade instalada, definição e distribuição das necessidades (equipamentos, insumos e equipes), o que oportunizou a estruturação de 1.209 leitos de UTI SUS para suporte exclusivo a pacientes com quadro de síndrome respiratória aguda grave, cabendo sua regulação à gestão estadual e permitindo à SES fazer o acompanhamento de sua disponibilidade.

Conquanto tenha sido previsto inicialmente que os leitos seriam custeados, de forma imediata pelo Ministério da Saúde, tão logo os hospitais os colocassem à disposição do sistema de regulação de leitos da Secretaria de Estado da Saúde, isso não ocorreu de modo célere, fazendo com que uma parcela significativa das unidades hospitalares suportasse os custos financeiros da manutenção de leitos de UTI COVID-19, à espera da devida habilitação pelo Ministério da Saúde, bem como seu respectivo custeio.

Em razão dessas circunstâncias, editou-se, em 14 de dezembro de 2020, a Medida Provisória nº 231, que estabeleceu medidas temporárias para enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente do coronavírus, instituindo mecanismo que autorizou o ressarcimento dos hospitais, sob gestão estadual e municipal, relativamente às diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, desde que disponibilizados exclusivamente e em caráter excepcional para atender pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19.

Essa Medida Provisória foi, depois, convertida na Lei n. 18.094, de 17 de março de 2021, sendo a base legal que vem assegurando a agilidade necessária na abertura de novos





leitos de UTI COVID, sem a necessidade de se aguardar os trâmites burocráticos necessários à habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde. Ela tem possibilitado, através do mecanismo de ressarcimento das diárias de leitos de UTI COVID-19, no período compreendido entre a efetiva disponibilização dos leitos e o da habilitação junto ao Governo Federal, o custeio dessas estruturas de saúde, as quais são fundamentais para fazer frente à demanda de pacientes nas diferentes regiões catarinenses.

Ocorre, Senhor Governador, que a referida lei somente produzirá efeitos até 30 de junho de 2021, conforme previsto no seu art. 6º, com redação dada pela Lei n. 18.124/2021, resultante da Medida Provisória n. 237, de 29 de março de 2021, sendo necessária sua prorrogação, conforme se demonstrará a seguir.

Atualmente, o Plano de Contingência inclui 1.209 leitos de UTI reservados para pacientes com síndrome respiratória aguda grave. Dentre esses, 1.139 ostentam a devida habilitação do Ministério da Saúde. Remanescem, no entanto, 39 leitos cuja habilitação aguarda expedição de Portaria do Ministério da Saúde e, ainda, 31 leitos em fase de estruturação, sem solicitação de habilitação realizada até o momento.

Ademais, o boletim de monitoramento regional divulgado em 26 de junho de 2021 pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde (COFES) revela a alta taxa de ocupação dos leitos UTI COVID-19 em todas as 16 (dezesesseis) regiões do Estado, como se observa no mapa abaixo:

[...]

Tendo em vista a alta demanda dos leitos em questão em todo o território catarinense e, ainda, o fato de que seguem pendentes de habilitação pelo Ministério da Saúde dezenas de leitos de atendimento, afigura-se recomendável a prorrogação do prazo de vigência da referida Lei até 30 de setembro de 2021.

Consoante disposto na Portaria do Ministério da Saúde n. 237, de 2020, tal ressarcimento deverá importar no pagamento de R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), por diária, de cada leito disponibilizado, devendo ser realizado de forma integral, independente de ocupação, desde que atendidos os seguintes critérios:

- a) o pagamento será realizado diretamente ao estabelecimento de saúde;
- b) serão computados somente os leitos de UTI COVID-19 SUS cadastrados no CNES, inseridos no sistema de





informação de leitos e disponíveis para a central de regulação, desde que não custeados pelo Governo Federal no período.

c) para os hospitais sob gestão municipal, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina poderá requisitar encontro de contas com o Município gestor.

Sublinhe-se que as despesas decorrentes da execução da Medida Provisória serão atendidas por dotação orçamentária do Ministério da Saúde, repassada para o Estado por meio da Portaria nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020, e também às despesas dos recursos do Tesouro Estadual.

Pelo exposto, e considerando ainda o potencial impacto desse passivo no funcionamento destas unidades de saúde em um período em que a pandemia ainda avança, entendo, salvo melhor juízo, que o Estado deverá continuar a ressarcir os hospitais pelo período anterior à habilitação dos leitos pelo Ministério da Saúde.

[...]

Acompanham os autos da MP em exame, os seguintes documentos:

1. Informação nº 180, de 28 de junho de 2021 (pp. 9/12 dos autos eletrônicos), da Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SES), contendo “a lista dos hospitais com o número de leitos UTI Covid-19 habilitados neste momento pelo Ministério da Saúde e Mapa de Leitos do Plano de Contingência aprovado por Deliberação CIB 82/2021”;

2. Informação nº 015, de 29 de junho de 2021 (pp. 16/17 dos autos eletrônicos), da Coordenação Estadual de Sistemas Operacionais de Regulação, subordinada à SES, apresentando uma média aritmética das diárias de UTI/SUS/COVID, no montante de R\$ 9.989,00 (nove mil, novecentos e oitenta e nove reais) por leito, ao custo mensal de R\$ 15.982.400,00 (quinze milhões, novecentos e oitenta e dois mil e quatrocentos reais). Pondera aquela Coordenação que “Tendo isto em vista, e considerando que a minuta de Medida Provisória estende em 3 meses o período inicialmente abrangido pela Medida





Provisória 231, de 14 de dezembro de 2020, estima-se que, de 01 de abril a 30 de junho de 2021, serão necessários em torno de R\$ 47.947.200,00 para o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de UTI não habilitados pelo Ministério da Saúde.”;

3. Informação nº 040, de 29 de junho de 2021 (pp.18/19 dos autos eletrônicos), da Coordenação do Fundo Estadual da Saúde (COFES), da qual extrai-se o seguinte fragmento:

[...]

Em atenção as informações disponíveis nos autos, entende-se que existe disponibilidade financeira atualmente para o atendimento, e na necessidade de suplementação há a garantia, junto à Secretaria de Estado da Fazenda, da realização de aportes extraordinários em virtude do contexto atualmente vivido.

Também verifica-se adequação da proposta às leis vigentes acerca do tema, quais sejam: a Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Lei Orçamentária Anual e também ao Plano Plurianual.

Por fim, estas despesas, por serem destinadas ao enfrentamento ao coronavírus, poderão ocorrer nas fontes de recursos do Tesouro Estadual - Fonte 100, Complemento 515 -, ou advindos da União - Fonte 223, Complemento 101, como os saldos da Portaria MS/GM 3.896/2020 -, em quaisquer das subações existentes programadas para execução de gastos decorrentes da pandemia.

4. Parecer nº 1.685, de 29 de junho de 2021 (pp. 20/26 dos autos eletrônicos), da Consultoria Jurídica da SES, manifestando-se no sentido de “não haver óbices quanto à constitucionalidade, à legalidade e à regularidade formal do texto normativo”, todavia, opinando pela necessidade de serem observadas as disposições previstas no Decreto nº 2.382, de 28 de agosto de 2014¹.

¹ Decreto nº 2.382, de 2014 – “Dispõe sobre o Sistema de Atos do Processo Legislativo e estabelece outras providências.”





Após a sua admissibilidade pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), na Reunião virtual de 20 de julho deste ano (pp. 27/32 dos autos eletrônicos), a MP restou admitida pelo Plenário desta Casa, na 66ª Sessão Ordinária, no mesmo dia 20, e, na sequência, foi remetida a este Colegiado, em cumprimento ao disposto nos arts. 314 e 316 do Regimento Interno.

É o relatório.

II – VOTO

Repiso que o Poder Executivo, ao editar a presente MP, teve o propósito de manter o sistema de ressarcimento dos hospitais sob gestão estadual e municipal, relativamente às diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, desde que disponibilizados exclusivamente e em caráter excepcional para atender pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19, instituído pela Lei nº 18.094, de 2021, por meio da prorrogação do seu prazo de vigência.

Com efeito, a MP em comento dá nova redação ao art. 6º da citada Lei nº 18.094, de 2021, prorrogando, até 30 de setembro de 2021, o seu prazo de vigência, antes previsto para 30 de junho de 2021.

Da análise da matéria nesta Comissão de Finanças e Tributação (CFT), deve-se estar atento ao disposto no inciso II do art. 73, c/c art. 144, inciso II, do Regimento Interno da Alesc, especificamente no tocante aos aspectos financeiros e orçamentários de quaisquer proposições que importem diminuição da receita ou aumento da despesa pública, quanto à sua compatibilidade ou adequação com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Orçamento Anual.



Note-se que, originariamente, a legislação ora alterada, qual seja, a Lei nº 18.094, de 2021, prevê o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de UTIs não habilitados pelo Ministério da Saúde, sendo assim, a prorrogação da vigência da citada Lei nº 18.094, de 2021, por mais três meses, acarretará em torno de R\$ 47.947.200,00 (quarenta e sete milhões novecentos e quarenta e sete mil e duzentos reais) de despesas ao Estado, segundo dados da Coordenação Estadual de Sistemas Operacionais de Regulação/SES, apresentados na Informação nº 15/2021, acostada às pp. 16/17 dos autos eletrônicos.

Nesse caso, observo que, conforme prescreve o art. 5º da Lei nº 18.094, de 2021, ora alterada pela presente MP, as despesas decorrentes da execução da Lei correrão à conta da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, repassada para o Estado por meio da Portaria MS nº 1.666, de 1º de julho de 2020, e à conta de recursos do Tesouro Estadual.

À vista disso, a Coordenação do Fundo Estadual da Saúde (COFES), na Informação nº 040/2021, constante das pp. 18/19 dos autos eletrônicos, afiança a existência de: [1] disponibilidade financeira, estando garantida, junto à SEF, a suplementação se necessária; e [2] adequação à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), à Lei Orçamentária Anual (LOA) e ao Plano Plurianual. Indica, ainda, aquela Coordenação, que, por se tratar de despesas destinadas ao enfrentamento Covid-19, estas poderão ocorrer nas fontes de recursos do Tesouro do Estado (Fonte 100) ou de recursos advindos da União (Fonte 223), alocados em subações programadas para execução de gastos decorrentes da pandemia.

Nesse contexto orçamentário-financeiro, observo que a matéria vem instruída, adequadamente, com os documentos indispensáveis à espécie, à luz do art. 16, I e II, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 200 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), quais sejam, (I) a estimativa do impacto



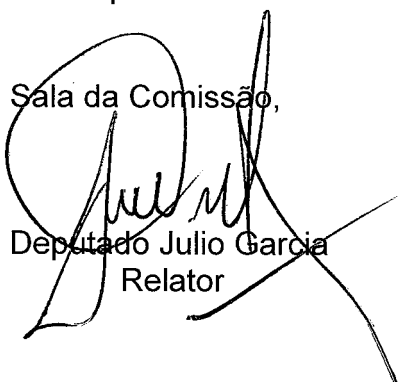


orçamentário-financeiro e (II) a declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, conforme asseverado na referida Informação nº 040, de 29 de junho de 2021, firmada pela Coordenadora do Fundo Estadual de Saúde, às pp. 18/19 dos autos eletrônicos.

Por fim, quanto ao mérito, considero que, diante da premência de medidas governamentais com vistas ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, julgo que a matéria é oportuna e conveniente ao interesse público, sendo, portanto, meritória.

Diante do exposto e em atenção ao que dispõem os arts. 73, II, 144, II, e 316, do Rialese, voto, no âmbito desta Comissão de Finanças e Tributação, pela **APROVAÇÃO** da Medida Provisória nº 00244/2021, nos termos do Projeto de Conversão em Lei que segue anexado, com a redação originalmente adotada pelo Poder Executivo.

Sala da Comissão,


Deputado Julio Garcia
Relator