



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 João Amin

I – RELATÓRIO

Nos termos regimentais, fui designado à relatoria da Medida Provisória nº 00244/2021, adotada pelo Governador do Estado em 30 de junho de 2021, a qual intenta alterar o art. 6º da Lei nº 18.094, de 17 de março 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”.

Especificamente, o objeto da MP é prorrogar, para 30 de setembro de 2021, o prazo de vigência da referida Lei nº 18.094/21, antes previsto para 30 de junho de 2021, consoante o seu art. 6º, alvo da modificação legal em apreço.

Para melhor contextualizar a motivação governamental para a adoção da MP sob estudo, entendi por bem trazer à colação partes que reputei essenciais da respectiva Exposição de Motivos (págs. 3/6 dos autos eletrônicos), subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde (SES), nestes termos:

Como é sabido, 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 [...].

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.

[...]

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 expensas 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.

[...]

Subsidiem as razões delineadas na Exposição de Motivos, informações, deliberação e parecer dos seguintes órgãos vinculados à SES, conforme págs. 9/26 dos autos eletrônicos:

- 1) Informação da Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde, da Superintendência de Planejamento em Saúde (págs. 9/12);
- 2) Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite (págs. 13/15);
- 3) Informação da Coordenação Estadual de Sistemas Operacionais de Regulação, da Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (págs. 16/17);
- 4) Informação da Coordenação do Fundo Estadual de Saúde (págs. 18/19); e
- 5) Parecer da Consultoria Jurídica (págs. 20/26).



É o relatório.

II – VOTO

A esta CCJ, nesta fase processual, em cumprimento aos arts. 314 e 72, II, do Regimento Interno deste Parlamento, compete examinar a **admissibilidade parcial ou total da Medida Provisória** em foco, adotada nos termos do disposto no art. 51 da Constituição do Estado (CE), quanto aos aspectos constitucionais, inclusive sobre os pressupostos de relevância e urgência.

Nessa linha, observa-se, primeiramente, que o tema objeto da Medida Provisória em referência **(1)** não está arrolado entre aqueles sobre os quais o Chefe do Poder Executivo está impedido de editar tal espécie normativa, consoante dicção do § 2º do art. 51, c/c o § 1º do art. 56, ambos da CE, e **(2)** nem representa reedição, na mesma sessão legislativa, de medida provisória não deliberada ou rejeitada pela Assembleia Legislativa, sendo observada, assim, a vedação preceituada no art. 51, § 3º, também da CE.

Quanto à coexistência dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência para a adoção da MP em referência, parece-me que está suficientemente demonstrada nos autos.

Com efeito, a relevância da matéria reside **(I)** no fato de que ainda se revela alta a demanda por leitos de UTI COVID-19 no âmbito do Estado de Santa Catarina, conforme, marcadamente, o boletim de monitoramento regional divulgado em 26 de junho de 2021 pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde (COFES) (pág. 4 dos autos eletrônicos), o que, diga-se, é notório; e **(II)** na situação de que seguem pendentes de habilitação, pelo Ministério da Saúde, como visto, dezenas desses leitos, o que redundará em prejuízo ao atendimento da população catarinense, caso não haja a prorrogação dos efeitos da Lei nº 18.094, de 2021, que rege a espécie em tela, consoante o previsto nesta MP, a fim de que continue eficaz, até 31 de setembro de 2021, o mecanismo legal instituído por aquela Lei, de modo que, até essa data, sejam ressarcidos, pelo Estado, os hospitais, sob gestão estadual e municipal, relativamente às diárias de leitos de unidades de terapia



intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados exclusivamente e em caráter excepcional para atender pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, no período compreendido entre a efetiva disponibilização dos leitos e o da habilitação junto ao Governo Federal.

A urgência, de sua parte, está configurada na perda iminente da eficácia da Lei de regência, nos termos do seu art. 6º, ou seja, em 30 de junho de 2021 (data da adoção desta MP), com a redação dada pela Lei nº 18.124/2021, esta resultante da Medida Provisória nº 237, de 29 de março de 2021, que continha como objeto, igualmente, a prorrogação do prazo original de vigência da mencionada Lei nº 18.094/21 (31 de março de 2021) para 30 de junho de 2021, data esta cuja alteração para 30 de setembro de 2021 foi adota por meio da MP em pauta.

Ante o exposto, por considerar que a matéria em causa está em harmonia com a ordem constitucional vigente, inclusive quanto aos pressupostos de relevância e urgência, voto, nos termos dos regimentais arts. 314, 72, II, pela **ADMISSIBILIDADE TOTAL** da tramitação processual da Medida Provisória nº 00244/2021.

Sala das Comissões,

Deputado João Amin
Relator