



CAI LIMINAR CONTRA O PISO

Barroso revoga suspensão do Piso da Enfermagem, após portaria que define rateio de R\$ 7,3 bilhões para hospitais arcarem com salários.

O ministro Luís Roberto Barroso, do Supremo Tribunal Federal, restabeleceu, na noite desta segunda-feira, 15, a implementação do Piso Nacional da Enfermagem, que estava suspensa por liminar desde setembro de 2022.

A decisão ainda terá que ser referendada pelos demais ministros, em sessão que iniciará no próximo dia 19. O ministro revogou parcialmente a liminar que suspendia o piso, mas o trecho da Lei 14.434/2022 que impedia negociação coletiva em qualquer situação segue suspenso.

Pela decisão, os valores devem ser pagos por estados, municípios e autarquias somente nos limites dos recursos repassados pela União. Já no caso dos profissionais da iniciativa privada, o ministro previu a possibilidade de negociação coletiva.

Barroso observou que o valor de R\$ 7,3 bilhões reservado pela União não parece ser capaz de custear a integralidade dos recursos necessários para implementação do piso salarial. Informações constantes dos autos dão conta de que o impacto financeiro da implementação, no primeiro ano, seria de R\$ 10,5 bilhões somente para os municípios.

Para o setor público, o início dos pagamentos deve observar a Portaria 597 do Ministério da Saúde. Já no setor privado, os valores devem ser pagos pelos dias trabalhados a partir do 1º de julho de 2023.

A Portaria

A Portaria GM/MS nº 597/2023, que define os critérios para o repasse do recurso, foi publicada no Diário Oficial da União, na sexta-feira, 12, logo após a Lei do Piso ser sancionada.

Seu eficácia foi questionada pelas entidades filantrópicas. Conforme José Luiz Spigolon, que foi Diretor-Geral da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB), por 29 anos, os R\$ 7,3 bilhões vão amenizar os impactos apenas até dezembro. “Como ficará o orçamento da Saúde em 2024 e nos anos seguintes?”

Ele também alerta que será necessário fazer aditivos nos contratos, convênios ou instrumentos congêneres vigentes ou até firmar novos instrumentos contratuais entre estados e municípios com os estabelecimentos de saúde filantrópicos. “Os gestores vão aceitar as planilhas ou demonstrativos do impacto gerado pelos pisos e defendida por cada estabelecimento ou vão simplesmente repassar o valor constante da portaria? É do conhecimento geral que as entidades sempre tiveram muitas dificuldades para negociar os seus contratos com os secretários de saúde dos municípios e estados. E quando existir no município mais de um estabelecimento, como será a divisão do recurso?”, pergunta.

Pela Portaria, para que entidades filantrópicas recebam recurso, é necessário que, no mínimo, 60% de seus atendimentos sejam prestados a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). “Sabemos que existem, não muitos, estabelecimentos que, apesar de atender pacientes do SUS, estão fora dessa regra. Exemplo dos grandes hospitais enquadrados no PROAD-SUS e outros que prestam até 20% das suas imunidades em serviços ao SUS. Todos estes estarão fora”, explica Spigolon.