



## RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0884/2025

Institui o Programa de Valorização dos Hospitais - PVH no âmbito do Estado de Santa Catarina e dá outras providências

**Autor:** Deputado José Milton Scheffer

**Relator:** Deputado Pepê Collaço

### I - RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei, de autoria do Deputado José Milton Scheffer, que "Institui o Programa de Valorização dos Hospitais – PVH no âmbito do Estado de Santa Catarina e dá outras providências". A proposição visa estabelecer um novo marco normativo para o repasse de recursos estaduais às unidades hospitalares que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no território catarinense, com o escopo de assegurar a sustentabilidade financeira dessas instituições, ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e qualificar a assistência prestada.

Na Justificação, acostada ao Projeto de Lei, o autor assevera que:

*“Trata-se de projeto de lei que dispõe sobre o Programa de Valorização dos Hospitais (PVH) gestado ao longo do ano de 2023 como sucedâneo a antiga Política Hospitalar Catarinense (PHC) modernizando os critérios de repasse e incorporando instrumentos de avaliação de desempenho e eficiência. Ressalta-se que o PVH operando desde janeiro de 2024 tem-se mostrado extremamente eficiente e vem sendo ajustado pelo Governo do Estado por intermédio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) com o propósito de seu aprimoramento.*

*Assim devido a sua importância para a população e comunidade hospitalar Catarinense a consolidação do PVH por meio de Lei é fundamental para garantir a continuidade e estabilidade dos repasses aos hospitais filantrópicos e municipais que compõem a rede SUS catarinense.*

*O programa garante incentivos essenciais como a complementação da Tabela SUS Catarinense garantindo melhores condições financeiras para as unidades hospitalares que atendem 24h por dia e precisam de recursos para manutenção e realização dos procedimentos.*

*Os critérios de enquadramento nos incentivos do Programa deixam claro que o Estado busca a ampliação, modernização e aperfeiçoamento técnico e profissional do Sistema Hospitalar Catarinense aspectos salutar para que o Estado alcance o objetivo de proporcionar a sua população um atendimento em saúde ágil, eficiente e de qualidade.*

*Atualmente a matéria não é regida por Lei mas por deliberação CIB e portarias o que resulta em incerteza a um dos maiores beneficiários do Programa que são os hospitais filantrópicos.*

*Convém salientar que hospitais filantrópicos atendem cerca de 65% a 70% de atendimentos SUS estão localizados em diversas regiões do Estado com diversidade de atendimentos de média e*

*alta complexidade garantindo ao cidadão o direito constitucional de acesso à saúde previsto no art 6º da CRFB/88.*

*A matéria encontra-se no âmbito da competência concorrente para legislar prevista no art 22 da Constituição Federal Do mesmo modo quanto ao impacto orçamentário e financeiro por tratar-se de um programa existente em execução não acarreta na sua essência original aumento de despesa pois o que se pretende é tornar o mesmo um Programa permanente passível de discussão com todos os agentes envolvidos.*

*Conforme explanação salienta-se mais uma vez que se trata de medida necessária para a sobrevivência dessas unidades hospitalares espalhadas por todo o Estado Como exemplo citamos o incentivo da complementação da Tabela SUS Catarinense que garantiu um certo alívio aos Hospitais que atendem pelo SUS na medida em que a Tabela SUS Nacional está extremamente defasada.*

*Nesse sentido considerando todas as dificuldades que estas unidades enfrentam vemos a necessidade de incrementar o Programa com a garantia do incentivo da Complementação da Tabela SUS Catarinense também aos procedimentos de urgência e emergência realizados pela porta de entrada das unidades hospitalares ou seja as classificadas como NÃO ELETIVAS isto porque as unidades realizam por vezes o mesmo procedimento de urgência e emergência pela porta aberta e não recebem o mesmo valor da cirurgia eletiva razão pela qual busca-se que o Executivo realize o mesmo tratamento/pagamento aos procedimentos realizados pela porta aberta.*

*Na data de 02/07/2025 esta Casa legislativa aprovou o Pedido de Informação de nº 0199/2025 cujo objeto central foi o questionamento sobre o quantitativo de cirurgias realizadas pela porta de entrada de urgência e emergência nos anos de 2023 2024 e 2025 pelos hospitais filantrópicos.*

*Com base nas informações recebidas no Pedido de Informação visando ao atendimento do que dispõe o art16 da LRF apurou-se a estimativa do impacto orçamentário-financeiro da complementação da tabela SUS também aos procedimentos de cirurgias não eletivas.*

*Deste modo considerando a quantidade de procedimentos realizados por estas unidades e considerando a possibilidade de que todos os procedimentos realizados tivessem a complementação da tabela SUS Catarinense a estimativa do impacto médio anual seria de R\$ 82.999.552,29 (oitenta e dois milhões e novecentos e noventa e nove mil e quinhentos e cinquenta e dois reais e vinte e nove centavos) aos cofres públicos ou seja valor praticamente irrisório frente a um Estado que possui um desempenho financeiro superior à média nacional na medida em que representa cerca de 0,97% do valor que o PL de nº 0720/2025 (LOA 2026) destina para o Fundo Estadual de Saúde previsto para o exercício financeiro de 2026. Contando com o apoio dos nobres Pares submeto o presente Projeto de Lei à apreciação desta Casa Legislativa que representa grande avanço para a saúde dos catarinenses e para sobrevivência dos hospitais filantrópicos visando a continuidade dos atendimentos prestados por estas unidades.”*

A proposição foi devidamente protocolada e apresentada à Mesa Diretora desta Casa Legislativa, que, após a leitura em Plenário e a devida publicação no Diário da Assembleia Legislativa, determinou sua distribuição a esta Comissão de Constituição e Justiça, nos termos do artigo 72, inciso I, do Regimento

Interno, para a análise de sua constitucionalidade, legalidade, juridicidade e adequação da técnica legislativa.

Ato contínuo, aportou na Comissão de Constituição e Justiça, em que, nos termos do art. 130, VI, do Regimento Interno, fui designado relator.

Por fim, identifico que o Autor do Projeto de Lei apresentou emenda aditiva (evento 3), a qual acrescenta dispositivo destinando 10% do Fundo Estadual de Saúde ao programa que se pretende instituir.

É o relatório.

## II - VOTO

Compete a esta Comissão de Constituição e Justiça, conforme estabelecido pelos artigos 72, inciso I, e 144, parágrafo único, do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, a análise dos "aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental ou de técnica legislativa de projetos ou emendas sujeitos à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa". Nesta fase de deliberação, a análise se restringe aos contornos formais e materiais da proposição, verificando sua compatibilidade com o ordenamento jurídico vigente, sem adentrar, de forma aprofundada, no mérito, na conveniência ou na oportunidade da medida, cuja avaliação caberá, em momento ulterior, às comissões temáticas competentes.

Sob o enfoque da constitucionalidade formal orgânica, a Constituição Federal de 1988, ao estruturar o federalismo cooperativo, estabeleceu um complexo sistema de repartição de competências legislativas entre os entes da federação. No caso em tela, o Projeto de Lei institui um programa de valorização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), matéria que se insere no campo da "proteção e defesa da saúde". Conforme estabelece o artigo 24, inciso XII, da Constituição da República Federativa do Brasil, a competência para legislar sobre tal tema é concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal.

Essa arquitetura federativa, denominada federalismo de cooperação, impõe à União a edição de normas gerais, cabendo aos Estados o exercício da competência suplementar para atender às suas peculiaridades e interesses regionais, conforme preceitua o § 2º do mesmo artigo 24 da Carta Magna.

A União, no uso de sua prerrogativa, editou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece as bases da organização e funcionamento do SUS. O projeto de lei estadual em análise, ao criar o PVH, não colide com as normas gerais federais, mas, ao contrário, as complementa, detalhando uma política pública estadual para o financiamento e qualificação da rede hospitalar que serve ao SUS em Santa Catarina. A proposição se amolda perfeitamente à competência suplementar do Estado, visando à adequação do sistema de saúde às realidades e necessidades locais, em plena consonância com o pacto federativo.

O Supremo Tribunal Federal, ao julgar a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.758/SC, que versava sobre lei catarinense de iniciativa parlamentar para fornecimento de análogos de insulina, reafirmou a competência estadual para legislar sobre a matéria, nos seguintes termos:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. LEI N. 17.110/2017 DO ESTADO DE SANTA CATARINA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). ANÁLOGOS DE INSULINA. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS PORTADORES DE DIABETES EM USO DA SUBSTÂNCIA E INSERIDOS EM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA DIABÉTICOS. COMPETÊNCIA COMUM DE TODOS OS ENTES PARA CUIDAR DA SAÚDE (CF/1988, ART. 23, II) E CONCORRENTE DA UNIÃO, DOS ESTADOS E DISTRITO FEDERAL PARA LEGISLAR SOBRE PROTEÇÃO DA SAÚDE (CF/1988, ART. 24, XII). (...) **III. RAZÕES DE**

**DECIDIR** 4. A Lei n. 17.110/2017 do Estado de Santa Catarina, ao dispor sobre o fornecimento de tratamento alternativo para os portadores de diabetes em uso de insulina, veicula normas sobre proteção e defesa da saúde, nos termos de sua competência legislativa concorrente quanto ao assunto (CF/1988, art. 24, XII). (...) 5. (...) a legislação impugnada não invade a atribuição da União para editar normas gerais acerca do tema.

Portanto, resta evidente que o Estado de Santa Catarina detém competência legislativa para dispor sobre a matéria objeto do Projeto de Lei nº 0884/2025, não havendo, sob esse prisma, qualquer óbice à sua tramitação.

No que tange ao aspecto subjetivo da constitucionalidade formal, a Constituição Federal, em seu artigo 61, § 1º, e, por simetria, a Constituição do Estado de Santa Catarina, em seu artigo 50, § 2º, reservam ao Chefe do Poder Executivo a iniciativa de leis que disponham sobre a criação de cargos, funções ou empregos públicos, seu regime jurídico, e a criação, estruturação e atribuições das Secretarias e órgãos da administração pública.

O proponente argumenta que a matéria do projeto já se encontra em execução por meio de deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e portarias da Secretaria de Estado da Saúde, buscando-se, com a lei, conferir-lhe perenidade e segurança jurídica.

O Supremo Tribunal Federal, ao fixar a tese do **Tema 917 da Repercussão Geral** (ARE 878.911), pacificou o entendimento de que:

“Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal).”

A questão, portanto, consiste em verificar se o conteúdo do projeto de lei interfere na estrutura ou nas atribuições dos órgãos do Poder Executivo. O artigo 7º do projeto atribui a coordenação, regulamentação, acompanhamento e avaliação do PVH à Secretaria de Estado da Saúde. Tal atribuição, no entanto, não representa uma inovação ou uma alteração da estrutura administrativa existente. Trata-se do exercício de uma competência inerente à própria pasta da Saúde, que já detém a responsabilidade pela gestão das políticas de saúde no Estado. O projeto não cria novos órgãos, não estabelece novos cargos nem modifica o regime jurídico dos servidores. Apenas institui um programa a ser executado pela estrutura já existente.

A jurisprudência do Pretório Excelso tem sido consistente em validar leis de iniciativa parlamentar que, sem criar ou alterar a estrutura da administração, estabelecem políticas públicas. No julgamento da Reclamação 67.595/SP, que tratava de lei municipal sobre a entrega domiciliar de medicamentos, a Suprema Corte entendeu que a norma, de iniciativa parlamentar, era constitucional, pois "não cria nova estrutura administrativa, nem impõe a criação de cargos ou órgãos, limitando-se a regulamentar a forma de prestação de serviço já existente na rede pública de saúde". A analogia com o presente caso é direta: o PVH busca regulamentar e dar status de lei a uma política de financiamento hospitalar, utilizando-se da estrutura administrativa preexistente da Secretaria da Saúde.

Com efeito, malgrado estabeleça política a demandar atuação do poder público, a legislação questionada não interfere na organização ou no funcionamento da Administração Pública nem cria atribuições ou órgãos, além de os deveres previstos decorrerem diretamente dos comandos constitucionais dos arts. 23, II; 196; e 198, de modo que se mostra legítima a iniciativa parlamentar.

O artigo 8º da proposta, todavia, ao definir prazo para a regulamentação da lei pelo Poder Executivo, incide em inconstitucionalidade por violação ao princípio da separação e harmonia entre os Poderes, insculpido no artigo 2º da Constituição da República e replicado no artigo 32 da Constituição do Estado de Santa Catarina. A prerrogativa de regulamentar as leis para sua fiel execução é atribuição inerente à Chefia do Poder Executivo, conforme dispõe o artigo 84, inciso IV, da Constituição Federal. Essa competência, embora vinculada à existência de uma lei a ser regulamentada, encerra um juízo de discricionariedade quanto ao momento e à forma de sua expedição, pautado por critérios de conveniência e oportunidade administrativa.

Assim, apresento emenda supressiva do artigo 8º da proposição, a fim de preservar sua constitucionalidade.

Sob o aspecto material, o Projeto de Lei nº 884/2025 demonstra plena conformidade com os preceitos constitucionais. A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, conforme insculpido no artigo 196 da Constituição Federal e no artigo 153 da Constituição do Estado de Santa Catarina. A efetivação desse direito depende de políticas sociais e econômicas robustas, que garantam o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Ao instituir incentivos financeiros e critérios objetivos para o repasse de verbas, o projeto fortalece a rede de saúde, promove a sua regionalização e qualifica a prestação dos serviços, alinhando-se diretamente aos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, previstos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 7º da Lei nº 8.080/90. A proposição, ao estabelecer uma política pública clara e permanente, também contribui para a segurança jurídica e a eficiência administrativa, ao substituir um arranjo baseado em atos infralegais por uma norma com força de lei, passível de amplo debate e controle social.

A análise aprofundada da adequação financeira e orçamentária é de competência precípua da Comissão de Finanças e Tributação. No entanto, registro que o proponente demonstrou diligência ao apresentar o valor estimado do impacto financeiro e o contextualizar frente ao orçamento do Fundo Estadual de Saúde, argumentando por sua viabilidade.

Acerca da Emenda Aditiva apresentada no evento 3, observa-se que merece acolhimento, pois reforça a viabilidade financeira da política pública proposta ao estabelecer fonte específica de custeio para sua implementação. A vinculação de percentual do Fundo Estadual de Saúde assegura estabilidade orçamentária ao programa, permitindo a execução contínua das ações previstas

Submetido à análise sob o prisma da técnica legislativa, o presente Projeto de Lei revela-se formalmente adequado. Os dispositivos propostos são redigidos de forma clara, objetiva e precisa, evitando ambiguidades e conferindo segurança jurídica.

Diante do exposto, considerando que o conteúdo da proposição se encontra em conformidade com as normas da Constituição da República, da Constituição do Estado de Santa Catarina e com as demais normas do ordenamento jurídico, bem como atende aos preceitos de boa técnica legislativa, voto pela **ADMISSIBILIDADE** da tramitação Projeto de Lei nº 0884/2025, **com a emenda aditiva (evento 3) de autoria do próprio autor, e da supressiva do artigo 8º da proposição que ora apresento.**

Sala das Comissões,

**DEPUTADO PEPÊ COLLAÇO**  
Relator



**ELEGIS**  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Felippe Luiz Collaço**,  
em 02/12/2025, às 14:11.

---