



**ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO GOVERNADOR**

MENSAGEM Nº 546

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE, SENHORAS
DEPUTADAS E SENHORES DEPUTADOS DA ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA DO ESTADO

Nos termos do art. 50 da Constituição do Estado, submeto à elevada deliberação dessa augusta Casa Legislativa, acompanhado de exposição de motivos da Secretaria de Estado da Saúde, o projeto de lei que “Autoriza a Secretaria de Estado da Saúde (SES) a repactuar metas qualitativas ou quantitativas estabelecidas para instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais e estabelece outras providências”.

Devido à relevância e premência da matéria, solicito aos nobres senhores Parlamentares, amparado no art. 53 da Constituição do Estado, regime de urgência na tramitação do presente projeto de lei.

Florianópolis, 20 de junho de 2024.

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2F4PD2V1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 02/07/2024 às 18:48:56

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyNzY2NzdfMjc5NDA5XzlwMjNfMkY0UEQyVjE=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00276677/2023** e o código **2F4PD2V1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



EM Nº 47/2024/SES

Florianópolis, 10 de junho de 2024.

Excelentíssimo Senhor Governador,

Com a devida deferência e respeito, submeto à superior apreciação de Vossa Excelência a minuta de anteprojeto de lei que propõe, no âmbito da Política Hospitalar Catarinense (PHC), a não efetivação de descontos nos incentivos financeiros concedidos às instituições hospitalares filantrópicas ou sob administração municipal, assim como a isenção de sua obrigação de reembolsar os incentivos concedidos, diante da não consecução de metas quantitativas estabelecidas.

Além disso, a presente iniciativa também propõe o afastamento do inciso V do Art. 35 do Decreto nº 127, de 30 de março de 2011, na análise das contas dos convênios celebrados no período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2023.

Após mais de 1 (um) ano da implementação da nova Política Hospitalar Catarinense (PHC), tornou-se evidente que a referida política incorreu em equívocos significativos que comprometem integralmente o alcance de seus objetivos.

Entre os problemas identificados, destaca-se a fixação de metas inatingíveis, considerando os incentivos propostos às instituições filantrópicas e aos hospitais administrados por municípios. Nesse contexto, as metas foram estabelecidas sem a devida análise prévia da capacidade instalada dos hospitais, ou seja, sem verificar se as entidades beneficiadas com os incentivos dispunham da estrutura e dos profissionais capacitados para alcançar tais objetivos.

Adicionalmente, negligenciou-se a histórica dificuldade financeira enfrentada pelas instituições filantrópicas, não apenas em Santa Catarina, mas em todo o território brasileiro. Essa omissão, consequentemente, resultou na utilização dos incentivos concedidos para fazer frente a tais endividamentos.

Além disso, a maneira como os incentivos foram propostos, mediante a alocação de recursos antes mesmo da realização de procedimentos cirúrgicos, revelou-se ineficiente no que concerne ao aumento da produção, ou seja, na ampliação do número de cirurgias eletivas.

Diante desse contexto, para facilitar a compreensão da iniciativa que agora submeto a Vossa apreciação, mostra-se prudente que, em primeiro lugar, fornecemos um histórico da PHC e sua estruturação, para, em um segundo momento, abordarmos os problemas e o cenário que dela derivam e, ao final, apresentarmos a medida proposta e demais providências para o aprimoramento de tal Política.

Por fim, Senhor Governador, solicitamos desde já que seja conferido regime de urgência ao Projeto de Lei em virtude dos riscos de comprometimento da continuidade e o desenvolvimento dos serviços de saúde em todo o estado, considerando o encerramento da PHC e a potencial necessidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES) em adotar medidas que devem inviabilizar a transferência de incentivos às entidades filantrópicas.

1. DA POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE

Em meados de 2018, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) iniciou estudos com o objetivo de desenvolver políticas voltadas para a concessão de incentivos financeiros às instituições filantrópicas e hospitais sob administração municipal, visando a obtenção, em contrapartida, da prestação de serviços de interesse para a saúde da população.



Inicialmente, concebeu-se a ideia de que, após a definição dos critérios para a concessão dos incentivos aos hospitais e o estabelecimento de metas, os hospitais filantrópicos sob gestão estadual receberiam incentivos por meio de contratos de prestação de serviços, ao passo que aqueles sob gestão municipal¹ teriam os incentivos repassados ao respectivo fundo municipal de saúde. Este último, por sua vez, formalizaria o instrumento necessário para possibilitar o repasse do incentivo à unidade hospitalar contemplada.

Nesse cenário, após a concepção da ideia inicial, foram igualmente promovidos debates e estudos no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), por intermédio de sua Comissão Hospitalar e suas Câmaras Técnicas, em conformidade com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza, entre outras diretrizes, que os aspectos operacionais do SUS devem ser objeto de negociação e pactuação entre os gestores da saúde². Adicionalmente, realizou-se diálogo com as Associações e Federações dos Hospitais Filantrópicos, assim como com os gestores municipais.

Após debates e propostas, a CIB, em sua 232ª reunião ordinária, de 22 de agosto de 2019, aprovou a Política Hospitalar Catarinense, com vista a sua operacionalização a partir de janeiro de 2020.

Uma das principais modificações realizadas em relação à ideia inicialmente concebida foi a alteração no repasse dos recursos para os hospitais filantrópicos sob gestão municipal. Agora, esses recursos não seriam transferidos diretamente do fundo municipal de saúde, mas sim por meio da celebração de convênios com a SES.

Trata-se de mudança implementada em resposta às preocupações das instituições filantrópicas, bem como dos representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS/SC) e da SES, relacionadas à efetividade e celeridade dos municípios em relação à transferência dos incentivos para as unidades hospitalares contempladas.

Nada obstante, a PHC aprovada em meados de 2019, em resumo, delineou o repasse do incentivo financeiro da seguinte maneira: repasse mensal, em valor conforme a classificação do **porte da unidade hospitalar** e a **avaliação de seu desempenho**, esta última baseada em análise de critérios (Matriz Multicritérios) de desempenho apresentados pelas unidades hospitalares nos 12 (doze) meses do ano anterior.

¹O termo “gestão” é utilizado no âmbito do SUS para nominar as funções de comando ou direção do sistema de saúde que cabe aos gestores do SUS, em todas as esferas de Governo. Compreende o planejamento, a coordenação, a avaliação, o controle e a auditoria das ações e serviços de saúde locais e regionais.

²Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.



Ocorre que, poucos meses após a implementação da PHC, o Estado de Santa Catarina se viu diante da pandemia de COVID-19, a qual acarretou inúmeras consequências e desafios para as políticas de saúde, em especial no que se refere ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas.

Neste contexto de pandemia, a avaliação de desempenho prevista na PHC não foi efetivada, tendo em vista a edição da Lei nº 13.992, datada de 22 de abril de 2020, que suspendeu por um período de 120 (cento e vinte) dias, a partir de 1º de março de 2020, a exigência de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas previamente estabelecidas para os prestadores de serviços de saúde que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, tal prazo foi estendido para 30 de junho de 2022, por meio da edição da Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022.

Como decorrência dessa medida, os incentivos financeiros foram repassados integralmente às instituições filantrópicas e aos hospitais municipais elegíveis, independentemente do cumprimento dos critérios de desempenho estabelecidos na PHC.

Outras consequências decorrentes da pandemia de COVID-19, que influenciaram na PHC, foi um aumento significativo nas filas de espera por procedimentos cirúrgicos. Tal situação levou a reavaliações no ano de 2021, resultando na aprovação de alterações da PHC pela CIB, por meio da Deliberação CIB nº 231/2021, datada de 21 de outubro de 2021, e da Deliberação CIB nº 277/2021, de 08 de dezembro de 2021, com o objetivo principal de estabelecer incentivos financeiros destinados à realização de cirurgias eletivas.

Em síntese, a nova PHC introduziu aumentos nos valores dos repasses mensais de incentivos financeiros (pré-fixados) às instituições contempladas, as quais, por sua vez, deveriam cumprir um número mínimo de cirurgias eletivas como contrapartida. Além disso, instituiu-se incentivos para aquelas instituições que ultrapassassem as metas preestabelecidas para determinadas cirurgias, os quais seriam concedidos mediante a prestação de contas posterior (pós-fixado).

A cada 4 (quatro) meses, uma comissão de acompanhamento avaliaria o cumprimento da meta mínima de cirurgias eletivas durante o quadrimestre. O não cumprimento das metas resultaria em **descontos nos incentivos da PHC no quadrimestre subsequente**, conforme a seguinte metodologia:

- Cumprimento de 95% acima não terá desconto;
- Cumprimento de 94% a 80% - desconto de 10%;
- Cumprimento de 79 a 60% - desconto de 15%;
- Cumprimento de 59 a 40% - desconto de 25%;
- Cumprimento de 39 a 20% - desconto de 40%;
- Cumprimento de 19 a 0% - desconto de 60%.

Portanto, a fim de evitar descontos nos incentivos provenientes da PHC (pré-fixados), a instituição filantrópica e os hospitais municipais contemplados precisariam cumprir o número mínimo de cirurgias eletivas previamente estabelecido.

No entanto, devido a diversos entraves técnicos operacionais, especialmente a histórica dificuldade financeira enfrentada pelo setor filantrópico, chegou-se à conclusão de que efetuar descontos em parcelas dos incentivos da PHC ou demandar reembolsos poderia acarretar no colapso do sistema de saúde em Santa Catarina, com a inviabilização de diversos hospitais filantrópicos distribuídos pelo estado, conforme se evidenciará nos tópicos seguintes.



2. DO CENÁRIO ATUAL DA POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE



Embora seja inegável a boa intenção subjacente à criação da nova Política Hospitalar Catarinense (PHC), mais de 1 (um) ano após sua implementação, tornou-se evidente que ela cometeu erros significativos que comprometem completamente o alcance de seus objetivos, quais sejam:

(i) Estabeleceram-se metas inatingíveis considerando os incentivos propostos às instituições filantrópicas e aos hospitais administrados por municípios;

(ii) Definiram-se metas sem a devida análise prévia da capacidade instalada dos hospitais, ou seja, sem a verificação se as entidades beneficiadas com incentivos dispunham da estrutura e dos profissionais capacitados para alcançar tais metas;

(iii) Negligenciou-se a histórica dificuldade financeira enfrentada pelas instituições filantrópicas, não apenas em Santa Catarina, mas em todo o Brasil.

No que concerne à escassez de recursos diante das metas estabelecidas, em ofício datado de 2 de março de 2022, a Associação de Hospitais de Santa Catarina (AHESC) e a Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado de Santa Catarina (FEHOSC) (Doc. 01), já alertavam para a impossibilidade de atendê-las, conforme excerto abaixo:

 ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DE SANTA CATARINA	 Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado de Santa Catarina
<p>As altas complexidades: i) oncologia; ii) ortopedia; iii) neurocirurgia; iv) cardiovascular; v) endovascular; vi) neuroendovascular; distribuídas nos Hospitais de Portes IV, V e VI, vislumbram a impossibilidade de entrega do pretendido na nova PHC, face ao gritante desequilíbrio econômico-financeiro.</p> <p>Neste contexto, serve a presente manifestação das entidades para alertar V.Exa., acerca da impossibilidade do setor hospitalar atender a pretensão deliberada em CIB, ante a inexistência de equilíbrio econômico financeiro capaz de viabilizar o cumprimento das obrigações, em evidente prejuízo à toda a sociedade catarinense.</p> <p>As entidades hospitalares, signatárias, manifestam a necessidade de imediata revisão da CIB, a fim evitar-se o caos assistencial dada a impossibilidade do seu cumprimento.</p>	

As mencionadas entidades representativas também emitiram alertas análogos em outras ocasiões, a exemplo do pronunciamento formalizado por meio do Ofício AHESC-FEHOSC nº 150/2021 (Doc. 02), do qual um trecho relevante é destacado a seguir:

<p>E, isto porque, a proposta, como aprovada pela CIB, antes de estimular a rede hospitalar a ampliação de serviço, poderá trazer, retrocessos expressivos na remuneração, por força da transferência de custos variáveis e imprevisíveis, o que não condiz com todo o esforço havido na construção de melhorias a PHC.</p> <p>As entidades manifestam-se preocupadas na medida em que a matriz de desempenho MCDA traz pesada penalidade quanto ao não cumprimento das metas estabelecidas, em efetiva desproporção da entrega com a penalidade.</p> <p>A rede hospitalar de alta complexidade observa que a proposta de avanços econômico-financeiro e assistencial, pode estar comprometida e não alcançar o resultado esperado e construído com a SES, na medida que punirá, inibirá ou inviabilizará a prestação do serviço (não realizado), de tal sorte, que a rede hospitalar, mesmo prestando serviços, poderá receber menos do que na PHC/19.</p> <p>Do mesmo modo, temas relacionados à procedimentos clínicos ou cirurgicos e medicamentos e outras terapias não padornizadas, podem trazer sérios e irreparáveis prejuízos.</p> <p>Nesta esteira de raciocinio, chama a atenção da rede hospitalar a transferência de custos da SES/SMS para a rede hospitalar que não pode e nem deve ser responsabilizada.</p>
--



No que diz respeito à falta de análise prévia da capacidade instalada dos hospitais, nesta Secretaria, nos anos de 2021 e 2022 não foram conduzidos estudos suficientes sobre o assunto. A AHESC e a FEHOSC também emitiram alertas, através de ofício datado de 21 de julho de 2021 (Doc. 03):

A PHC necessita ser rediscutida para que, as responsabilidades inerentes a atividade hospitalar sejam limitadas ao seu papel de assistência.

E, isto porque, a adaptação das unidades hospitalares, seja no que tange a estrutura física, tecnológica ou de recursos humanos, requer uma ampla discussão.

É fato que as entidades podem participar na busca dos melhores caminhos para o atendimento desta demanda, com os ajustes necessários, reorganizando o sistema e buscando atingir os números desejados no Estado de Santa Catarina, .

No que tange as Unidades de Interesse Social a fixação de critérios poderá criar facilitadores para a inclusão e/ou aproveitamento de unidades hospitalares na PHC.

Por outro lado, os demais serviços não elencados na PHC original merecem, também, a sua atenção, como segurança do atendimento à toda população, sob pena da falta de estímulo e planejamento traga no médio e longo prazo problemas adicionais.

Vale ressaltar que, mesmo ficando evidente ao longo de 2022 que as metas eram inatingíveis, permitindo, portanto, que a administração da época realizasse ajustes na Política Hospitalar de Cirurgias (PHC), nenhuma medida foi tomada. Nem para adaptar as metas preestabelecidas, nem para modificar os incentivos concedidos.

Nesse sentido, o relatório elaborado pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde revela que, nos segundo e terceiro quadrimestres de 2022, já era possível constatar que a Política Hospitalar de Cirurgias (PHC) não estava alinhada com a realidade e a capacidade dos hospitais filantrópicos e dos hospitais administrados pelos municípios.

No que se refere à histórica dificuldade financeira enfrentada pelo setor filantrópico, é amplamente conhecido e evidente que a tabela de remuneração dos serviços prestados no âmbito do SUS apresenta defasagem há anos, pagando, em geral, valores inferiores aos custos reais incorridos pelos hospitais.

Para se ter uma ideia, em 1994, a tabela SUS e seus incentivos foram reajustados, em média, em 93,77%, enquanto o Índice de Preços no Consumidor (INPC) foi em 636,07%, o salário-mínimo em 1.597,79% e o gás de cozinha em 2.415,94%³.

Conseqüentemente, as instituições filantrópicas têm subsidiado, ao longo dos anos, parte significativa da infraestrutura necessária para manter a realização de consultas, exames e cirurgias com recursos próprios.

³ <https://www.estadao.com.br/opiniao/espaco-aberto/a-crise-mais-cruel-da-historia/>. Acessado em 13/11/2023.



Nesse contexto, devido à defasagem de anos no valor dos procedimentos do SUS e à acumulação de dívidas necessárias para enfrentar esse *déficit*, constatou-se que a maioria esmagadora dos hospitais beneficiados nos anos de 2022 e 2023 pela PHC utilizou os incentivos financeiros para garantir o pagamento de seus profissionais de saúde e para enfrentar uma variedade de dívidas, as quais, conforme exposto, estão principalmente relacionadas à defasagem dos valores na tabela de procedimentos do SUS.

A comprovação desta situação pode ser evidenciada pelo processo SES 225064/2023, do qual se extrai que, após a requisição do Tribunal de Contas acerca da implementação dos recursos da PHC pelo Hospital São Francisco de Concórdia nos anos de 2022 e 2023, a Equipe de Monitoramento e Avaliação da Gerência Regional de Saúde de Concórdia constatou que a mencionada instituição empregou a totalidade dos recursos exclusivamente para suportar os custos associados à folha de pagamento, conforme Relatórios de Visita Técnica (Doc. 04, pgs. 14-27).

Assim, devido à falta de consideração pela histórica dificuldade financeira do setor filantrópico, os incentivos financeiros da PHC, que deveriam, em teoria, ser destinados em sua grande parte à promoção de cirurgias, acabaram sendo direcionados para quitar as dívidas acumuladas por essas instituições filantrópicas e para garantir o pagamento de salário de profissionais.

E, note-se que tal cenário também já era previsto pela AHESC e FEHOSC, que, por meio de ofício encaminhado à SES em 25 de abril de 2022, alertava sobre o anseio das instituições filantrópicas pelos incentivos da PHC para fazer frente às despesas acumuladas ao longo da pandemia de COVID-19:

Excelentíssimo Secretário

Cumprimentando-o cordialmente, as entidades AHESC – Associação dos Hospitais de Santa Catarina e a Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado de Santa Catarina – FEHOSC, representados na forma de seus atos constitutivos, por seus representantes legais, pelo presidente Sr. Altamiro Bittencourt e pela presidente Ir. Neusa Lucio Luiz.

Diante do longo trabalho de parceria construído entre as entidades representativas AHESC e FEHOSC, juntas a essa Secretaria de Estado da Saúde - SES, principalmente no que tange a nova Política Hospitalar Catarinense – PHC/2022 e considerando que as entidades AHESC-FEHOSC representam os interesses dos associados, solicitamos considerações quanto ao pagamento aos hospitais.

Neste contexto, solicitamos a Vossa Excelência que considere os pagamentos referente a Política Hospitalar Catarinense desde o mês de janeiro de 2022, para as entidades hospitalares possam dar continuidade no amplo trabalho prestado a todos catarinenses e assim cumprindo com seus deveres financeiros. Pois todas as entidades investiram e se planejaram financeiramente para receber a Política integral no ano de 2022, com isso nos últimos 2 anos de pandemia as unidades hospitalares suportaram altos custos de materiais, insumos e com pessoal.

Reiteramos, outrossim, o compromisso de nossos associados, pautando sempre no diálogo construtivo para solução das questões pontuais apresentadas.

Nesse contexto, é fundamental enfatizar, Excelentíssimo Senhor Governador, que essas dívidas, certamente não são decorrentes exclusivamente de má gestão de recursos ou de administração inadequada. Pelo contrário, elas são consequência de um histórico subfinanciamento federal da saúde, que há anos transfere encargos de responsabilidade estatal para as instituições filantrópicas privadas.



O que se pretende enfatizar é que, embora os incentivos da PHC não tenham sido suficientes para o atingimento das metas de procedimentos cirúrgicos, é inegável que o uso desses incentivos está associado a eventos, serviços ou políticas que efetivamente contribuíram para o benefício da população e para o funcionamento do Sistema Único de Saúde em Santa Catarina.

Em resumo, o cenário que se apresenta é o seguinte: **caso esses incentivos não tivessem sido utilizados para quitar dívidas e pagar profissionais de saúde, não apenas a realização de cirurgias eletivas estaria totalmente comprometida, mas também dezenas de hospitais filantrópicos poderiam encerrar suas atividades, impactando milhares de catarinenses.**

Outro cenário que se apresenta repousa no fato de que a eventual aplicação de descontos em parcelas futuras dos incentivos da PHC devido ao não cumprimento das metas também resultaria em um cenário que inviabilizaria a operação das instituições filantrópicas e colocaria em risco toda a estrutura de atendimento hospitalar da população catarinense.

Ora, o subfinanciamento federal do SUS continua a ser uma realidade nos dias de hoje, o que significa que as instituições filantrópicas ainda suportam os ônus dessa situação. Por conseguinte, elas dependem da integralidade dos incentivos da PHC para conseguir manter suas operações de forma adequada.

Foi exatamente em virtude desse cenário, com a preocupação de evitar a desassistência à população catarinense, que ainda se recuperava da pandemia de COVID-19, e já precisava enfrentar desafios ao longo do ano de 2023, como o aumento significativo de casos de dengue e síndromes respiratórias graves, além do estado precário dos hospitais estaduais⁴, que se chegou à decisão de não aplicar os descontos previstos na PHC para os casos em que as metas de cirurgias eletivas não fossem atingidas - conforme praticado ao longo do ano anterior, em 2022.

O subfinanciamento federal do SUS e o histórico endividamento das instituições filantrópicas são fatos inegáveis e que se mantêm. É incontestável que os incentivos da PHC, originalmente destinados à promoção de cirurgias eletivas, são absolutamente essenciais para a continuidade das operações básicas desses hospitais, algo que foi negligenciado na elaboração da nova PHC.

Dessa forma, não existe margem para a implementação de descontos nos repasses futuros de incentivos, sob pena de colocar em risco o funcionamento das instituições filantrópicas e de prejudicar a assistência à população catarinense.

Mas pode-se ir além, já que a falta de consideração pelo histórico endividamento das instituições e a impossibilidade de se efetivar descontos em parcelas futuras não foi o único equívoco cometido ao estabelecer os incentivos da PHC.

Isso porque há o risco de interpretações no sentido de que, em caso de não alcance das metas, os hospitais seriam obrigados a restituir os recursos não utilizados de maneira satisfatória na busca pela consecução dos objetivos estabelecidos, haja vista os instrumentos contratuais celebrados com o objetivo de operacionalizar o repasse dos incentivos da PHC.

Em outras palavras, além de já ser evidente que a aplicação de descontos futuros nos incentivos da PHC seria inviável, existe ainda o risco de que a SES seja obrigada a exigir dos hospitais filantrópicos e municipais a devolução dos incentivos concedidos até o momento. Isso

⁴ DECRETO Nº 80, DE 28 DE MARÇO DE 2023. Declara situação de emergência em saúde pública na rede de hospitais próprios do Estado de Santa Catarina, para fins de realização de serviço e aquisição de itens de reparo e obra de ampliação, visando restabelecer a normalidade da prestação dos serviços essenciais e a atenção à saúde da população.



poderia resultar em um cenário de precariedade financeira ainda maior para essas instituições, agravando a situação já delicada em que se encontram.

No que tange ao tema, as entidades representantes das instituições filantrópicas, AHESC e FEHOSC, por intermédio do Ofício AHESC-FEHOSC nº 156/2023, recentemente encaminhado à SES, expressaram ***“profunda preocupação quanto ao desfecho das cobranças relacionadas às metas de cirurgias eletivas e a pretensão de penalização, uma vez que a promessa de diálogo havida não obteve a evolução necessária, ainda que todas as dificuldades houvessem sido apresentadas, desde outubro de 2021”***.

Em conclusão, a situação atual revela que a Política Hospitalar Catarinense, cujo propósito era fortalecer a atuação das instituições filantrópicas e melhorar o acesso da população catarinense aos serviços de saúde, pode, na realidade, ter um efeito contrário, levando à completa inviabilidade financeira de dezenas de instituições filantrópicas.

Dessa forma, é crucial considerar cuidadosamente a situação e buscar soluções que garantam a estabilidade financeira das instituições filantrópicas e dos hospitais administrados por municípios e, ao mesmo tempo, a continuidade do atendimento de qualidade à população catarinense.

3. DA PROPOSTA ENVIADA PARA SUPERIOR DELIBERAÇÃO

Conforme extensivamente discutido ao longo desta exposição de motivos, ficou evidente que a criação e implementação da Política Hospitalar Catarinense (PHC) envolveram uma série de equívocos, tanto ao não considerar a situação financeira histórica das instituições filantrópicas, quanto ao estabelecer metas impraticáveis que poderiam agravar o endividamento de tal setor.

Adicionalmente, observou-se que, mesmo que os incentivos financeiros não tenham sido corretamente aplicados para atingir as metas estabelecidas, a PHC desempenhou um papel fundamental na manutenção das operações desses hospitais, permitindo que continuassem a oferecer serviços de saúde à população.

Dessa forma, a utilização dos recursos da PHC para resolver dívidas e garantir o pagamento dos profissionais demonstra a importância vital dessa política para o funcionamento das instituições filantrópicas de saúde em um contexto de recursos financeiros limitados e desafios financeiros crônicos. A PHC não apenas ajudou a aliviar as pressões financeiras, mas também permitiu que essas instituições continuassem a cumprir seu compromisso de prestar assistência médica de qualidade à comunidade.

Diante desse contexto, a SES tem empreendido esforços na elaboração de estudos destinados ao aprimoramento da política de incentivos direcionados às instituições filantrópicas. O propósito é conceber um modelo que assegure o contínuo repasse de incentivos, pautado em critérios objetivos e alinhado com as necessidades reais de tais instituições.

Simultaneamente, com o intuito de fazer frente às crescentes filas de cirurgias eletivas e mitigar a alocação inadequada de recursos originalmente destinados a essa finalidade, está em desenvolvimento um modelo que visa conceder incentivos suplementares às instituições filantrópicas somente após a efetiva realização das cirurgias programadas. Essa estratégia tem como finalidade garantir a destinação correta dos recursos, ao mesmo tempo em que fomenta a realização de um maior número de procedimentos cirúrgicos. Nesse sentido, quanto maior a produção, maior será o incentivo concedido.

Através dessas propostas, acrescida do Programa de Valorização dos Hospitais, lançado ao final de 2023, acredita-se que se corrigirá os equívocos cometidos na formulação da nova PHC, que não considerou a importância de garantir um repasse contínuo de incentivos mínimos às



instituições para que estas possam custear as despesas associadas às suas estruturas, ao mesmo tempo que não considerou a necessidade de estabelecer incentivos adicionais, pós-fixados, com base nas cirurgias comprovadamente realizadas.

Entretanto, para garantir a efetividade da nova política de saúde estabelecida em Santa Catarina, o Programa de Valorização dos Hospitais, torna-se imprescindível corrigir o cenário atual no qual a SES se encontra, que não apenas a obrigará efetivar descontos em incentivos em um futuro próximo, mas também a obrigará demandar das instituições filantrópicas a restituição de quantias já efetivamente repassadas.

Nesse contexto, a iniciativa proposta a Vossa Excelência, conforme estabelecido no artigo 1º, visa permitir que a SES repactue metas quantitativas ou qualitativas estabelecidas até 31 de dezembro de 2023 para instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais.

Além disso, visando resguardar os interesses do Estado, a referida iniciativa determina que essa abstenção esteja condicionada à celebração de um Termo de Transação, em que as instituições filantrópicas e os hospitais municipais renunciam a eventuais créditos perante à SES.

Essa medida busca mitigar os impactos financeiros sobre as instituições filantrópicas e garantir a continuidade de suas operações, ao mesmo tempo em que se busca corrigir os erros na PHC e estabelecer um novo modelo de incentivos mais alinhado com a realidade das instituições e as necessidades da população.

Na hipótese de não se adotar tal medida, existe o risco iminente de inviabilização operacional de centenas de hospitais filantrópicos, com consequências graves para a assistência à saúde.

Por fim, a presente iniciativa também propõe o afastamento do inciso V do Art. 35 do Decreto nº 127, de 30 de março de 2011, na análise das contas dos convênios celebrados no período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2023.

Justifica-se tal proposta diante do fato de que uma parcela considerável das instituições beneficiárias de recursos provenientes de convênios, em virtude de um histórico de dificuldades financeiras previamente relatada na presente exposição, utilizou os recursos para custear despesas anteriores à formalização dos convênios.

Destaca-se que a dispensa da aplicação do inciso V do Art. 35 do Decreto nº 127/2011, já foi autorizada em ocasiões anteriores, conforme evidenciado pelos Decretos nº 1.976, de 3 de junho de 2022, e nº 1.615, de 13 de dezembro de 2021.

4. MANUTENÇÃO DA INTEGRALIDADE DOS INCENTIVOS NA POLÍTICA HOSPITALAR DE CIRURGIAS E SEU IMPACTO NAS CONTAS PÚBLICAS

Em conformidade com a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, é necessário esclarecer que a decisão de não efetuar descontos nos incentivos da Política Hospitalar de Cirurgias (PHC) em situações de não cumprimento das metas, assim como a proposição que apresento para Vossa apreciação, salvo melhor juízo, **não configura um risco para as contas públicas ou para o Fundo Estadual da Saúde.**

Isso se deve ao fato de que tanto a Lei Orçamentária Anual (LOA) para o ano de 2022 quanto para o ano de 2023 previram orçamento para o pagamento integral dos incentivos da PHC. Em outras palavras, a quitação integral dos incentivos da Política Hospitalar de Cirurgias (PHC) sem a aplicação de descontos pelo não alcance das metas resulta em uma soma inferior à previsão orçamentária destinada à PHC na Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2023, estabelecida em R\$ 413.039.526,24 (Quatrocentos e treze milhões, trinta e nove mil, quinhentos e vinte e seis



reais e vinte e quatro centavos), conforme informações fornecidas pela Superintendência do Fundo Estadual de Saúde (SFS).

Nesse sentido, o cruzamento das informações fornecidas pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde (GMAPS) e da SFS confirma a compatibilidade entre o pagamento integral dos incentivos da PHC com a LOA.

A SFS, ao ser indagada sobre o montante estabelecido para a concessão de incentivos da PHC, sem qualquer previsão de dedução, confirmou que tal valor encontra-se alocado na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício financeiro de 2023:

Assim, pode-se afirmar que o valor de R\$ 410.135.765,27 estimado pela GMAPS em seu Parecer n. 012/2023 estava contemplado na LOA de 2023 e permanece coberto pelo orçamento, mesmo após os remanejamentos efetuados ao longo do ano que deduziram valores da subação 11325.

Dessa forma, compreende-se que as contas públicas já contemplavam orçamento suficiente para o pagamento integral dos incentivos da PHC, eliminando a necessidade de aplicar descontos para cumprir com as metas e diretrizes estabelecidas nas leis orçamentárias.

Portanto, a decisão de não efetuar descontos e, por conseguinte, a concessão integral dos incentivos previstos pela PHC, não acarretou qualquer incompatibilidade com as metas fiscais.

5. DA RELEVÂNCIA E DA URGÊNCIA

A presente iniciativa exige a sua tramitação em regime de urgência, em virtude da iminência do encerramento da PHC e da eventual interpretação em relação à necessidade da SES efetuar descontos ou solicitar reembolsos junto às instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais.

Tal cenário poderá resultar em uma situação financeira insustentável para tais entidades, colocando em risco a continuidade e o desenvolvimento dos serviços de saúde em todo o estado de Santa Catarina.

Diante desse contexto, torna-se urgente a tramitação da presente iniciativa, sob pena de comprometer a continuidade e o desenvolvimento dos serviços oferecidos pelas instituições filantrópicas e pelos hospitais municipais, com potenciais repercussões negativas na saúde da população do Estado, motivo pelo qual solicita-se que seja conferido regime de urgência ao Projeto de Lei.

6. CONCLUSÃO

Diante do exposto, Excelentíssimo Senhor Governador, embasamos a presente proposição nos fatos e fundamentos acima destacados.

Respeitosamente,

Diogo Demarchi Silva
Secretário de Estado da Saúde
(assinado digitalmente)



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2R6QO2V6**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 10/06/2024 às 13:29:43

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyNzY2NzdfMjc5NDA5XzlwMjNfMjI2UU8yVjY=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00276677/2023** e o código **2R6QO2V6** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



PROJETO DE LEI Nº

Autoriza a Secretaria de Estado da Saúde (SES) a repactuar metas qualitativas ou quantitativas estabelecidas para instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais e estabelece outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica a Secretaria de Estado da Saúde (SES) autorizada a repactuar metas qualitativas ou quantitativas estabelecidas entre 1º de julho de 2022 e 31 de dezembro de 2023 para instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais.

§ 1º A repactuação de que trata o *caput* deste artigo fica condicionada à celebração de termo de transação na forma prevista no Anexo Único desta Lei, devendo as instituições filantrópicas e os hospitais públicos municipais renunciarem eventuais créditos de produção cujo fato gerador seja anterior a 31 de dezembro de 2022.

§ 2º Fica a SES autorizada a se abster de efetuar quaisquer descontos nos valores devidos às instituições filantrópicas e aos hospitais públicos municipais ou de adotar medidas de reembolso, em virtude da não consecução das metas qualitativas ou quantitativas estabelecidas até 31 de dezembro de 2023.

Art. 2º Fica a SES autorizada a não aplicar, na análise das prestações de contas dos convênios celebrados com instituições filantrópicas e hospitais públicos municipais entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de dezembro de 2023, a vedação prevista no inciso V do art. 35 do Decreto nº 127, de 30 de março de 2011.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis,

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



ANEXO ÚNICO

TERMO DE TRANSAÇÃO

Pelo presente instrumento, a Secretaria de Estado da Saúde, representada pelo(a) seu(sua) titular [nome do titular], doravante denominada “SES”, e o(a) instituição filantrópica/hospital público municipal [nome da instituição/hospital], inscrito(a) no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº [CNPJ], neste ato representado(a) por seu(sua) dirigente [nome do(a) dirigente], inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº [CPF], doravante denominado(a) “INSTITUIÇÃO”, ajustam entre si:

CLÁUSULA 1ª - DO OBJETO:

1.1 O presente Termo de Transação tem por objetivo estabelecer as condições para a abstenção de descontos em incentivos ou de instauração de demandas para reembolso em face da INSTITUIÇÃO, bem como a renúncia pela INSTITUIÇÃO de créditos de produção cujo fato gerador seja anterior a 31 de dezembro de 2022.

CLÁUSULA 2ª - DAS CONDIÇÕES:

2.1 A SES se absterá de efetuar quaisquer descontos nos montantes devidos à INSTITUIÇÃO ou de adotar medidas de reembolso, em virtude da não consecução das metas qualitativas ou quantitativas estabelecidas entre 1º de julho de 2022 e 31 de dezembro de 2023.

2.2 A INSTITUIÇÃO, em contrapartida, renuncia os créditos inadimplidos pela SES concernentes à produção cujo fato gerador seja anterior a 31 de dezembro de 2022.

CLÁUSULA 3ª - DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA:

3.1 O presente Termo de Transação entrará em vigor a partir da data da assinatura pelas partes.

E, por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Termo de Transação em 2 (duas) vias, de igual teor.

[Local], [Data].

[assinatura do(a) titular da SES]
[nome do(a) titular]
Secretaria de Estado da Saúde

[assinatura do(a) dirigente da Instituição]
[Nome do(a) dirigente]
Nome do(a) instituição filantrópica/hospital público municipal



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Z4V58P8E**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 02/07/2024 às 18:48:56

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyNzY2NzdfMjc5NDA5XzlwMjNfWjRWNTThQOEU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00276677/2023** e o código **Z4V58P8E** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.