



RELATÓRIO E VOTO À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 00248/2021

“Altera as Leis nº 16.160, de 2013, e nº 16.465, de 2014, e estabelece outras providências.”

Autor: Governador do Estado

Relator: Deputado Marcos Vieira

I – RELATÓRIO

Na forma regimental, avoquei para relatar a Medida Provisória nº 00248/2021, adotada pelo Governador do Estado em 29 de dezembro 2021, com a finalidade de alterar dispositivos da **(I)** Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013, que “Institui o Plano de Gestão da Saúde, composto pelo Programa de Estímulo à Produtividade e à Atividade Médica, pelo Programa Estadual Permanente de Mutirões de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos Eletivos e pelo Programa de Profissionalização da Gestão Hospitalar”, e **(II)** Lei nº 16.465, de 27 de agosto de 2014, que “Institui retribuições financeiras por desempenho de atividades finalísticas, dispõe sobre a Gratificação de Desempenho e Produtividade Médica (GDPM), institui gratificação especial, altera o art. 7º da Lei nº 11.496, de 2000, e estabelece outras providências”.

Da Exposição de Motivos, firmada pelo Secretário de Estado da Saúde, seleciono os seguintes trechos:

No contexto do Plano de Gestão da Saúde, encaminhamos proposta de alteração da legislação em vigor, Lei nº 16.160/2013, dada a constatação da necessidade de adequação de indicadores qualitativos de produção que possam mensurar as atividades realizadas dentro das unidades hospitalares desta pasta em todos os setores, bem como a inclusão dos Gestores da SES/SC, anteriormente não beneficiados pela atual Lei, ou seja, esta mudança visa tornar mais profissional a gestão em saúde, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Salientamos ainda, a necessidade de reformulação dos indicadores de produtividade dos médicos reguladores devido as constantes judicializações e o subsequente impacto financeiro aos cofres



públicos, com essa medida traremos justiça aos profissionais e reduziremos o número de ações judiciais que questionam a legislação hoje em vigor.

As despesas decorrentes da execução desta Medida Provisória ocorrerão à conta das dotações orçamentárias do Fundo Estadual da Saúde - FES, ademais, ressaltamos que o impacto financeiro já foi aprovado pelo Grupo Gestor de Governo - GGG, na Deliberação nº 1801, nos autos do processo SES 180612/2021.

Ante a premência da mudança legislativa proposta e da legítima necessidade de valorização do serviço público estadual, o que dispensa maiores justificativas, solicitamos que seja dada urgência na edição de Medida Provisória.

[...]

A proposição, em 15 de março passado, foi aprovada na CCJ, nos termos do Parecer de pp. 35/39, e, posteriormente, em 16.03.2022, pelo Plenário, sendo que, até a presente data, não lhe foi apresentada emenda.

É o relatório.

II – VOTO

De acordo com o art. 316 do Regimento Interno, a esta Comissão de Finanças e Tributação, nesta fase processual, incumbe a emissão de parecer e a elaboração do projeto de conversão em lei da Medida Provisória em referência, observados, na espécie, os regimentais arts. 73, II e IX, 144, II, ou seja, quanto à sua compatibilidade ou adequação ao Plano Plurianual (PPA), à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e ao Orçamento Anual (LOA), especificamente quanto ao controle das despesas públicas com despesas de pessoal.

Nesse sentido, ao analisar os autos, verifiquei que a matéria é compatível e adequada às peças orçamentárias vigentes, e atende ao disposto no art. 16, I e II, da Lei Complementar nacional nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), pois apresenta-se com a **(I)** estimativa do respectivo impacto orçamentário-financeiro e **(II)** declaração do ordenador da despesa de que o aumento nela previsto tem adequação orçamentária e financeira



com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, conforme se depreende da planilha de pp. 15 e 16, da Deliberação 1801/2021 do Grupo Gestor de Governo (GGG), à p. 18, e da manifestação da Coordenação do Fundo Estadual de Saúde (COFES), às pp. 30/31 [que atesta haver “dotação orçamentária e a comprovação de disponibilidade dos recursos financeiros para a cobertura da respectiva despesa na fonte 100 do Tesouro do Recurso Estadual e com previsão no Plano Plurianual 2022 e na Lei Orçamentária Anual para o Ano de 2022” (p. 30/31)], cumprindo-se, assim, a meu ver, como dito, as condicionantes impostas pelo art. 16 da LRF.

Por fim, julgo que as alterações legislativas traçadas no texto legislativo sob exame, deveras, tem o condão de “tornar mais profissional a gestão em saúde”, no âmbito SES, conforme salientado na Exposição de Motivos, de modo a valorizar, por conseguinte, em sua totalidade, essa área tão importante do serviço público estadual.

Diante do exposto e atendendo ao que dispõe o art. 316 do Rialesc e à luz dos aspectos atinentes ao Colegiado, voto, no âmbito desta Comissão de Finanças e Tributação, pela **APROVAÇÃO** da Medida Provisória nº 0248/2021, nos termos do Projeto de Conversão em Lei que segue anexado.

Sala das Comissões,

Deputado Marcos Vieira
Relator



PROJETO DE CONVERSÃO EM LEI DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 0248/2021

Altera as Leis nº 16.160, de 2013, e nº 16.465, de 2014, e estabelece outras providências.

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º
.....

II – unidades hospitalares e administrativas com administração própria do Estado, integrantes da estrutura organizacional da SES; e

III – demais unidades vinculadas à Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais (SUH) nas quais atuam servidores públicos titulares de cargo de provimento efetivo e cedidos do quadro de pessoal da SES.

Parágrafo único.

I – Programa de Estímulo à Produtividade e Atividade Médica (PRÓ-ATIVIDADE); e

II – Programa de Estímulo à Gestão em Saúde (PRÓ-GESTÃO)."
(NR)

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º O PRÓ-ATIVIDADE tem por objetivo incentivar o aumento da produção e a melhoria da qualidade do atendimento médico nas unidades hospitalares e administrativas da SES sob regime de administração direta do Estado e nas unidades hospitalares sob administração de organizações sociais (OSs) nas quais atuem servidores públicos titulares de cargo de provimento efetivo e cedidos do quadro de pessoal da SES."
(NR)

Art. 3º O art. 3º da Lei nº 16.160, de 2019, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º O PRÓ-ATIVIDADE será mensurado com base em indicadores individuais e coletivos de verificação da produtividade, cujas pontuações e cujos critérios de apuração serão fixados em decreto do Governador do Estado.

§ 1º O contrato de gestão estabelecerá, de acordo com o disposto em decreto do Governador do Estado, as obrigações e condições individualizadas para verificação do cumprimento da pontuação necessária para a percepção da verba indenizatória de que trata o art. 6º desta Lei.



§ 2º O contrato de gestão será firmado entre o Secretário de Estado da Saúde e o Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais com os gestores de unidades hospitalares e administrativas sob regime de administração direta do Estado, de unidades hospitalares sob administração de organizações sociais, do Instituto de Anatomia Patológica (IAP) e do Centro Catarinense de Reabilitação (CCR), em articulação com a Superintendência de Planejamento e Gestão e a Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, juntamente com os servidores envolvidos, mediante termo de adesão." (NR)

Art. 4º O art. 5º da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º A GDPM, de natureza remuneratória, é devida aos servidores públicos ativos titulares do cargo de provimento efetivo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico, inclusive aos admitidos em caráter temporário nessa função, lotados e em exercício na SES.

§ 1º A GDPM será composta de parte fixa, no valor de R\$ 3.024,00 (três mil e vinte e quatro reais), e parte variável, no valor de R\$ 2.916,00 (dois mil, novecentos e dezesseis reais).

§ 2º As disposições do caput deste artigo são aplicáveis também à unidade administrativa sob gestão de OS e àquelas municipalizadas.

§ 3º A GDPM será devida nos afastamentos por motivo de saúde própria do servidor, do cônjuge ou de pessoa da família com parentesco de 1º (primeiro) grau ou em razão de licença-maternidade, férias e licença-prêmio.

§ 4º A GDPM não integra a base de cálculo de qualquer outra vantagem, exceto a gratificação natalina e o terço constitucional de férias." (NR)

Art. 5º O art. 6º da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º A RPM, de natureza indenizatória, é devida aos servidores públicos ativos titulares do cargo de provimento efetivo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico e na competência de odontólogo com especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, inclusive aos admitidos em caráter temporário nessa função, em exercício nos órgãos e nas entidades de que tratam os incisos do caput do art. 1º desta Lei." (NR)

Art. 6º O art. 7º da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º Os valores da RPM serão fixados conforme estabelecido em tabela própria da SES, por meio de decreto do Governador do Estado, com base em métodos e convenções usuais, observados:

I – a complexidade dos procedimentos realizados;

II – a duração prevista dos procedimentos realizados; e



III – o interesse público.

§ 1º A RPM terá como competência o mês de efetiva realização e inserção nos sistemas oficiais de registro e controle dos procedimentos e será incluída na folha de pagamento do 2º (segundo) mês subsequente ao mês de competência.

§ 2º A RPM será devida nos afastamentos por motivo de saúde própria do servidor, do cônjuge ou de pessoa da família com parentesco de 1º (primeiro) grau ou em razão de licença-maternidade, férias, licença-prêmio, luto e licença-paternidade, considerando-se a proporcionalidade da pontuação mínima atribuída.

§ 3º A RPM será também atribuída aos admitidos em caráter temporário na função de médico, odontólogo com especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e aos servidores de mesmo cargo, cedidos ou à disposição da SES.

§ 4º Somente será devida a RPM aos servidores da competência de odontólogo que possuam especialidade em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e quando realizarem procedimentos cirúrgicos e atendimentos relativos à sua especialidade.

§ 5º A RPM constitui prestação pecuniária eventual desvinculada dos vencimentos ou da remuneração do servidor.

§ 6º O valor da RPM não se incorpora a vencimentos, salários, proventos ou pensões para nenhum efeito e não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária, benefício ou indenização, não havendo incidência de contribuição previdenciária, aplicando-se a regra fixada pelo § 11 do art. 37 da Constituição da República.

§ 7º Os procedimentos de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo devem ser realizados em pacientes oriundos das Centrais Estaduais de Regulação e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), devidamente registrados nos sistemas oficiais de registro e controle das atividades, respeitando-se a Programação Pactuada integrada da Assistência do Estado de Santa Catarina.

§ 8º O pagamento da RPM será limitado ao valor de R\$ 12.960,00 (doze mil, novecentos e sessenta reais).

§ 9º Os procedimentos clínicos e cirúrgicos eletivos, realizados em dias específicos e fora dos horários rotineiros de trabalho, dirigidos aos pacientes oriundos das Centrais Estaduais de Regulação, terão regramento específico estabelecido na regulamentação desta Lei, por meio de decreto do Governador do Estado." (NR)

Art. 7º A Subseção II da Seção Única do Capítulo II da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar acrescida do art. 7º-A, com a seguinte redação:

"Art. 7º-A. A pontuação mínima estabelecida para a elegibilidade ao recebimento da RPM será dimensionada para a carga horária mensal dos profissionais como a jornada de 80 (oitenta) horas por mês, para o cargo de médico, e 120 (cento e vinte) horas por mês, para o cargo de odontólogo.



§ 1º O servidor médico com jornada distinta da prevista no caput deste artigo, desde que devidamente validada pela Gerência de Gestão de Pessoas da SES, deverá ter a pontuação mínima calculada, observada a proporcionalidade.

§ 2º A carga horária será calculada com base nos dias úteis e multiplicada pela carga horária diária do servidor, mesmo em decorrência de afastamentos.

§ 3º O servidor que possua 2 (dois) vínculos e desempenhe suas atividades em uma mesma unidade preferencialmente registrará sua frequência utilizando registros biométricos distintos para cada vínculo.

§ 4º O servidor que registrar a carga horária dos 2 (dois) vínculos em apenas 1 (um) registro biométrico somente será considerado elegível no vínculo que houve registro da carga horária, ressalvados os casos em que o servidor atingir o somatório máximo de ambos os vínculos em 1 (um) registro biométrico, ocasião em que será considerada a elegibilidade para os 2 (dois) vínculos.

§ 5º Fica vedado o somatório de cargas horárias para fins de elegibilidade de vínculos que não atingiram a carga horária mínima do mês." (NR)

Art. 8º A Subseção II da Seção Única do Capítulo II da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar acrescida do art. 7º-B, com a seguinte redação:

"Art. 7º-B. Não será devido o pagamento da RPM aos servidores designados para cargo em comissão ou função de confiança que tiverem afastamento legal integral." (NR)

Art. 9º O Capítulo IV e o art. 12 da Lei nº 16.160, de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

"CAPÍTULO IV DO PROGRAMA DE ESTÍMULO À GESTÃO EM SAÚDE

Art. 12. O PRO-GESTÃO tem como objetivo aperfeiçoar a eficiência e a eficácia da gestão da SES, valorizando os servidores de seu quadro de pessoal que ocupam cargos em comissão, promovendo boas práticas na administração pública e estabelecendo indicadores e metas de desempenho aos ocupantes dos seguintes cargos:

- I – Secretário de Estado da Saúde;
- II – Secretário Adjunto;
- III – Superintendente;
- IV – Consultor;
- V – Coordenador do Fundo Estadual de Saúde;
- VI – Coordenador de Auditoria;
- VII – Coordenador de Controle Interno e Ouvidoria;
- VIII – Diretor; e



IX – Gerente." (NR)

Art. 10. O art. 13 da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 13. Fica instituída a Retribuição por Gestão em Saúde (RGS), de natureza indenizatória, devida aos ocupantes dos cargos em comissão ou das funções gratificadas elencados nos incisos do caput do art. 12 desta Lei.

§ 1º Para fins de pagamento da RGS, os níveis de cumprimento das pontuações e das metas estipuladas e os respectivos valores monetários serão fixados em decreto do Governador do Estado.

§ 2º O pagamento da RGS referente a cada mês será realizado no 2º (segundo) mês subsequente ao mês de competência.

§ 3º A apuração do cumprimento das metas ficará a cargo da Gerência de Acompanhamento de Custos e Resultados, que deverá encaminhar os resultados ao comitê de Gerenciamento do Plano de Gestão da saúde.

§ 4º Fica o valor da RGS devida ao Secretário de Estado da Saúde e ao Secretário Adjunto fixado, respectivamente, em 110% (cento e dez por cento) e 100% (cem por cento) da média paga aos cargos de superintendente." (NR)

Art. 11. O art. 15 da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 15. Os critérios e indicadores para o pagamento da RGS serão divididos em categorias e estabelecidos em decreto do Governador do Estado." (NR)

Art. 12. O art. 20 da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 20. O valor da RGS não se incorpora a vencimentos, proventos ou pensões para nenhum efeito e não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária, benefício ou indenização, não havendo incidência de contribuição previdenciária, aplicando-se a regra fixada pelo § 11 do art. 37 da Constituição da República." (NR)

Art. 13. O Capítulo IV da Lei nº 16.160, de 2013, passa a vigorar acrescido do art. 20-A, com a seguinte redação:

"Art. 20-A. Aos ocupantes de cargo em comissão ou função gratificada não abrangidos pelo PRÓ-GESTÃO fica garantido o pagamento da Gratificação Complementar de Representação (GCR).

§ 1º Fica o valor da GCR fixado em R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

§ 2º A GCR será devida nos afastamentos por motivo de saúde própria do servidor, do cônjuge ou de pessoa da família com parentesco de 1º (primeiro) grau ou em razão de licença-maternidade, férias e licença-prêmio.



§ 3º A GCR não integra a base de cálculo de qualquer outra vantagem, exceto a gratificação natalina e o terço constitucional de férias.” (NR)

Art. 14. O art. 15 da Lei nº 16.465, de 27 de agosto de 2014, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 15. Fica instituída a Gratificação Especial, de natureza remuneratória, devida aos servidores públicos ativos titulares do cargo de provimento efetivo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de odontólogo, com especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, inclusive aos admitidos em caráter temporário nessa função, em exercício nos órgãos e nas entidades de que tratam os incisos do caput do art. 1º da Lei nº 16.160, de 2013.

§ 1º Para fins de pagamento da Gratificação Especial, os níveis de cumprimento das pontuações e das metas estipuladas e os respectivos valores monetários serão fixados em decreto do Governador do Estado.

§ 2º Fica o valor da Gratificação Especial fixado em R\$ 1.944,00 (mil, novecentos e quarenta e quatro reais).

§ 3º A Gratificação Especial será devida nos afastamentos por motivo de saúde própria do servidor, do cônjuge ou de pessoa da família com parentesco de 1º (primeiro) grau ou em razão de licença-maternidade, férias e licença-prêmio, considerando a média aritmética dos valores percebidos nos 12 (doze) meses imediatamente anteriores ao afastamento.

§ 4º A Gratificação Especial não integra a base de cálculo de qualquer outra vantagem, exceto a gratificação natalina e o terço constitucional de férias.” (NR)

Art. 15. As despesas decorrentes da execução desta Medida Provisória correrão à conta das dotações orçamentárias do Fundo Estadual de Saúde (FES).

Art. 16. Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro de 2022.

Art. 17. Ficam revogados:

I – os incisos IV e V do caput e o inciso III do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013;

II – os §§ 6º, 7º e 8º do art. 5º da Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013;

III – o Capítulo III da Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013; e

IV – o art. 16 da Lei nº 16.160, de 7 de novembro de 2013.

Sala das Comissões,

Deputado Marcos Vieira
Relator