

Processo n. 23080.061734/2015-11

Assunto: O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago e a adesão ou não à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Sra. Presidente, senhoras e senhores Conselheiros,

Designado pelo Despacho 64/2015/CUn, de 29.10.2015, e de posse dos autos a partir de 03.11.2015, apresento a este Conselho parecer sobre o processo *O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago e a adesão ou não à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares*

Constam dos autos 1.889 páginas, divididas em oito volumes, mais a juntada do Processo 23080.032663/2015-31, referente ao *Relatório da consulta pública HU-EBSERH*. Conforme fui informado, o presente processo foi montado pelo Gabinete da Reitoria a partir dos documentos que constam no ambiente <https://grupos.moodle.ufsc.br> - "Cursos Livres" - "Discussão da EBSEH", mantido durante o processo de discussão pública sobre o tema na UFSC.

1. Sobre o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago

1.1 Perfil

O Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina teve suas obras iniciadas em 1964 e foi inaugurado em maio de 1980,

Conforme descrição do documento “Dimensionamento do HU/UFSC” (fl. 1689), o HU é um hospital geral vinculado ao Ministério da Educação sob gestão estadual/municipal e com atendimento em clínica médica, cirúrgica, ginecologia/obstetrícia e pediatria. Em 2004 foi certificado como Hospital de Ensino. Por meio de contrato com a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, opera em rede no Sistema único de Saúde (SUS). É o único hospital federal de Santa Catarina e atende exclusivamente usuários do SUS.

1.2 Condição institucional

A condição institucional e as premissas do funcionamento do HU são definidas pelo Estatuto e Regimento da universidade, Regimento da Reitoria e Regimento Interno do HU.

O HU é um órgão suplementar da universidade, condição prevista no Estatuto da UFSC, em seu Capítulo IV - Dos órgãos suplementares, conforme a seguir (grifos nosso):

Art. 11. **Para melhor desempenho de suas atividades**, a Universidade disporá, além das Unidades Universitárias referidas no Capítulo II deste Título, de Órgãos Suplementares de natureza técnico-administrativa, cultural, recreativa e de assistência ao estudante.

§ 1º Nos Órgãos Suplementares não haverá lotação de pessoal docente.

§ 2º **Para fins de ensino, pesquisa e extensão**, os Órgãos Suplementares estarão a **serviço da Universidade**, na forma discriminada pelo Regimento da Reitoria, o qual disciplinará também a sua forma de administração.

Art. 12. Os Órgãos Suplementares, cuja relação constará sob a forma de anexo no Regimento Geral, estarão diretamente subordinados ao Reitor.

Conforme o Estatuto, portanto, o HU é uma organização que tem por finalidade estatutária melhorar o desempenho da universidade e, no caso das atividades de ensino, pesquisa e extensão, a seu serviço.

A nomeação do HU como órgão suplementar aparece de fato no Regimento Geral da Universidade, tanto em seu texto quanto no Anexo C, que apresenta a relação dos Órgãos Suplementares a que se refere o § 2º do art. 11 do Estatuto. Além do HU, são órgãos suplementares a Biblioteca Universitária, o Biotério Central, a Editora Universitária, o Museu de Arqueologia e Etnologia “Prof. Oswaldo Rodrigues Cabral” e o Restaurante Universitário.

O texto do Regimento Geral prevê especificamente, em seu Art. 175, que “O Hospital Universitário poderá prestar serviços sem prejuízo de suas precípuas finalidades de **Hospital-Escola**, mediante convênios firmados pela Universidade”. (grifo nosso)

O Regimento da Reitoria especifica em sua Seção IV Do Hospital Universitário, Art. 36, as **competências do HU**:

I – atuar como **campo de ensino, pesquisa e extensão nas áreas da saúde e afins**, em consonância com os respectivos departamentos acadêmicos da Universidade;

II – **prestar assistência à comunidade na área da saúde**, em todos os níveis de complexidade, **de forma universalizada e igualitária**;

III – manter assistência à saúde, harmonizada com o **Sistema Nacional de Saúde**;

IV – promover a **integração docente-assistencial**;

V – executar outras atividades inerentes à área ou que venham a ser delegadas pela autoridade competente

Alinhado a esses princípios, o Regimento Interno do HU define, em seu artigo Art., 1. que o mesmo (...) é um **Hospital Geral**, e tem por **finalidade promover assistência, ensino, pesquisa, e extensão na área de saúde e afins**” (grifo nosso). Importante observar o escopo dos objetivos do HU, previstos nos Art. 2º do regimento:

I - Ser campo de ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins, em estreita relação e sob orientação das Coordenadorias e dos Departamentos de Ensino, que nele efetivamente atuam;

II - Prestar assistência à comunidade na área de saúde em todos os níveis de complexidade de forma universalizada e igualitária.

1.3 Condições de infraestrutura

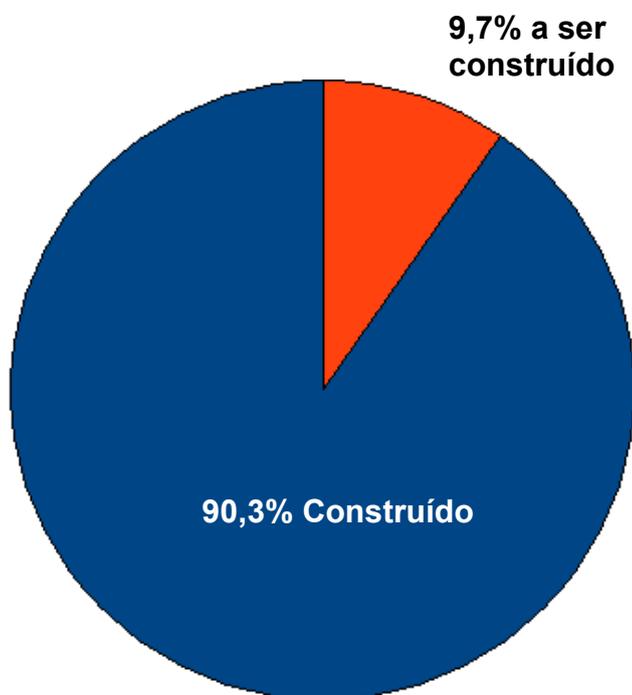
Para sua adequada operação, um hospital exige a manutenção de uma infraestrutura bastante complexa de ordem física e de equipamentos, tanto em quantidades quanto em

qualidade e condições de uso. Assim, para fins deste parecer, avaliei que apenas dois indicadores essenciais – espaço físico e leitos disponíveis - permitem compreender de maneira clara a situação. Evidentemente outros indicadores podem e devem surgir em nosso debate.

Quanto ao espaço físico, dos 36.000 metros² de área construída previstos no projeto original, datado dos anos 60 do século passado, 22.000 m² foram entregues na inauguração. Depois disso, em um permanente esforço da instituição, foram construídas as demais áreas. Mas restam erguer cerca de 10% da área construída total, relativos ao Bloco B3 (2.000 m² - Farmácia Hospitalar, Unidade de Hospital-Dia, Unidade de Internação Cirúrgica III e ampliação do Centro Cirúrgico) e Bloco G1 (1.000 m² - Unidade de Pesquisa Clínica, UTI pediátrica e ampliação da Fonoaudiologia). Está em fase final de construção a Unidade de Queimados (500m²).

Além disso, é preciso rever o uso de cerca de 2.000m² de áreas assistenciais já construídas que estão sendo utilizadas para outros fins (lavanderia, direção geral, coordenadoria de faturamento, coordenadoria financeira, pós-graduação em ciências médicas etc).

Área construída do HU em relação ao projeto original (em %)



Quanto aos leitos disponíveis, embora o projeto original previsse 550, o HU foi aberto em 1980 com apenas 103 leitos. Os demais foram implantados à medida que as condições físicas, de equipamentos e de pessoal se materializaram. Atualmente, conforme o quadro a seguir, o HU conta com 306 leitos (55,6% do projeto original), mas apenas 206 ativos (37,5% do projeto original e 67,1% dos existentes) e 101 desativados (18,3% do projeto original e 26,9% dos existentes) essencialmente por falta de pessoal. Outras áreas prontas, como a ala de Queimados e os 16 leitos da UTI neonatal, e de extrema necessidade para qualificar o ensino, como a de Saúde Mental, dependem da contratação de pessoal para serem ativadas.

Conforme avaliação do diretor do CCS, Sérgio Freitas, apenas para responder adequadamente às demandas de ensino dos cursos de graduação da área da Saúde seriam necessários 500 leitos ativos. O Quadro a seguir detalha a situação.

Unidade	Leitos existentes	Leitos ativos	Leitos desativados
Clínica de Isolamento	21	17	04
Clínica Médica 1	29	-	29
Clínica Médica 2	25	25	-
Clínica Médica 3	27	-	27
Clínicas Cirúrgicas	60	60	-
Unidade Internação Ginecológica	06	06	-
Alojamento Conjunto + alto risco	22	20	02
Centro Obstétrico	05	05	-
Internação Pediátrica	35	20	15
Neonatologia	19	08	11
Emergência Adulto (leitos e macas)	27	27	-
UTI adulto	20	14	06
Leitos em Saúde Mental	07	-	07
Subtotal	303	202	-
Cirurgia Ambulatorial (Hospital Dia)	04	04	-
Total	307	206	101

1.4 Pessoas

O quadro atual do HU é composto por 1.332 servidores da UFSC, 120 contratados via Fapeu (em aviso prévio) e 340 por empresas de serviços terceirizados, totalizando 1.792 pessoas.

O quadro seguir apresenta a série histórica de servidores da UFSC entre 2010 e 2015. Observa-se que o número de servidores cresceu apenas 2,4% no período, embora as demandas de ensino, pesquisa e extensão, de complexidade de atendimento e de exigências normativas tenham aumentado em escala muito maior.

Ano	Quantitativo de servidores
2010	1313
2011	1343
2012	1326
2013	1300
2014	1349
2015	1345
Diferença entre 2010 e 2015 = 32	

Fonte – SETIC - ADRH UFSC, setembro, 2015

E mesmo que tenha quantitativamente um pequeno saldo positivo, no período o HU perdeu 58 profissionais que ocupam postos chave para a operação de certas áreas e procedimentos, não repostos pela falta de concurso para estes cargos: 34 auxiliares de enfermagem, 22 auxiliares de saúde e dois instrumentadores cirúrgicos.

Conforme o documento “Dimensionamento do HU/UFSC” (fls. 1690-91), de forma geral o HU “(...) conta com uma força de trabalho envelhecida (cerca de 40% dos trabalhadores com mais de 50 anos de idade), inferindo na produtividade, com alta incidência de depressão e doenças osteomusculares, o que tem gerado em torno de 20% de afastamento do total de trabalhadores da instituição”. Somente na área de enfermagem, há “(...) 89 trabalhadores com limitação de atividade, especialmente as relacionadas ao cuidado direto com pacientes”. (fl.1691) Desde 2009, o HU tem utilizado o Adicional por Plantão Hospitalar (APH) para suprir as necessidades de pessoal. As horas extras, entretanto, sobrecarregam permanentemente os servidores.

Historicamente, outra forma encontrada para suprir a falta de servidores, sobretudo as vagas não cobertas no período anterior a retomada dos concursos públicos, a saída encontrada na década passada por todos os hospitais universitários foi a contratação de pessoal terceirizado por meio de fundações.

No caso dos terceirizados via fundação, o HU manteve em torno de 150 trabalhadores de diversas especialidades nos últimos anos, com queda abrupta em 2015 e tendência muito forte de zerar essa contratação ao final do exercício, conforme demonstra a tabela a seguir.

Terceirizados contratados via Fapeu

Exercício	2011	2012	2013	2014	2015
Contratados	151	133	151	151	120 em 16.11.2015 Zero em 31.12.2015

Fonte: Fapeu

Conforme resumido no quadro, por vários motivos é bastante plausível que o HU inicie 2016 sem os contratados via fundação, com possibilidade de paralisação de áreas e fechamento de mais leitos.

O primeiro motivo é legal. A partir de verificação e determinação de irregularidade nessa situação pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e o Ministério público do Trabalho (MPT), foram feitos dois acórdãos sobre a matéria, o Acórdão TCU nº1520/2006, que determinou a substituição dos contratados pelas Fundações de Apoio, e o Acórdão TCU nº2681/2011, que prorrogou para 31 de dezembro de 2012 o Acórdão de 2006. Desde então, anualmente, embora reitere a necessidade de cumprir os acórdãos, tem permitido a contratação de terceirizados para evitar maiores prejuízos ao interesse público. Mas o cerco parece estar se fechando. Ao que consta em documento da Fapeu sobre o assunto, a pedido do relator, há “(...) uma determinação do Ministério da Educação – MEC para que as Instituições Federais de Ensino Superior – IFES cumpram as determinações do Tribunal de Contas da União – TCE até 31 de dezembro

de 2015”. A Ebserh, que teve nessa situação um dos pilares de sua criação, fixou para 12 de seus hospitais contratualizados que ainda mantém terceirizados a data de 11/12/2015 para extinção dos chamados vínculos “precários”.

O segundo motivo é econômico. Nos últimos cinco anos o contrato e seus aditivos exigiram valores entre 8,64 e 12,3 milhões anuais, conforme demonstra a tabela a seguir.

Valores dos contratos com a Fapeu – terceirizados

Ano	Valor (R\$ milhões)
2011	8,8 (considerando aditivo 1)
2012	8,64
2013	12,3
2014	9,6
2015	8,64

Fato é que neste ano os recursos repassados para cobrir essas contratações estão limitados ou represados por motivos que este relator só pode supor: ou a Ebserh os utiliza para pressionar pela adesão ou refletem a situação fiscal do próprio governo. Tal situação, como se verá, resultou em uma dívida da UFSC junto a Fapeu no valor de R\$ 4,4 milhões em 10.09.2015 (fl. 1679), sem solução a curto prazo, como avalia a própria Proplan (fl. 1728).

O terceiro motivo é que o contrato se encerra em 31.12.2015 e não é do conhecimento deste relator de tratativas para uma nova contratualização ou sequer se é legalmente possível fazê-lo. Escreve o superintendente da Fapeu, Gilberto Vieira Ângelo, respondendo ao pedido de informações sobre o assunto, que:

“(…) nas diversas reuniões conjuntas, a contratante UFSC sempre manifestou as limitações legais e financeiras, acima descritas, para assegurar a continuidade do referido Termo de Contrato para a manutenção da contratação do HU;

Considerando que a partir de 31 de dezembro de 2015 a FAPEU não poderá mais manter empregados contratados para prestar serviços no HU, por falta de cobertura contratual, (...)

Lamentavelmente, não restou à Fundação nenhuma alternativa senão adotar os procedimentos necessários para que as demissões de todo o pessoal contratado ocorram até 31 de dezembro de 2015 (...).” (fl. 1733)

Conforme o quadro a seguir, extraído do documento “Dimensionamento do HU/UFSC” (fl. 1706), para atender a abertura dos 108 leitos de internação inativos, mais as demandas ambulatoriais e das diretorias de Apoio Assistencial e Diagnostico Complementar e Administrativa são necessários 408 servidores de nível superior de 19 especialidades e 627 servidores de nível médio de 17 especialidades, totalizando 1.035 servidores.

Necessidade total de servidores do HU por categoria profissional

Cargos	Necessidade de contratação
Nível Superior	
Administrador	01
Analista de tecnologia da informação	02
Arquiteto	01
Assistente Social	13
Bacharel em Direito	01
Bioquímico Farmacêutico	13
Economista/Contador	02
Enfermeira	138
Engenheiro Civil	01
Engenheiro Clinico	01
Engenheiro Eletricista	01
Engenheiro Mecânico	01
Farmacêutico	10
Fisioterapeuta	23
Fonoaudiólogo	06
Medico	183
Nutricionista	03

Odontólogo	02
Psicólogo	06
Total	408
Cargos	Necessidade de contratação
Nível Médio	
Almoxarife	09
Assistente em Administração	53
Auxiliar em Administração	15
Auxiliar em Farmácia	01
Auxiliar em Laboratório	03
Auxiliar em Nutrição	02
Técnico em Edificações	01
Técnico em Eletrotécnica	07
Técnico em Enfermagem	480
Técnico em Farmácia	17
Técnico em Laboratório	19
Técnico em Mecânica	06
Técnico em Necropsia	02
Técnico em Radiologia	02
Técnico em Refrigeração	04
Técnico em Tecnologia da Informação	04
Técnico em Telecomunicações	02
Total nível médio	627
TOTAL GERAL SERVIDORES	1.035

A falta de pessoal está no cerne das avaliações dos problemas do HU que geraram em 15 de junho de 2015 uma Ação Civil Pública com pedido de liminar promovida pelo Ministério Público Federal/SC e o Ministério Público Estadual de Santa Catarina. Percebem claramente os Procuradores da República Maurício Pessutto e André Stefani Bertuol e a Promotora de Justiça do MPE/SC Sônia Maria Demeda Groisman Piardi

“(…) a incapacidade do Hospital Universitário dar conta, com a estrutura humana disponível, das suas atribuições relacionadas às ações e serviços públicos de saúde, (…)

A causa essencial do comprometimento no exercício das atribuições sanitárias e educacionais do hospital-escola é a grave situação de déficit de pessoal. O quadro de servidores vem se deteriorando progressivamente ao longo dos anos, em todos os setores da instituição” (fls. 1397-98);

e que

(...) a deficiência generalizada de servidores em todos os setores implica em ciranda negativa, comprometendo os serviços de saúde necessários ao regular funcionamento do hospital, já que os mesmos são integrados e o sucesso de cada um depende do adequado funcionamento dos demais” (fl. 1399).

Na avaliação dos procuradores, várias circunstâncias explicam a situação e déficit de pessoal do HU, entre eles a deficiência histórica em relação ao projeto original; o incremento das atribuições educacionais da unidade, o incremento das exigências sanitárias por conta das alterações das legislações neste período, o contínuo aumento da complexidade dos atendimentos, a não reposição e ampliação do quadro de servidores pela União, e pelo excessivo absenteísmo, decorrente da maior carga de trabalho, das mudanças do perfil epidemiológico e do envelhecimento dos trabalhadores.

Percebem ainda os procuradores que a UFSC adotou estratégias ao longo do tempo para minimizar as redução de servidores. A primeira é o trabalho extraordinário dos servidores, por meio de horas extras (o Adicional por Plantão Hospitalar - APH). A segunda é a contratação de pessoal terceirizado por meio da Fapeu. A terceira é, segundo a ação, a socialmente mais dramática e impactante: o fechamento e a desativação de leitos e serviços.

Ação reconhece que as universidades federais, inclusive a UFSC, de fato solicitaram em vários momentos ao governo federal a adequação do quadro de servidores com a liberação de códigos de vaga. Mas “(...) a União optou por caminho inverso. Tem apresentado como única solução disponível à recomposição de quadro de pessoal a adesão à Ebserh (...)” (fls. 1429-30)

O próprio Ministério Público Federal, “Em contato direto com Ministério da Educação, (...) igualmente obteve resposta apontando que a adequação do quadro deficitário e irregular de pessoal do Hospital Universitário depende de adesão da Universidade à

EBSERH, com transferência da gestão à referida empresa pública de natureza privada”.
(fl. 1433)

1.5 Situação financeira

Inicialmente, a título de esclarecimento, é preciso deixar claro que não há possibilidades legais de trânsito entre os orçamentos da UFSC e do HU. Os orçamentos são próprios e as contas separadas no orçamento da União. Portanto, mesmo que houvesse recursos no orçamento da UFSC, tal aplicação em outra unidade constituiria grave infração dos gestores.

Em 16.11.2015 solicitei ao Pró-Reitor de Planejamento, Prof. Antonio Cezar Bornia, informações nesse sentido. Respondeu o Pró-Reitor que “a UFSC não tem repassado recursos orçamentários para o hospital universitário nos últimos anos, exceto neste ano de 2015, no qual foram empenhados R\$ 1.500.000,00 (hum milhão e quinhentos mil reais) para atender a uma despesa relativa ao contrato com a Fapeu, referente a terceirizados do HU (...)”, em uma negociação entre a Reitoria, a Ebserh e o MEC . Informa ainda o Pró-reitor que a UFSC vem assumindo até aqui “despesas de energia elétrica, água, telefone e outras de pequeno valor” do HU. A título de quantificação, a conta de energia em outubro foi de 290 mil reais e a de água cerca de 215 mil reais. A Proplan está tomando providência para desmembrar as referidas contas das faturas da UFSC. (fl. 1728)

Sendo contabilmente autônomo, o HU basicamente conta com recursos do próprio orçamento junto ao governo federal, estimado em cerca de R\$ 182 milhões/ano a valores de 2015, basicamente voltado ao pagamento de pessoal da ativa e aposentados.

O que se entende por “receitas” do hospital refere-se a um montante proveniente da contratualização com a Secretaria Estadual da Saúde de Santa Catarina, que permite ao HU integrar-se ao SUS, sendo uma parte fixa e outra pós-fixada, que depende da produção apresentada e aprovada, mais os recursos provenientes do REHUF, vindos da Ebserh, e da Secretaria Estadual da Saúde.

Origem das receitas do HU - 2015

Recurso	Valor (R\$ milhões)	Participação (%)
Receita Pré-fixada	28,4	64,8%
Receita Pos-fixada	9,9	22,6%
REHUF	4,5	10,3%
SES	1,0	2,3%
Total	43,8	100%

Sobre a contratualização, o primeiro convênio data de 2004 e o vigente foi firmado em 2010. Na prática a contratualização tem por finalidade a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar.

Entretanto, essa contratualização envolve uma parte fixa e outra variável. Assim, o total das receitas depende do próprio desempenho do hospital, segundo indicadores estabelecidos em contrato. Ou seja, parte da receita depende das condições existentes de estrutura e de pessoal em cada momento.

Outra fonte de recursos são os provenientes do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, destinado à reestruturação e revitalização dos hospitais das universidades federais, integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Criado pelo Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, o REHUF tem como objetivo criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde. Ocorre que com a criação da Ebserh a gestão do REHUF ficou com a Empresa.

Conforme a ação do MPF/MPE-SC (...) o MEC transferiu a atribuição da atividade administrativa atinente às questões dos hospitais universitários (inclusive em relação ao REHUF) à EBSEH, deixando de atuar no tema, nos termos da Portaria GM/MEC 442,

de 25.04.2012. Dessa maneira, dificultou o trâmite administrativo e o atendimento público institucional a universidades que não efetivarem adesão”. (fl. 1433)

Assim, embora o decreto garanta a distribuição dos recursos mesmo aos hospitais que não aderirem à Ebesrh, na prática, em 2015, o HU recebeu até o momento cerca de metade dos valores previstos para o exercício.

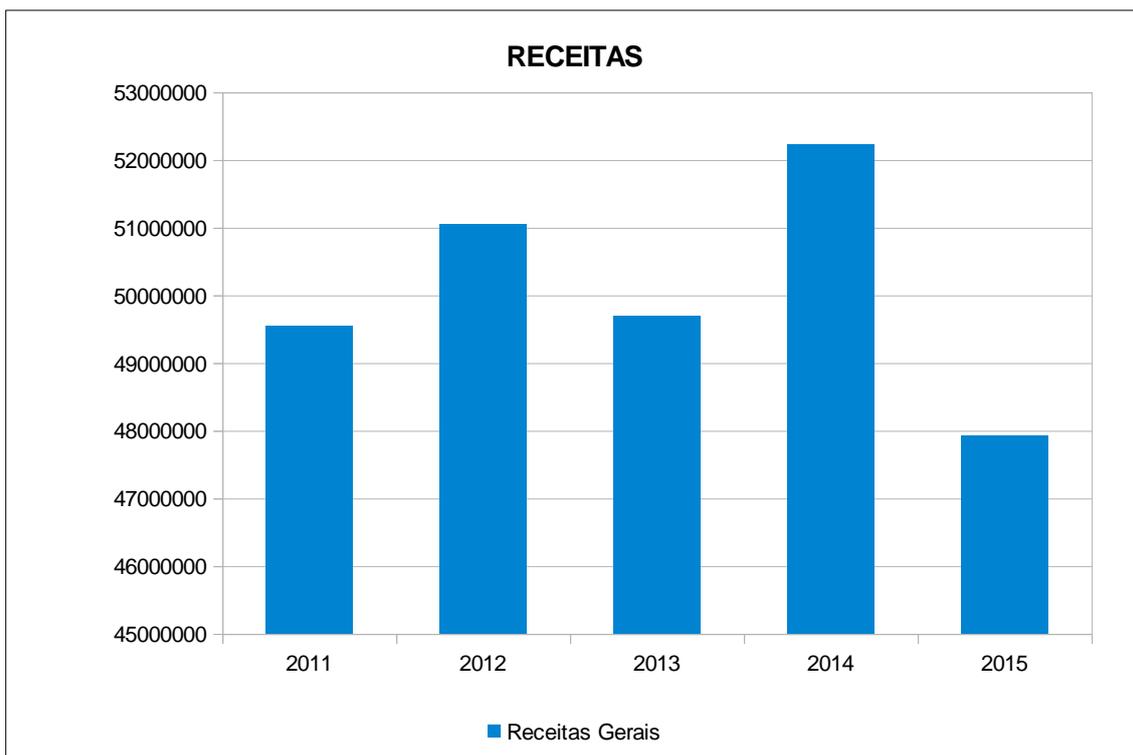
Valores efetivos REHUF para a HU (fl. 1610)

Ano	R\$ milhões
2013	9,0
2014	8,6
2015	4,5

O quadro e o gráfico a seguir apresentam uma série histórica das “receitas gerais” a partir de 2011.

<u>EXERCÍCIO</u>	<u>RECEITAS GERAIS</u>	<u>DESPESAS TOTAIS</u>	<u>ESTIMATIVA DE RECURSOS NECESSÁRIOS PARA PROVER OUTRAS DEMANDAS NO ANO</u>	<u>DEFICIT PREVISTO</u>
2011	R\$ 49.550.072,01	R\$ 49.550.072,01	R\$15.000.000,00	
2012	R\$ 51.048.039,51	R\$ 51.048.039,51	R\$15.000.000,00	
2013	R\$ 49.693.719,38	R\$ 49.693.719,38	R\$15.000.000,00	
2014	R\$ 52.219.296,63	R\$ 52.219.296,63	R\$15.000.000,00	
2015*	R\$ 47.920.000,00	R\$ 47.920.000,00	R\$15.000.000,00	R\$ 4.140.000,00

* Valor previsto



Considerando os valores mencionados, nota-se que nos exercícios de 2011 a 2014 as receitas e despesas praticamente se mantiveram estáveis, com previsão de queda de 8,5% em 2015 (cerca de R\$ 4,1 milhões).

Conforme informações complementares obtidas junto à Diretoria Administrativa do HU, deve-se considerar ainda que os valores expressos refletem o recebido e aplicado em cada ano. Diversas demandas, tanto de custeio como de investimento, não são realizadas, pois somente é possível empenhar a despesa caso haja receita efetiva. Outra consideração importante é que em um cenário de receita estável e inflação “hospitalar” elevada, sobretudo porque vinculada às variações cambiais, o “poder de compra” do hospital esteja de fato em declínio.

A Diretoria estima a necessidade de complemento anual em torno de 30% nas receitas, especialmente para superar dificuldades no gerenciamento e manutenção dos serviços terceirizados (que também tem contratualização com correção anual) e estoques de materiais. Fato é que ao longo dos últimos cinco anos o escopo de contratos importantes foi reduzido. Deixou-se, por exemplo, de realizar novos contratos de manutenção,

especialmente em aparelhos médicos e equipamentos de infraestrutura. Obviamente, a inexistência de contratos de manutenção em aparelhos médico-hospitalares onera o HU e prejudica o paciente do Sistema Único de Saúde, uma vez que sem equipamentos eles podem ficar privados de determinados atendimentos.

O déficit nominal previsto para 2015 desvela a delicada situação financeira do hospital e, por extensão, da própria UFSC.

Embora tanto a direção do HU quanto a reitoria tenham solicitado aditivos ao MEC, de fato os montantes adicionais que anualmente eram enviados para fechar as contas do HU ainda não chegaram. No processo, a preocupação da Fapeu está expressa em carta endereçada à reitoria e na já citada manifestação ao relator. De fato, nas últimas páginas do processo, à medida que nos aproximamos do tempo presente, constam as inúmeras tratativas da direção do HU e da reitoria junto à Ebserh no sentido de obter suplementação, com liberações de recurso previsto do REHUF (R\$ 5,6 milhões) (fl. 1676) e do Adicional de por Plantão Hospitalar (R\$ 1 milhão), ao que consta, ainda sem sucesso.

1.6 Investimentos

Uma estrutura hospitalar como a do HU, quer por sua dimensão, diversidade, complexidade e responsabilidade de suas atividades requer investimentos muito superiores aos que as demais áreas da universidade estão habituadas a demandar. O quadro e o gráfico a seguir apresentam a série 2011-2015, onde se percebe claramente que os valores investidos estão estabilizados, em níveis baixos conforme a direção do HU, e que apresentam queda de 53% comparando-se os exercícios de 2015 e 2014.

Investimentos HU/UFSC, período de 2011 a 2015

<u>EXERCÍCIO</u>	<u>VALORES INVESTIDOS</u> equipamentos, mobiliários e materiais permanentes	<u>ESTIMATIVA DE RECURSOS</u> <u>NECESSÁRIOS PARA PROVER</u> <u>OUTRAS DEMANDAS NO ANO</u>
2011	R\$ 3.902.099,31	R\$ 5.000.000,00
2012	R\$ 5.681.218,35	R\$ 5.000.000,00
2013	R\$ 3.758.928,34	R\$ 5.000.000,00
2014	R\$ 3.055.520,76	R\$ 5.000.000,00
2015	R\$ 1.432.843,54	R\$ 5.000.000,00



Conforme avaliação da Diretoria da Administração do HU, considerando que os investimentos em equipamentos, materiais permanentes e recuperação da capacidade tecnológica instalada em instituições hospitalares, no mínimo, devem estar em torno de 10% da receita, o que equivaleria cerca de R\$ 5 milhões/ano considerando-se apenas a receita efetiva e não a efetivamente necessária.

Conforme o Plano de Reestruturação HU/UFSC 2010-2014, para viabilizar o objetivo de “ser um centro de referência em alta complexidade, bem como possibilitar a acreditação e o atendimento das demandas da saúde, considerando o perfil epidemiológico, a estruturação da rede de saúde estadual, bem como as metas contratualizadas” (fl. 701) seriam necessários investimentos da ordem de R\$ 24,9 milhões, conforme especifica a tabela a seguir:

Investimentos totais necessários para tornar o HU “centro de referência”

Investimento	R\$ milhões
Ampliação da estrutura física	5,6
Reforma da estrutura física	5,7
Ampliação do parque tecnológico	13,6
Total	24,9

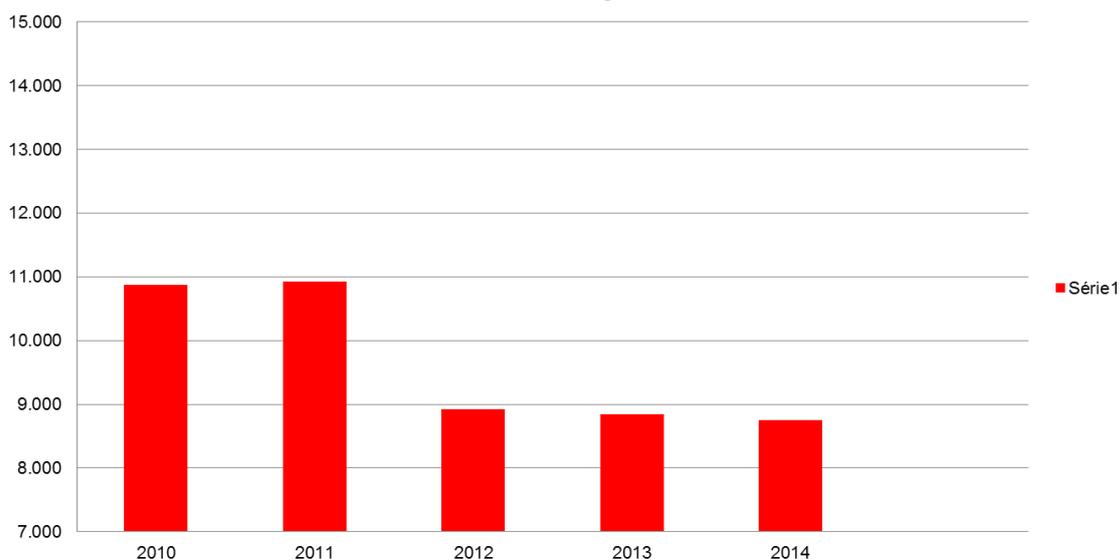
Em termos absolutamente emergenciais, quer por exigências legais ou necessidades físicas, cita-se dois investimentos considerados inadiáveis, ou seja, que compulsoriamente precisam ser realizados em 2016 e para os quais não há qualquer garantia de recursos no cenário atual. Destaca-se a obrigatoriedade de atender as demandas dos Projetos Contra Incêndio (*PCI*), exigência do Corpo de Bombeiros de SC, que, apenas viabilizar a fase de projeto deve exigir aproximadamente R\$ 350 mil. Outra situação inadiável e com sérios riscos a toda operação do hospital é a péssima condição dos telhados do HU, que exigem reforma orçada em R\$ 600 mil.

Há ainda a permanente necessidade de recursos para custear diversos alvarás sanitários por parte da Vigilância Sanitária, estimados no momento em R\$ 1 milhão. Vários autos de intimação foram emitidos pela Vigilância, a maioria solicitando adequações da estrutura física. Um dos autos contempla a reforma na Unidade de Tratamento Dialítico, que está sendo viabilizada com recursos da Associação Amigos do HU no valor de R\$ 340.000,00.

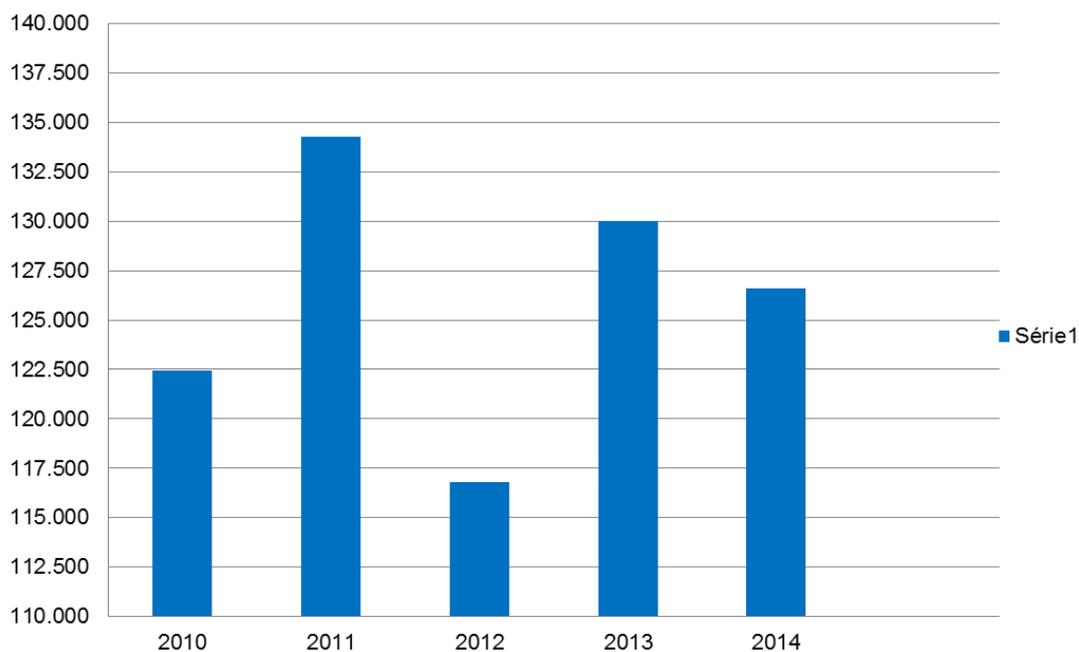
1.7 Atendimento e desempenho

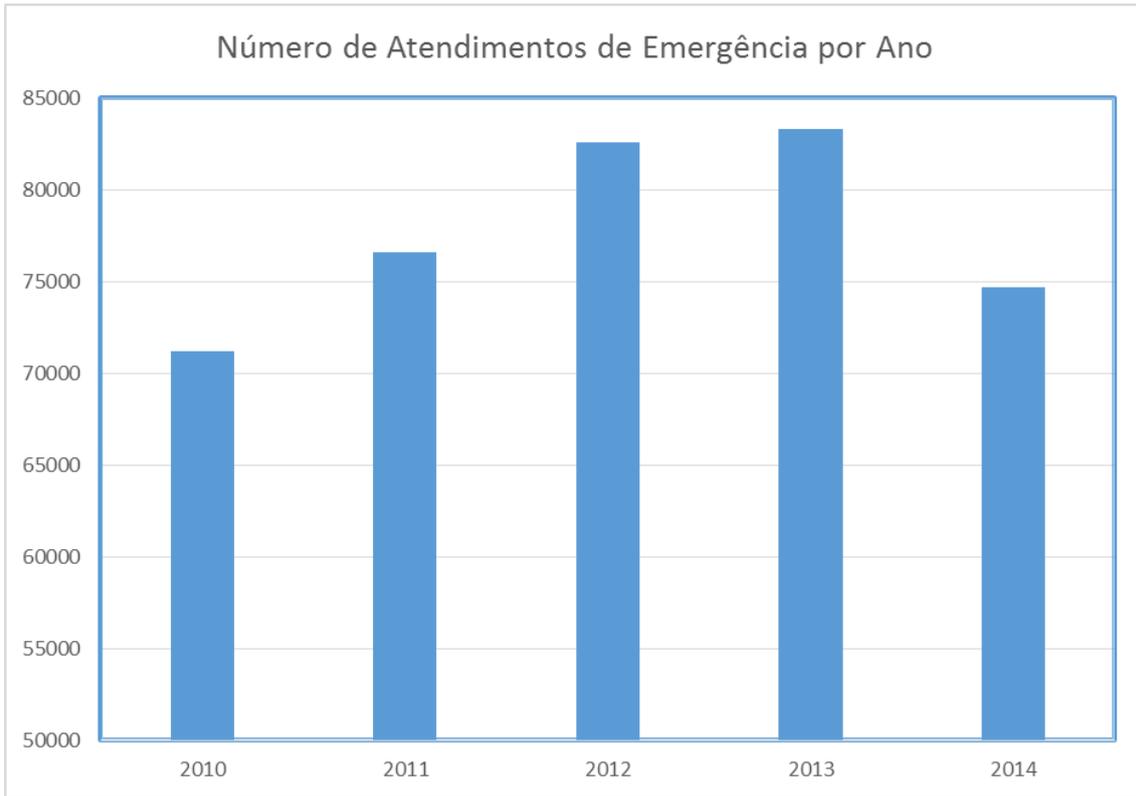
Do ponto de vista quantitativo, a produção e o desempenho do HU podem ser mensuradas por um conjunto de indicadores, especialmente o número de consultas efetivadas, de internações, de atendimentos de emergência, de cirurgias em centro cirúrgico e em ambulatório, conforme os gráficos a seguir.

Número de Internações 2010-2014

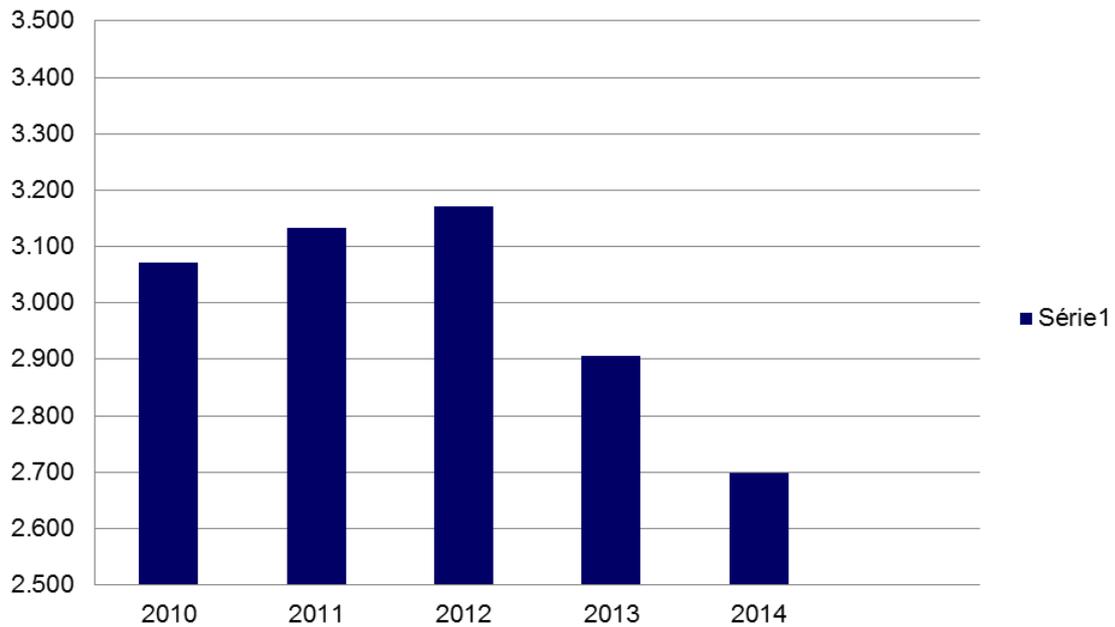


Consultas Efetivadas 2010-2014

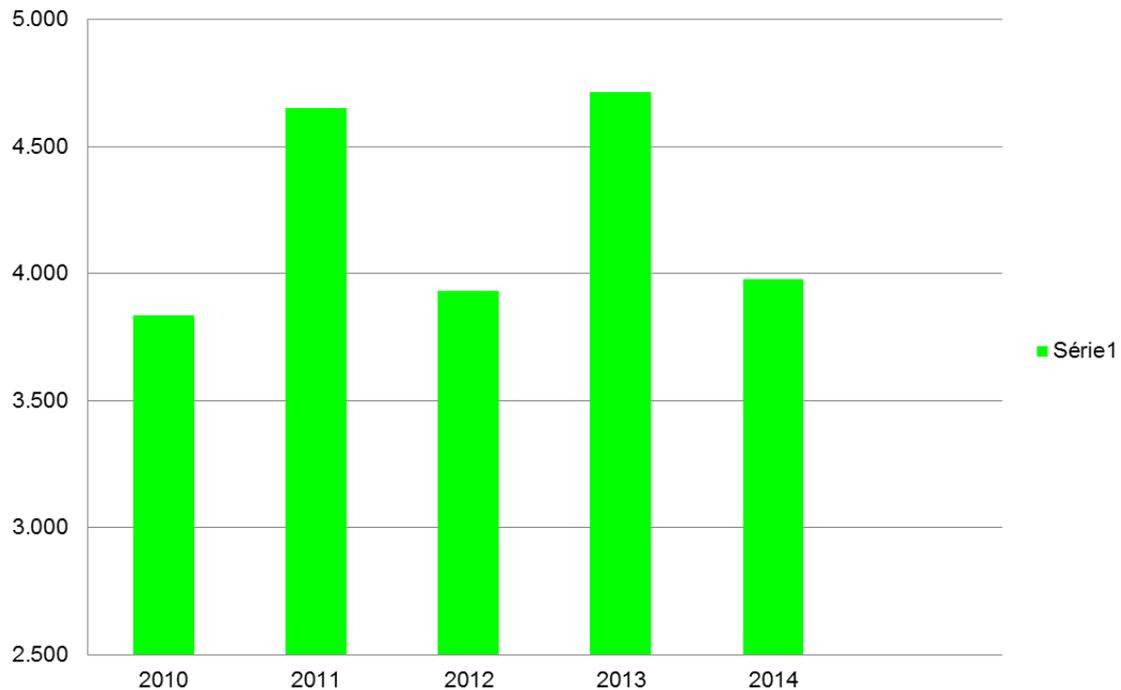




Cirurgias Médio e Grande Porte 2010-2014



Cirurgias Ambulatoriais 2010-2014



Conforme se percebe nos gráficos anteriores e no quadro-síntese a seguir, os indicadores de desempenho que dependem de maior estrutura e pessoal, tais como as internações e cirurgias no centro cirúrgico apresentam tendência de queda contínua desde 2010. Indicadores que não requerem tal estrutura e que se configuram de fato na “porta” do hospital, como consultas efetivadas e atendimentos de emergência, apresentavam elevação entre 2010 e 2013, com tendência de queda em 2014, embora a complexidade da emergência tenha aumentado, segundo a Direção do HU. No Plano de reestruturação 2010-2014 elaborado pela Direção do HU, são elencados fatores que simultaneamente contribuem para agravar a situação: redução da receita, carência de equipamentos, aumentos das demandas de ensino e pesquisa, falta de pessoal, aposentadorias não repostas antes de julho de 2010, envelhecimento e condições de saúde dos servidores etc.

Ano	Internações	Consultas efetivadas	Atendimentos de emergência	Cirurgias no Centro Cirúrgico	Cirurgia ambulatorial
2010	10.876	122.425	71.210	3.072	3.834
2011	10.918	134.283	76.587	3.132	4.652
2012	8.927	116.779	82.617	3.171	3.932
2013	8.840	130.030	83.326	2.907	4.713
2014	8.746	126.622	74.694	2.699	3.980

Outro indicador negativo é que após oferecer nove novos tipos de serviços entre 2010 e 2012, desde então o HU não tem conseguido atingir esse objetivo.

Serviços reestruturados/implantados	Data
Retirada e Transplante de fígado	2010
Retirada e transplante de tecidos oculares humanos	2010
Transferência do Laboratório de Toxicologia de Emergência do CCS para o HU	2010
Atenção ao portador de obesidade grave, com implantação efetiva de atenção multiprofissional	2011
Procedimentos endovasculares extracardíacos	2011
Implante coclear	2011
Habilitação em Hospital-Dia – procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos	2011
Criação do Laboratório de Oncohematologia	2011
Criação do Centro Endoscópico	2012

Para abrir novos serviços ou adequá-los à legislação (o SUS tem buscado que as instituições de saúde ofereçam uma assistência multiprofissional) é preciso simultaneamente viabilizar pessoal, equipamentos, estrutura física e atender a Vigilância Sanitária.

Recentemente o HU solicitou a habilitação de 16 leitos da UTI neonatal, ou seja a abertura de leitos. Mas em 11.08.2015, a Gerência de Auditoria da Secretaria de Saúde de Santa Catarina não habilitou o HU para compor a Rede Cegonha uma vez que “Foi constatado que a unidade hospitalar não dispõe de escala de serviço de enfermagem

completa, faltando técnicos de enfermagem para prestar assistência nesse serviço, conforme exigência do Ministério da Saúde”. (fl. 1735)

Além desses outro indicador importante de atendimento e desempenho é a quantidade de pacientes em filas de espera, conforme quadro a seguir.

Especialidade	Quantitativo de pacientes em fila de espera
Cirurgia Geral	373
Oftalmologia	92
Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço	297
Bariátrica	23
Tocoginecologia	505 (oncológicas 41)
Proctologia	225
Cirurgia Plástica reparadora	2.311
TOTAL	3.826

Importante observar que a situação de pacientes em fila de espera foi um dos principais argumentos da já citada ação do MPF e MPE/SC contra a União e a UFSC

1.8 Atendimento ao ensino, pesquisa e extensão

Conforme descrito, tanto o Regimento da Reitoria quanto o Regimento Interno do HU explicitam de forma objetiva que ele deve atender as demandas de ensino, pesquisa e extensão, especialmente as derivadas da área da saúde, embora não exclusivamente.

Sobre este assunto, o documento “Diagnóstico do HU relativo a ensino, pesquisa e extensão, - demanda acadêmica (fl. 252), assinado pelo diretor do CCS, Sérgio Freitas, descreve de forma sintética a situação:

Ensino: o HU atende seis cursos de graduação na área da saúde (658 alunos), 12 áreas de estágios curriculares (506 alunos) e 18 programas de residência (205 alunos), conforme dados do semestre 2014.1.

Pesquisa: O HU ofereceu suporte em 2013 para 150 pesquisas, sendo 82% realizadas com recursos próprios, 9,2% com fomento nacional e 8% com recursos da indústria farmacêutica. Em 2014-1, as pesquisas resultaram em 84 publicações em periódicos nacionais e internacionais.

Extensão: Além de abrigar projetos específicos de extensão, o HU de fato é o grande projeto de extensão da universidade: Diz o referido documento que “(...) a importância do HU para a cidade e região de Florianópolis, em termos de assistência médica, é inegável”.

2. A Ebserh

Apresenta-se a seguir alguns pontos da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que criou a Ebserh e interessam diretamente em nosso debate.

Em seu Art. 1º, diz a Lei que a Ebserh tem personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, é vinculada ao Ministério da Educação, com prazo de duração indeterminado; pode manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação, e está autorizada a criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social.

Em seu Art. 2º, que seu capital social é integralmente de propriedade da União.

Em seu Art. 3º, que tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do art. 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária.

Ainda no mesmo artigo, que as atividades de prestação de serviços de assistência à saúde da empresa estão inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; que a assistência à saúde segue as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde; que pode se ressarcir das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde.

O Art. 4º define que compete à EBSEH:

I - administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS;

II - prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à

formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social;

III - apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS;

IV - prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres;

V - prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas; e

VI - exercer outras atividades inerentes às suas finalidades, nos termos do seu estatuto social.

O Art. 6º determina que respeitado o princípio da autonomia universitária, a Ebserh pode prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Um contrato estabelecerá as obrigações dos signatários, as metas de desempenho, indicadores e prazos de execução a serem observados pelas partes; a respectiva sistemática de acompanhamento e avaliação, contendo critérios e parâmetros a serem aplicados, e a previsão de que a avaliação de resultados obtidos.

Em seu Art. 7º, a lei estabelece que os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino ou instituição congênere que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas. A estes servidores ficam assegurados os direitos e as vantagens a que façam jus no órgão ou entidade de origem.

Em seu Art. 8º, que os recursos da empresa provirão do orçamento da União; de receitas decorrentes de prestação de serviços compreendidos em seu objeto, alienação de bens e direitos, aplicações financeiras, direitos patrimoniais, acordos e convênios e

doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados. O lucro líquido será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa.

Em seu Art. 10, a lei estabelece que o regime de pessoal permanente da EBSEH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

O Art. 11 prevê que para fins de sua implantação, a Ebserh poderá contratar, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.

Em seu Art. 13, a Lei estabelece que as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres estão autorizadas a ceder à EBSEH, no âmbito e durante a vigência do contrato de que trata o art. 6º, bens e direitos necessários à sua execução, sendo os mesmos devolvidos à cedente ao término do contrato.

Em seu Art. 14, que está sujeita à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.

Finalmente, em seu Art. 16, que a partir da assinatura do contrato entre a EBSEH e a instituição de ensino superior, a empresa disporá de prazo de até 1 (um) ano para reativação de leitos e serviço inativos por falta de pessoal.

De outra parte, o Regimento Interno da Ebserh reflete as determinações da Lei 12.550/2011, mas dele pode-se extrair -se informações importantes sobre a forma de atuação da empresa e sua relação com os HUs, as universidades e o pessoal cedido.

O Capítulo IV – da Estrutura de Governança das unidades hospitalares administrada pela Ebserh, prevê em seus artigos 52, 53 e 54, que as filiais Ebserh serão administradas por um colegiado executivo composto pelo superintendente do hospital e três gerentes, que compõe o colegiado executivo da unidade. O superintendente é selecionado e indicado pelo Reitor, sendo preferencialmente do quadro permanente da universidade. Os superintendentes tem competência para praticar atos de gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de recursos humanos necessários ao funcionamento das unidades hospitalares sob sua responsabilidade.

A Diretoria Executiva da Ebserh e o Superintendente escolhem os gerentes, que não necessariamente são da universidade. O Colegiado Executivo é responsável pela direção e administração de todas as atividades da unidade, em consonância com a Ebserh e, “no que for pertinente ao ensino e à pesquisa, de acordo com as necessidades e orientações da universidade a qual a unidade hospitalar estiver vinculada”.

Sobre a condição dos servidores da universidade que passam a trabalhar na empresa, a única menção está no artigo 55 do regimento, onde se lê que integram o quadro de pessoal da Ebserh os empregados públicos admitidos por concurso e “os servidores e empregados públicos a ela cedidos”.

Conforme o site da empresa e apresentação institucional da presidência em audiências públicas, Ebserh é uma empresa pública dependente do tesouro (100% Financiamento Público – MEC e MS), com força de trabalho integralmente admitida por meio de concurso público (Servidores públicos/RJU e empregados públicos/CLT) e atendimento 100% SUS. Seu status de empresa pública a coloca na mesma situação de mais de dezenas de organizações criadas para fins específicos, tais como Embrapa, o Trensurb de Porto Alegre, a Nuclebrás e a Imbel, voltada ao desenvolvimento de material bélico.

Seu objetivos são:

- Recomposição da força de trabalho dos HUFs com substituição de precarizados por concursados públicos/CLT e expansão do quadro;
- Reestruturação e modernização física dos HUFs;
- Renovação do parque tecnológico;
- Implementação de modelo de gestão eficiente;
- Expansão dos serviços assistenciais prestados ao SUS;
- Apoio à ampliação qualificada de profissionais de saúde para o país.

Do ponto de vista da relação com os hospitais universitários, conforme o site da empresa:

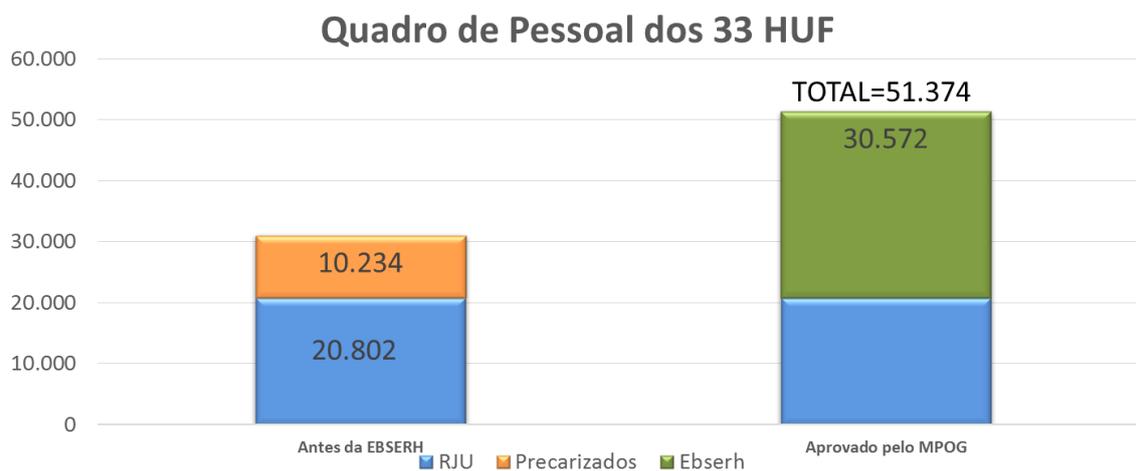
“A Ebserh é responsável pela gestão com 33 hospitais universitários federais, em que suas respectivas universidades optaram por assinar contrato com a estatal. A partir da manifestação da universidade pela contratação, é iniciado o processo de caracterização

do hospital, com o dimensionamento dos serviços e a necessidade de contratação de pessoal para a posterior realização do concurso público. Após a assinatura do contrato entre a universidade federal e a Ebserh, é finalizado o trabalho de dimensionamento do quadro de pessoal e o plano de reestruturação da unidade”.

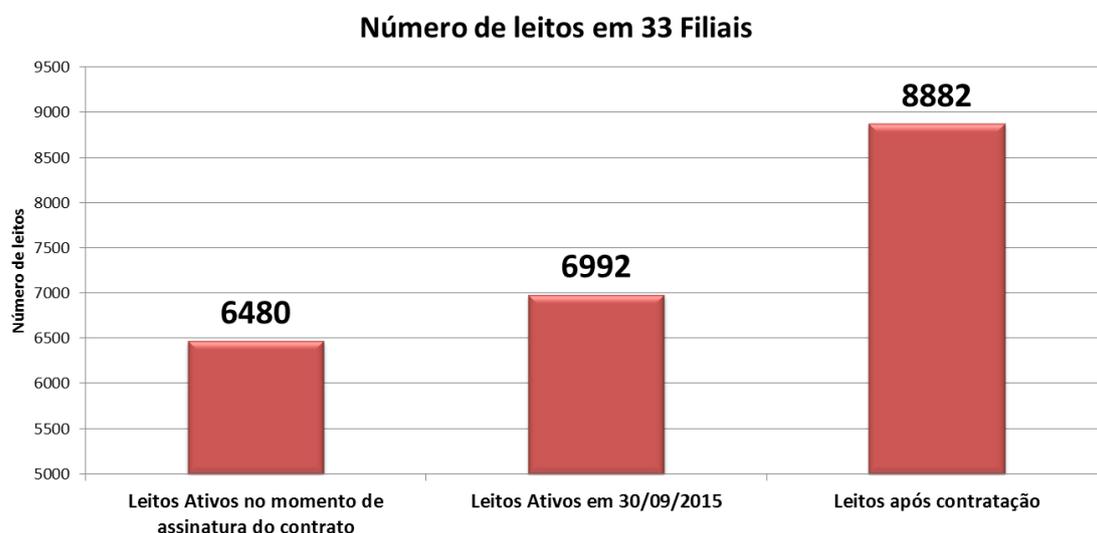
A adesão à Ebserh, como visto, se dá de forma pela “livre vontade” da universidade interessada, primeiro mediante uma sinalização, o que estamos decidindo hoje, e, depois por um dimensionamento de necessidades e o contrato, que parte de uma minuta-padrão mas não é igual para todas as IFES.

Na referida apresentação da presidência, a Ebserh aponta os resultados agregados de 33 HUs quanto ao quadro de pessoal e número de leitos, entre a contratualização de cada uma até o exercício de 2015, conforme demonstram os gráficos a seguir.

Quanto ao quadro de pessoal, os dados indicam a manutenção do número de servidores RJU, a extinção de 10.234 postos de trabalho “precarizados” (contratados via fundações) e a criação de 30.572 vagas “aprovado pelo MPOG”, representando, caso efetivamente implantadas as vagas aprovadas, um aumento de 39,6% da força de trabalho.



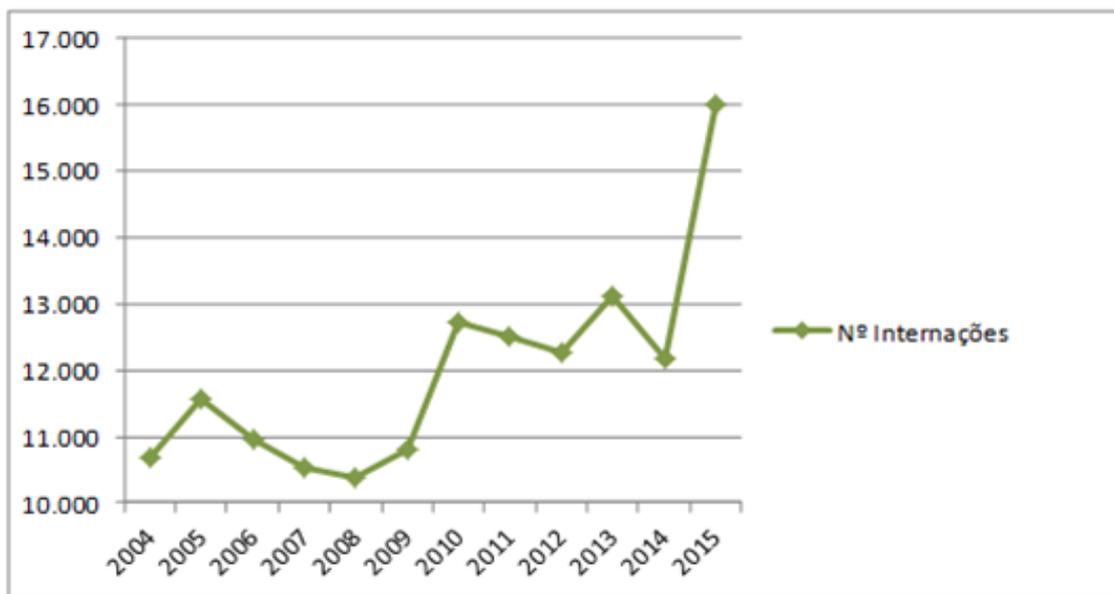
Quanto ao número de leitos, o único dado passível de comparação é o de leitos ativos, que aumentou em 512 leitos (+7,3%) entre o momento da assinatura do contrato e a data de 30.09.2015.



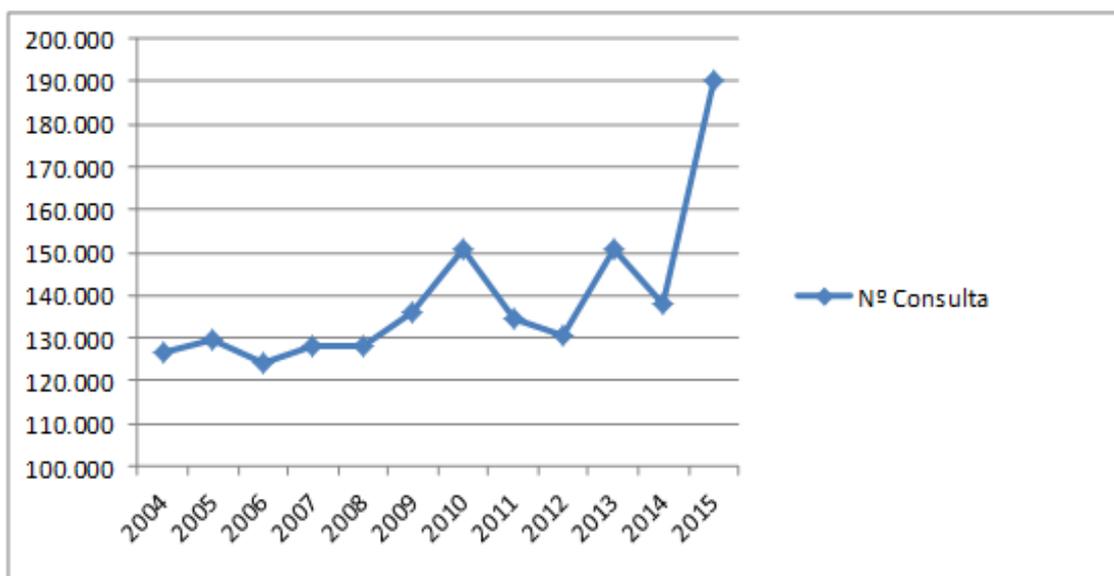
O material de divulgação escolhe como exemplo específico de êxito da adesão o caso do Hospital da UFSM, contratualizado em 17.12.2013, saliente-se que por decisão “ad referendum” do reitor daquela universidade.

A apresentação seleciona, entre outros, indicadores como a evolução do número de internações, consultas, cirurgias e vagas de residência médica no período 2004-2015, conforme os gráficos a seguir. A partir de uma análise gráfica e sem conhecer as demandas reais do hospital, percebe-se variação positiva atípica em relação ao comportamento geral da série histórica.

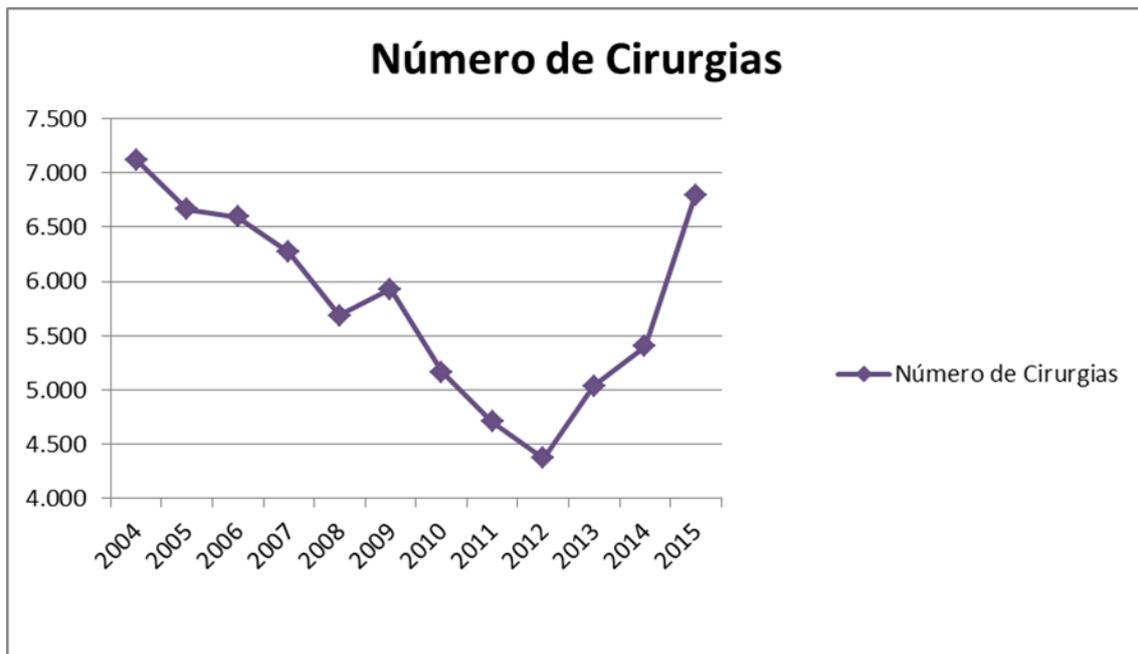
HU UFSM - Número de internações 2004-2015



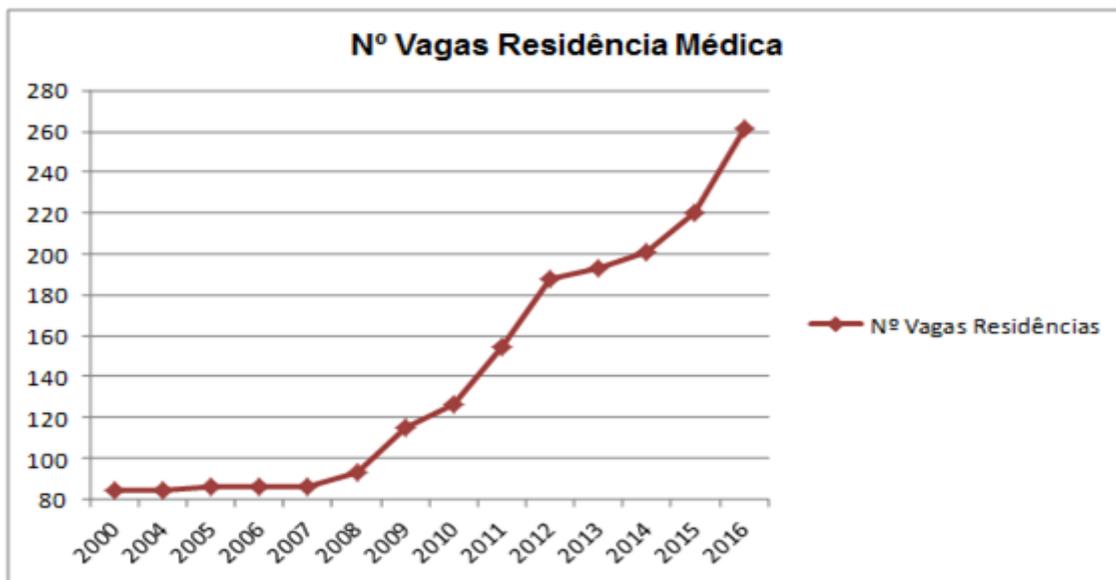
HU UFSM - Número de consultas 2004-2015



HU UFSM - Número de cirurgias 2004-2015



HU UFSM - Número de vagas de residência médica 2004-2015



3. Ações judiciais contra a Ebserh, a União e UFSC

A criação da Ebserh no entroncamento da área da saúde e educação provocou não apenas reações políticas contrárias como também judiciais. Destaco duas, uma no STF e outra na Vara Federal de Florianópolis, ambas com medidas cautelares negadas mas sem que o mérito tenha sido apreciado.

Contra a Ebserh destaco a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 4895), que o Procurador-geral da República, Roberto Gurgel, ajuizou no Supremo Tribunal Federal (STF) com medida cautelar contra dispositivos da Lei 12.550/2011, que autorizou a criação da empresa, sob o argumento de que a lei viola dispositivos constitucionais ao atribuir a ela prestação de um serviço público. O MPF requereu a declaração da inconstitucionalidade dos artigos 1º a 17 da norma, que tratam das atribuições, gestão e administração de recursos da empresa ou, sucessivamente, dos artigos 10, 11 e 12, que tratam da forma de contratação de servidores da empresa por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de processo seletivo simplificado e de contratos temporários. Segundo a ação, a lei viola, entre outros dispositivos constitucionais, o inciso XIX do artigo 37 da Constituição, que fixa, entre outras regras, que somente por lei específica poderá ser “autorizada a instituição de empresa pública”, cabendo à lei complementar definir as áreas de atuação dessa empresa. “Considerando que ainda não há lei complementar federal que defina as áreas de atuação das empresas públicas, quando dirigidas à prestação de serviços públicos, é inconstitucional a autorização para instituição, pela Lei 12.550/11, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares”, sustentou Gurgel.

Em 29.07.2013, o Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior – Andes – Sindicato Nacional, a Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras – Fasubra e a Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social – Fenasp solicitaram também o deferimento da medida cautelar.

Em 31.07.2013 o STF julgou a medida cautelar, indeferindo o pleito. Escreve o Ministro Ricardo Lewandowski, presidente em exercício do STF:

“Como relatado, três dos Ministros da Casa, ao analisar os diversos argumentos colacionados aos autos, não vislumbraram situação de urgência que justificasse o

deferimento da medida cautelar. Os motivos elencados pelos peticionantes, por sua vez, não infirmam essa conclusão. (...) Isso posto, indefiro o pedido. “

Contra a União e a UFSC relato a já citada ação do MPF e MPE/SC, na qual os Procuradores da República Maurício Pessutto e André Stefani Bertuol e a Promotora de Justiça do MPE/SC Sônia Maria Demeda Groisman Piardi, a partir de um profundo diagnóstico da situação, procuraram imputar judicialmente à União (MPOG, MEC, Ebserh) e a UFSC a reativação dos leitos e serviços do hospital, a contratação de pessoal conforme o dimensionamento feito pela UFSC, a contratação temporária de pessoal para as necessidades urgentes e a garantia recursos orçamentários para tanto. O pedido de medida liminar não foi acatado pelo juiz Hildo Nicolau Peron, das 2.a Vara Federal de Florianópolis, a partir da jurisprudência sobre a independência dos poderes, entendendo que não cabe ao Judiciário interferir das decisões do Executivo.

4. O processo decisório sobre a adesão ou não à Ebserh na UFSC

Conforme os autos, toma-se como marco inicial do processo efetivo de definição pela adesão ou não do HU à EBSEH a decisão do Conselho Universitário de 25.09.2012, de criar um grupo de trabalho, nas palavras da vice-reitora Lúcia Pacheco “(...) que definirá um cronograma de discussões e apresentações da EBSEH à Comunidade Universitária e futuramente será discutida a questão da adesão”.

Em 06.06.2013 o Conselho homologou os nomes da Comissão. Em 15 de julho de 2013, a comissão foi designada por meio de portaria do gabinete do Reitor. A Comissão trabalhou por 14 meses, reunindo-se em 16 oportunidades. Em 07.10.2014, apresentou o relatório parcial das discussões ao CUn. Conforme a presidente da Comissão, Prof. Lúcia Pacheco, após “(...) dezesseis reuniões realizadas, sem chegar a qualquer consenso (...) não havia nenhuma decisão constituída naquela momento sobre o assunto (...)”. O CUn aprovou então naquela e em sessão subsequente, a realização de debates institucionais sobre o tema e uma consulta pública.

Em 30.10.2014, o Conselho deliberou pela realização de uma consulta pública em abril de 2015, com voto universal e resultados estratificados das votações. Também indicou a montagem de um grupo de trabalho para conduzir a consulta e estabeleceu um cronograma com sete debates na UFSC.

O Grupo de Trabalho da Consulta Pública (GTCP) elaborou um regimento geral da consulta, coordenou as inscrições de frentes contrárias e favoráveis à adesão ou não promoveu comunicados e divulgação, organizou sete debates e a consulta em si.

Em, 29.04.2015, com suporte do Tribunal Regional Eleitoral de Saanta Catarina, a consulta foi realizada.

De um total de 42.314 eleitores aptos, em sistema de voto universal, compareceram às urnas 8.838 (20,89%). Desse total, 6.171 votaram NÃO à adesão (69,82% do comparecimento e 14,58% do total geral) e 2.550 SIM à adesão (28,852% do comparecimento e 6,03% do total geral).

C O resultado (NÃO X SIM) entre os alunos foi de 74,44% X 24,90%, entre os professores de 37,94 X 58,51% e entre os STAS de 63,34% X 28,67%.

Ao final do processo, o Grupo de Trabalho da Consulta Pública (GTCP) avaliou que "a consulta pública (...) foi a continuidade de um intenso processo de discussão política que iniciou com a criação da EBSEH (...)" e "(...) ocasionou ampla mobilização da Comunidade Universitária na defesa das duas posições, caracterizando-se assim em um legítimo exercício de democracia e cidadania. Foi um processo importante para a democratização das decisões na UFSC, e muito expressivo, apesar de pouco tempo de que dispôs para sua divulgação". (fl.51 – Processo 23080.032663/2015-31, juntado a este processo).

5. Considerações finais

O HU é resultado do esforço de várias gerações de servidores, professores e alunos e da comunidade catarinense, bem como de governos da esfera federal, estadual e municipal ao longo dos últimos 50 anos. Entretanto, o contexto político desde meados dos anos 90 tornou bastante difícil a continuidade do projeto em seu modelo original e agravou-se com a Lei 12.550/2011 que criou a Ebserh para gerir os HUFs. Cabe a nós conselheiros, em um contexto específico, externo a nossa vontade e logicamente diferente dos anteriores, definir o que faremos para viabilizar da melhor forma possível a continuidade deste projeto.

Nesse sentido, na já citada Ação Civil Pública do Ministério Público Federal/SC e do Ministério Público Estadual de Santa Catarina contra a União e a UFSC, escrevem os procuradores:

“A rigor, o Hospital Universitário de Florianópolis jamais chegou a instalar todos os leitos e estruturas concebidas no seu projeto educacional-sanitário. Passou a operar com a capacidade disponível e possível na época (ano de 1980), para que fossem sendo implementadas as demais estruturas, unidades e serviços previstos ao longo do tempo, durante seu funcionamento. O dinamismo, tanto das ações e serviços de saúde, quanto das do ensino, no entanto, foram trazendo novas necessidades, exigindo adaptações do hospital-escola. A falta de recursos e principalmente a deficiência de pessoal inviabilizaram, até hoje, que o hospital universitário alcançasse a implementação da capacidade projetada nos termos do interesse público sanitário e educacional.

Atualmente, em sentido reverso à expectativa e à necessidade, a deficiência de pessoal faz o Hospital Universitário da UFSC regredir no seu projeto de implementação, com redução da sua capacidade instalada, com fechamento de leitos, com funcionamento sem plenitude de suas unidades e com dificuldades de realizar adequações para prestação de novos serviços e de promoção de novas ações absolutamente necessárias diante da realidade das suas atribuições sanitárias e educacionais”. (fls. 1411)

Assim, diante do relatado até aqui, meu entendimento é o que segue.

Situação institucional: O HU é um hospital-escola criado para, simultaneamente, viabilizar as atividades fins da universidade na área da saúde – o ensino, a pesquisa e a extensão – e prestar atendimento à comunidade, vinculado ao Sistema Nacional de Saúde. Esse o interesse público específico a que temos que nos prender. Nossa tarefa, portanto, é garantir sua existência e condições para sua existência. O HU não pode ultrapassar suas próprias finalidades para resolver déficits do sistema público de saúde, mesmo que a causa seja de interesse público. Em termos ideais estamos falando, portanto, de um hospital com 550 leitos e estruturas, pessoal e recursos capazes de viabilizar as especialidades definidas pelos cursos de graduação e pós-graduação da área da saúde e os interesses estratégicos da rede regional de atendimento do SUS.

Condições de infraestrutura: Desse ponto de vista, ainda é preciso construir cerca de 3,6 mil m² de novas áreas, relocar 2 mil m² de áreas ocupadas provisoriamente, reformar e modernizar espaços existentes, reativar equipamentos existentes e adquirir novos.

Necessidade de investimentos: Para cumprir esse objetivo, o HU requer investimentos de pelo menos R\$ 5 milhões ao ano, considerando sua receita atual.

Condição financeira: O HU tem receitas que não cobrem suas despesas e um padrão de financiamento com evidente tendência de queda. Há elevada dívida junto a Fapeu “sem solução a curto prazo”, conforme a Proplan.

Pessoal: A disponibilidade de pessoas no HU sequer é suficiente para o atual nível de atividade. Ao contrário de anos anteriores, a ameaça de demissão dos celetistas parece que vai se concretizar, com graves consequências ao atendimento público. Para reestruturar o HU seria preciso contratar 1.035 servidores de 36 especialidades.

Atendimento e desempenho: grosso modo, o HU opera com tendência de queda nos principais indicadores de desempenho desde 2012, retornando ao patamar de 2010. O prejuízo às suas finalidades é evidente e crescente.

Ensino, pesquisa e extensão: As atuais condições do HU, sobretudo com a desativação de leitos, o fechamento ou a não abertura de áreas especializadas, como a de saúde mental e a ausência de profissionais com formação específica, tem provocado impactos extremamente negativos sobre o ensino, a pesquisa e a extensão. No caso do ensino, os leitos disponíveis estão aquém do mínimo necessário de cinco leitos/aluno ingressante. A falta de pessoal prejudica tanto por seu impacto na redução de leitos e áreas, com prejuízos pedagógicos pela ausência sistemática de certos procedimentos, como também impede práticas que requerem profissionais especializados. No caso da pesquisa, a deterioração limita sua diversidade e quantidade. Em relação a extensão, entendida aqui de modo amplo, como a própria assistência médico-hospitalar à população, apenas a desativação sistemática de leitos existentes tem provocado danos irreparáveis à população, sendo que “(...) 1.752 internações/ano deixaram de ser realizadas apenas nas clínicas médicas (...). (fl.252).

Diante desse quadro, quais são nossas possibilidades administrativas, políticas e jurídicas para reverter um evidente processo de entropia? Percebo apenas três possibilidades, centradas nos campos administrativo, político e jurídico.

A) Possibilidades administrativas de reversão do quadro do HU

A leitura nos autos de diversas manifestações de quem na UFSC tem a responsabilidade de gerir o HU – a reitoria e a direção - e das instituições que operam as políticas públicas federais de ensino e saúde levam a conclusão de que, no atual quadro institucional, não há possibilidades administrativas de reversão do quadro do HU, quer no curto ou no longo prazo.

Perceba-se o contido no Ofício 470/2015/GR, do Gabinete da Reitoria, em resposta aos questionamentos da Procuradoria Federal junto à UFSC:

“1.5 A ampliação das vagas para atender às demandas do Hospital Universitário (...) não tem sido disponibilizada pelo MEC.

1.6 Desde a sanção a Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), e da emissão da Portaria n. 442/MEC/2012, copia em anexo, que delega à EBSEH a competência de atender aos Hospitais Universitários Federais (HUFs), toda a ampliação de vagas para os HUFs passa pela contratualização das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) com aquela empresa. A UFSC tem apenas conseguido a contratação de profissionais equivalentes, em substituição às aposentadorias e garantido suas reposições no HU/UFSC.” (fl. 1611)

No mesmo sentido, perceba-se a posição de distintos órgãos federais na ação do MPF e MPE/SC. Em ofício de 07.09.2014, a diretora de Desenvolvimento de Rede de IFES, Adriana Rigon Weska, em resposta a ofício 803/2014/GR-UFSC sobre contratações escreve:

“ 4. Em relação a gestão do hospital Universitário, informamos que a Lei 12.550, de 2011, criou a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, que tem por competência administrar unidades hospitalares, prestar às instituições federais de ensino superior serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, entre outros.

5. Assim, a gestão de pessoal das unidades hospitalares vinculadas às universidades federais deve ficar sob competência da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, que tem autorização para contratar pessoal técnico e administrativo, conforme dispostos na Lei 12.550 de 15 de dezembro de 2011.

6. A partir da Lei n. 12.550, de 2011, e atos regulatórios de funcionamento da Empresa, a gestão dos hospitais universitários, incluindo contratação e pessoal, passou a ter nova diretriz, cabendo a cada instituição promover a adesão a EBSEH para ter assegurado o pleno funcionamento das unidades hospitalares”. (fls. 446-447)

Interessante observar o conjunto de respostas dos ministérios que defenderam o réu União na Ação do MPF-MPE/SC. Escreve a defesa da Secretaria de Educação Superior do MEC que “(...) a Empresa representa, portanto, a alternativa política com o objetivo de aprimorar tanto o atendimento assistencial à população, quanto a gestão hospitalar”. (fl.1562).

Também escreve a Advogada da União, Coordenadora-geral de Assuntos de Contenciosos do MEC, em julho de 2015:

“Conforme já demonstrado, a gestão de pessoal das unidades hospitalares vinculadas às Universidades Federais deve ficar sob a responsabilidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH (...) para ter assegurado o pleno funcionamento das universidades hospitalares, cabe a cada instituição promover a adesão à EBSEH. Isso é, a partir da Lei 12.550, de 2011, e atos regulatórios de funcionamento da Empresa, a gestão dos hospitais universitários, incluindo contratação e pessoal, passou a ter outra diretriz”. (fl. 1547)

b) Possibilidades jurídicas de reversão do quadro do HU

O indeferimento das medidas cautelares da ADI 4895 pelo STF e da ação MPF/MPE-SC sinalizam a este relator que, como não percebeu urgência na questão, para o Judiciário a Ebserh é, provisoriamente, enquanto não se julga o mérito da ADI, uma resposta adequada e suficiente às necessidades dos hospitais universitários. É fato, em algum momento futuro a ADI será julgada e, eventualmente, a Ebserh impedida de atuar. Mas a questão não é o que faremos se isso acontecer e sim o que faremos até que isso eventualmente aconteça. Diante disso, este relator não vê possibilidades jurídicas no curto e médio prazo de reversão do quadro do HU

Ademais, se a decisão do STF é breve e meramente jurídica, parte da reflexão do juiz Hildo Nicolau Peron, Juiz Federal Substituto da 2.a Vara Federal de Florianópolis, é digna de nota a este Conselho:

“Além dessas razões para indeferir a medida liminar na atual fase do processo, também recomenda cautela o fato de a UFSC ainda não ter decidido sobre a conveniência e a oportunidade na opção pela transferência da gestão do HU mediante contratualização com a EBSEH, que os próprios autores parecem apontar como sendo o inevitável caminho frente ao regime de reposição equivalente de que trata o decreto 7.232/2010, uma vez que parece ser a única diretriz capaz de assegurar o pleno funcionamento das unidades hospitalares, quando o STF, de certa forma, avalizou as disposições da Lei 12.550/2011 ao negar a liminar na ADI 4.895.”

Continua o Juiz,

“Nesse cenário, o deferimento de medida liminar até poderia comprometer ou dificultar o exercício de tal opção pela UFSC ou poderia frustrar legítimas expectativas de terceiros. Por isso o Juízo precisará conhecer e entender, também, quais são os fatores e/ou razões pelas quais a UFSC tanto aguarda para optar pelo vínculo com a EBSEH (desde 31/12/2010, quando publicada a MP n. 520, da qual resultou a Lei 12.550), enquanto parece observar passivamente o desmantelamento dos seus serviços (de saúde e de educação envolvidos com o HU).” (fls. 1643-44)

c) Possibilidades políticas de reversão do quadro do HU

Há muitos conceitos para definir políticas públicas. Um dos mais correntes diz que é simplesmente o que o governo faz: elas são de fato o governo em ação. Políticas públicas também podem ser entendidas como o governo percebe os problemas públicos e como dá respostas às demandas da sociedade em um determinado contexto histórico, político, social e econômico. Nesse sentido, a Ebserh é a resposta que o governo do presidente Lula e da presidente Dilma ofereceram para os problemas dos HUFs. É fato que políticas públicas podem e devem ser questionadas. Mesmo em assuntos onde há consenso que um problema é de interesse público – como a saúde e a educação – as formas de solução do problema tendem a ser muito distintas e objeto de disputa entre grupos legitimamente organizados na sociedade. O acionamento de repertórios de mobilização política tais como pressão sobre representantes, protestos, abaixo-assinados, interrupção de serviços etc pode em muitos momentos reverter as decisões do gestor da política pública. A história nos ensina isso. Mas minha avaliação neste momento, considerando a complexa situação política e econômica do país, bem como o comportamento do governo atual (por exemplo, sua indiferença na recente greve dos servidores técnicos), considero arriscado apostar que possibilidades políticas poderiam reverter o quadro do HU.

Nesse sentido, resgato parte do texto da ação do MPF/MPE-SC em que os procuradores perceberam que

“Diante de tais circunstâncias, resta evidenciado que à universidade tocam poucas opções no exercício de sua autonomia constitucional: aderir à EBSEERH na esperança de recomposição do quadro de pessoal ou não aderir, permanecendo com o quadro deficitário, tendo apenas a possibilidade de reposição parcial das perdas futuras (permanente e progressiva deterioração dos recursos humanos)”.(fl. 1442)

Sob perspectivas diferentes, este parecerista e o Conselho ainda tem duas situações a enfrentar: como incorporar as indicações da consulta pública e como entender o impacto de nossa decisão sobre a autonomia universitária?

Sobre a consulta pública, o ponto central é que ela não é vinculante e sua função neste processo foi, em essência, identificar a posição de cada grupo de interesse após os debates públicos.

O documento “Subsídios ao debate sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – UBSEERH na UFSC”, elaborado por oito membros da comissão contrários à adesão, reconhece o caráter informal da consulta e sua não vinculação com a decisão final. “Quando afirmamos a necessidade do Plebiscito que ouça as diferentes compreensões no que tange ao HU, trata-se de fato de uma *consulta pública informal*, não atentando contra a soberania do CUn. É, portanto, um subsídio para a decisão final que será tomada invariavelmente por este Conselho. E sob o auspício dos resultados da consulta e dos debates certamente o Conselho tomará a posição mais acertada, dando mais

confiança ao conjunto da universidade que participa das decisões importantes de nosso tempo”. (fl. 309)

A Reitoria também manifesta entendimento nesse sentido, como se denota do Ofício 196/GR/2015, de 15.04.2015, encaminhado à Ebserh em resposta a questão dos terceirizados via Fapeu: “Em abril de 2015, será realizado um plebiscito consultivo para que os conselheiros universitários possa verificar qual a opinião de seus representados sobre a adesão ou não do HU/UFSC à EBSERH. Na sequência, o assunto será levado ao CUn para um posicionamento oficial da Universidade” (fl. 1651)

Por fim, a apresentação dos dados estratificados da consulta permitem ao relator uma compreensão específica: 79% dos votantes aptos, por algum motivo, não participaram do processo. Na prática mostraram-se indiferentes à decisão a ser tomada. Considerando os votantes, percebo também que o NÃO venceu com larga vantagem em unidades em que os consultados fazem o papel de “cidadãos” ou “usuários” do HU, uma vez que suas atividades na universidade não tem vinculação direta com o hospital. Percebi ainda que na área a saúde, onde se representa o grupo prioritário do interesse público a que deve servir o HU, houve uma disputa acirrada conforme o recorte, opondo o CCS e HU.

Assim, fica evidente que a decisão cabe ao CUn e cada conselheiro tem a responsabilidade de, individualmente ou a partir das posições de seus representados, incorporar essa questão ao seu voto.

Sobre a autonomia universitária, tanto no debate público quanto nas ações do MPF e do MPF/MPE-SC o debate está em torno da seguinte questão: a adesão à Ebserh fere a autonomia universitária?

O princípio da autonomia nasce no Art. 207 da Constituição Federal:

“As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.”

Tal princípio é fundante em nosso estatuto e regimentos.

Como não é claramente definido, o conceito é de fato polissêmico, gerando um intenso debate sobre seu escopo. De modo simples, o relator entende que a autonomia está vinculada a um tipo de ação (o direito e o dever de decidir sobre os assuntos universitários) vinculada a um princípio (o da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão).

Estaríamos ferindo tal direito, dever e princípio na eventualidade de contratualizar o HU à Ebserh? Considerando o que diz nosso Estatuto e Regimento Geral, o HU é uma estrutura criada para “melhorar o desempenho da universidade”, que está a serviço do ensino, pesquisa e extensão. Logo, dado o contexto já relatado, o que nos importa objetivamente é verificar, se o modelo de gestão da Ebserh poderá melhorar o

desempenho do HU e, por extensão, da universidade, e se o serviço prestado oferece ganhos ao ensino, a pesquisa e extensão, comparados com o atual modelo de gestão.

Sobre a questão, assim respondeu a Reitoria ao pedido do relator:

“Se a instituição entender, por meio de manifestação de seu conselho máximo, que o estabelecimento de um contrato com outra entidade pública é importante para a viabilização de sua missão no que diz respeito ao ensino, pesquisa e extensão, ela estará exercendo sua autonomia na definição dos termos desse contrato, salvaguardando os interesses da Universidade” (fl. 1725)

No mesmo sentido a futura vice-reitora Alacoque Lorenzini Erdmann, em nome da chapa eleita, que assumirá a UFSC em 2016 é taxativa: a adesão à Ebserh não fere a autonomia universitária.

“Uma decisão emanada do CUn reforça a autonomia universitária, de optar ou não pela adesão e de sofrer suas consequências e benefícios. A gestão administrativa terá a presença de um conselho, cláusulas contratuais permitirão a garantia de conceitos essenciais para a UFSC, relacionados tanto as atividades finalísticas da UFSC quanto a assistência “ (fl. 1723)

E o que temos de sinalização da Ebserh? É de conhecimento do relator que o já citado documento “Dimensionamento HU/UFSC” (fls. 1688-1708) foi avaliado pela Ebserh. E que em resposta a ele, em 28.20.2015 o Diretor de Gestão de Pessoas Substituto da Ebserh, Marcos Aurélio Souza Pinto, encaminhou e-mail à reitora Roselane Neckel, com o “extrato do dimensionamento do quadro do pessoal do Hospital Universitário Polydoro Ernani (...)”, destacando que os estudos apresentados nas tabelas a seguir “(...) são frutos de tratativas entre a Ebserh e o DEST/MPOG e que só serão oficializados após os trâmites naturais do processo de contratualização, tendo sido realizados para gerar subsídios que auxiliarão a UFSC na tomada de decisão”. (fls. 1709-10)

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Florianópolis

Hospital Universitário Polydoro Ernani	RJU	Terceirizados	Celetista	Total	Cargos Comiss. Funçõ Gratific:
Quadro Atual	1.347	160	0	1.507	0
Aprovação DEST	1.347	0	370	1.717	75
				210	

Cargos e Funções Comissionados	Denominação	Quantitativo
Cargos Comissionados - Livre nomeação	Superintendente	1
	Gerente	3
	Auditor	1
	Ouvidor	1
Funções Gratificadas	Chefe de Divisão	7
	Chefe de Setor	16
	Chefe de Unidade	46
		75

Conforme se observa, a proposta prevê a manutenção de 1.347 servidores RJU, a demissão de 160 terceirizados, a contratação de 370 celetistas (funcionários da Ebserh), totalizando um acréscimo real de 210 pessoas. Também seriam criados 75 cargos comissionados e funções gratificadas. O documento não especifica o tempo de implantação da proposta. Mas, segundo a Lei 12.550, a empresa tem até um ano após a contratualização com a universidade para contratar pessoal suficiente para reativar os leitos inativos de cada HU.

Dito isso, declaro meu VOTO:

Com um profundo sentimento de responsabilidade e empenhado em reverter a precária situação do Hospital Universitário Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU), recomendo a este conselho autorizar à Reitoria e a Direção do Hospital Universitário iniciarem as tratativas para adesão à Ebserh, efetuarem os estudos para o adequando dimensionamento das necessidades presentes e futuras de um hospital-referência e, após acertadas as cláusulas entre as partes, submetam o contrato para nova apreciação deste Conselho, que deverá referendá-lo antes de sua assinatura.

Florianópolis, 20 de novembro de 2015.

Prof. Dr. Carlos Locatelli

Relator

Representante dos docentes do CCE no CUn