

Análise Técnica do PLC 01/2025: Impacto sobre Pesquisa, Ensino e Inovação na Saúde

O Projeto de Lei Complementar (PLC) 01/2025 altera a Lei Complementar 280/2022 e redefine a governança dos hospitais universitários no Ceará. Embora a administração hospitalar pela SESA seja compreensível, o PLC pode enfraquecer o papel acadêmico das universidades estaduais e modificar a aplicação dos recursos do Fundo Estadual de Inovação Tecnológica em Saúde (FIT), desviando-o de sua função original.

1. O PLC 01/2025 Compromete a Autonomia Acadêmica nas Unidades Hospitalares

O texto inclui a cláusula: “A gestão acadêmica não poderá interferir nas decisões sobre a gestão administrativa do hospital universitário.” Isso pode ser interpretado de forma excessivamente restritiva, limitando ou até impedindo a pesquisa acadêmica dentro dos hospitais.

✔ A gestão hospitalar deve ser da SESA, mas as universidades devem manter sua autonomia acadêmica.

✘ A falta de garantia para pesquisa pode comprometer a inovação científica na saúde pública.

● Solução: O PLC deve garantir que as universidades tenham liberdade para desenvolver ensino e pesquisa nos hospitais universitários.

2. O PLC 01/2025 Muda a Governança do FIT e Pode Reduzir o Financiamento da Pesquisa

O Conselho Gestor do FIT passa a incluir representantes da SESA e da ESP, alterando a forma de aplicação dos recursos.

Agora, os projetos financiados pelo FIT apenas “contarão com a participação” das universidades estaduais, sem a exigência de que sejam liderados por elas.

✔ A SESA pode participar do Conselho Gestor do FIT, mas a prioridade deve ser a pesquisa acadêmica.

❌ O risco é que os recursos sejam usados para capacitação e gestão hospitalar, e não para inovação tecnológica.

🟢 Solução: O PLC deve garantir que os recursos do FIT sejam prioritariamente aplicados em pesquisa e inovação.

3. A Nova Estrutura do SICAH Pode Reduzir a Capacidade Científica do Ceará

Antes, a cooperação acadêmica entre universidades e hospitais universitários era permanente. Agora, dependerá de convênios anuais, o que pode gerar instabilidade e dificultar a continuidade da pesquisa científica na saúde pública.

✅ A SESA pode coordenar a gestão dos hospitais, mas isso não deve dificultar o acesso das universidades estaduais para ensino e pesquisa.

❌ A necessidade de convênios anuais pode gerar descontinuidade e insegurança institucional.

🟢 Solução: O PLC deve garantir que as universidades estaduais tenham participação permanente no SICAH, sem depender de convênios anuais.

Conclusão

O problema do PLC 01/2025 não é a gestão hospitalar pela SESA, mas sim a redução do papel acadêmico das universidades estaduais dentro dos hospitais universitários. Além disso, o FIT pode ser desviado de seu objetivo original, passando a financiar capacitação profissional e gestão hospitalar em vez de inovação científica.

📌 Ajustes necessários no PLC 01/2025:

◆ Garantia de autonomia acadêmica nos hospitais universitários, mesmo sob gestão da SESA.

◆ Manutenção do protagonismo das universidades estaduais no FIT para continuar financiando pesquisa e inovação.

◆ Inclusão das universidades estaduais como integrantes permanentes do SICAH, sem depender de convênios anuais.