



Diário Oficial

Estado de São Paulo

PODER
Legislativo

Diário da Assembleia Legislativa
16ª Legislatura

Barros Munhoz - Presidente

Carlinhos Almeida: 1º Secretário

Aldo Demarchi: 2º Secretário

Conte Lopes: 1º Vice-Presidente

Roberto Engler: 3º Vice-Presidente

Feliciano Filho: 3º Secretário

Davi Zaia: 2º Vice-Presidente

Vinícius Camarinha: 4º Vice-Presidente

Ana do Carmo: 4ª Secretária

Palácio Nove de Julho Av. Pedro Álvares Cabral, 201 CEP 04097-900 Tel. 3886-6122 www.al.sp.gov.br

Volume 119 • Número 118 • São Paulo, sábado, 27 de junho de 2009

www.imprensaoficial.com.br

imprensaoficial



Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo
Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI

“Investiga denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo”

Relatório Final dos Trabalhos da CPI das “Santas Casas”

Presidente: Deputado JOSÉ BITTENCOURT

Vice-Presidente: Deputado PEDRO TOBIAS

Relator: Deputado MAURO BRAGATO

| Membros Efetivos | | Membros Substitutos |
|-----------------------|------|-------------------------|
| MAURO BRAGATO | PSDB | ANALICE FERNANDES |
| PEDRO TOBIAS | | PAULO ALEXANDRE BARBOSA |
| | PT | JOSÉ CÂNDIDO |
| HAMILTON PEREIRA | | SIMÃO PEDRO |
| | DEM | |
| | PDT | GERALDO VINHOLI |
| VITOR SAPIENZA | PPS | ROBERTO MORAIS |
| | PV | REINALDO ALGUZ |
| ANTÔNIO SALIM CURIATI | PP | MOZART RUSSOMANNO |

I – INTRODUÇÃO

Através do Requerimento nº 701, de 2007, de autoria do Deputado JOSÉ BITTENCOURT, com número regimental de assinaturas, foi proposta a constituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, composta por 9 (nove) membros, com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, que teve como foco de suas atenções, os vários aspectos da gestão econômico-financeira das Santas Casas de Misericórdia instaladas em São Paulo.

O autor destaca na justificativa os motivos que o levaram a pedir a instalação desta CPI, quais sejam as reclamações sobre a crise econômico-financeira pela qual passam as Santas Casas; as dívidas acumuladas por estas entidades e a necessidade de fiscalização por parte desta Assembléia, como instrumento de defesa da população.

O Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, acolhendo as indicações dos Líderes, pelo Ato nº 55, de 2008, publicado no Diário Oficial, em 06 de agosto de 2008, deu conhecimento ao Plenário da criação desta CPI.

Os partidos políticos com direito a indicação dos membros desta CPI encaminharam os respectivos nomes dos Deputados.

Finalmente, o Ato nº 63, de 04 de setembro de 2008 constituiu e nomeou os membros titulares e substitutos, cuja composição, inicialmente, assim ficou:

| Membros Efetivos | Membros Substitutos |
|----------------------------|-----------------------|
| PSDB – Samuel Moreira | PSDB – Mauro Bragato |
| PSDB – Barros Munhoz | PSDB – Pedro Tobias |
| PT – Enio Tatto | PT – Marcos Martins |
| PT – Roberto Felício | PT – José Cândido |
| DEM – Estevam Galvão | DEM – João Barbosa |
| PDT – José Bittencourt | PDT – Geraldo Vinholi |
| PPS – Roberto Moraes | PPS – Vitor Sapienza |
| PP – Antonio Salim Curiati | PV – Vanessa Damo |
| PV – Reinaldo Alguz | PP – Mozart Russomano |

SUMÁRIO

Sumário

I - Introdução

II - Depoimentos e documentação recebida pela CPI

III - Aspectos Relevantes, Casos concretos – Denúncias

1) A questão da gestão

2) A utilização de recursos e o seu controle

3) A situação da Tabela do SUS

3/A) Dos esclarecimentos do Secretário da Saúde

3/B) Das iniciativas da ALESP

IV - Conclusões e Recomendações

V – Agradecimentos e Requerimento Final

VI – Anexo

Proposições

Projeto de Lei nº _____, de 2009

Minuta de Emenda à LDO/2010 _____, de 2009

Moção

Moção

Com as modificações ocorridas durante os trabalhos desta CPI, a composição dos membros titulares e substitutos assim ficou:

| Membros Efetivos | | Membros Substitutos |
|-------------------------------|------|--|
| MAURO BRAGATO PEDRO TOBIAS | PSDB | ANALICE FERNANDES PAULO ALEXANDRE BARBOSA |
| HAMILTON PEREIRA | PT | JOSÉ CÂNDIDO SIMÃO PEDRO |
| JOÃO BARBOSA | DEM | |
| | PDT | GERALDO VINHOLI |
| VITOR SAPIENZA | PPS | ROBERTO MORAIS |
| | PV | REINALDO ALGUZ |
| ANTONIO SALIM CURIATI | PP | MOZART RUSSOMANNO |

A título de informação, as devidas nomeações e substituições encontram-se encartadas nos autos do processo desta CPI.

Duração da CPI

A chamada CPI das “Santas Casas” foi instituída para ter duração de 120 (cento e vinte) dias. Porém, por força de norma regimental, teve os seus trabalhos prorrogados por mais 60 (sessenta) dias, até 21 de abril de 2009.

II - Depoimentos e documentação recebida pela CPI

Primeira Reunião

Aos nove dias do mês de setembro de dois mil e oito, às quatorze horas e quarenta minutos, no Salão Nobre da Presidência da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a Reunião Especial da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída pelo Requerimento n.º 701, de 2007, com a finalidade de "investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo", com o escopo de, nos termos do parágrafo 3º do artigo 34 da XIII Consolidação do Regimento Interno, proceder à eleição do Presidente e Vice-Presidente deste órgão técnico, convocada pelo Senhor Deputado Antonio Salim Curiati e presidida pelo Senhor Deputado Estevam Galvão, nos termos regimentais. Estiveram presentes os Senhores Deputados Samuel Moreira, Barros Munhoz, Ênio Tatto, Estevam Galvão, José Bittencourt, Roberto Morais e Reinaldo Alguz. Ausentes os Senhores Deputados Roberto Felício e Antonio Salim Curiati. Havendo número regimental, o Senhor Deputado Estevam Galvão declarou abertos os trabalhos e indagou aos membros efetivos se havia alguma indicação para o cargo de Presidente. Pela ordem, o Deputado Reinaldo Alguz solicitou o adiamento da eleição do Presidente e do Vice-Presidente desta CPI. Pelo Presidente da reunião, com a anuência de todos os presentes, foi acatada a solicitação de adiamento para uma data a ser oportunamente agendada. Em seguida, o Senhor Presidente declarou instalada a CPI e suspendeu a reunião por cinco minutos para a lavratura da ata. Reaberta a reunião com o mesmo quorum, foi a ata lida e aprovada. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente declarou encerrados os trabalhos.

Segunda Reunião

Aos três dias do mês de dezembro do ano de dois mil e oito, às quatorze horas, no Plenário José Bonifácio da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a reunião especial de eleição do Presidente e do Vice-presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, convocada e presidida pelo Deputado Antônio Salim Curiati, nos termos regimentais. Presentes os Senhores Deputados Mauro Bragato, Pedro Tobias, Hamilton Pereira, José Bittencourt e Vitor Sapienza. Ausentes os Senhores Deputados Carlinhos de Almeida e João Barbosa, bem como a Senhora Deputada Vanessa Damo. Havendo número regimental, o Senhor Deputado Antônio Salim Curiati declarou abertos os trabalhos e indagou se havia alguma indicação para ocupar a Presidência da CPI. Pela ordem, o Deputado Vitor Sapienza indicou o nome do Deputado José Bittencourt. A votos foi aprovada por unanimidade a indicação. Em seguida o Deputado Antônio Salim Curiati declarou eleito o Deputado José Bittencourt, convidando-o para assumir os trabalhos. Após agradecer a indicação, o Senhor Presidente, Deputado José Bittencourt, perguntou se havia alguma indicação para ocupar a Vice-presidência da CPI e propôs o nome do Deputado Pedro Tobias, que, a votos, foi eleito por unanimidade. Ato contínuo, o Senhor Presidente indagou se havia alguma indicação para ocupar a relatoria da CPI. Pela ordem, o Deputado Vitor Sapienza indicou o nome do Deputado Mauro Bragato, que, a votos, foi eleito por unanimidade. Na sequência o Presidente José Bittencourt indagou sobre o dia e o horário das reuniões da CPI. Pela ordem, O Deputado Pedro Tobias sugeriu as quartas-feiras às 10h. A proposta foi aprovada por unanimidade. Em seguida, o Senhor Presidente suspendeu a reunião por cinco minutos para a lavratura da ata. Reabertos os trabalhos à hora aprazada e com o mesmo quorum, foi a ata aprovada, encerrando-se em seguida a reunião.

Terceira Reunião

Aos dezesseis dias do mês de dezembro do ano de dois mil e oito, às quatorze horas, no Auditório Teotônio Vilela da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, convocada e presidida pelo Deputado José Bittencourt, nos termos regimentais. Presentes os Senhores Deputados Mauro Bragato, Pedro Tobias, Hamilton Pereira, João Barbosa e Antônio Salim Curiati, membros efetivos. Ausentes os Senhores Deputados Carlinhos de Almeida e Vitor Sapienza, bem como a Senhora Deputada Vanessa Damo. Havendo número regimental, o Presidente José Bittencourt declarou abertos os trabalhos e leu a convocação para lembrar aos Deputados presentes do objeto da reunião. Ato contínuo, o Presidente José Bittencourt colocou em discussão e votação a prorrogação dos trabalhos da CPI por sessenta dias, que, a votos, foi aprovada por unanimidade. Em seguida, o Senhor Presidente leu e colocou em discussão e votação o requerimento do Deputado Mauro Bragato, que propõe oficializar o convite para que deponham na CPI o Presidente do Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo, bem como o representante da Confederação das Santas Casas de Misericórdia,

Imprensa Oficial

| | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| Diretor-Presidente | Hubert Alquéres |
| Diretor Industrial | Teiji Tomioka |
| Diretora de Gestão de Negócios | Lucia Maria Dal Medico |
| Diretor Financeiro | Clodoaldo Pelissioni |
| Chefe do Núcleo de Redação | Almyr Gajardoni (Mtb. 6.167) |
| redacao@imprensaoficial.com.br | |

Diário Oficial
Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Matriz

Imprensa Oficial do Estado S.A. Imesp
CNPJ 48.066.047/0001-84
I.E. 109.675.410.118

Sede e administração
Rua da Mooca 1921 São Paulo SP
CEP 03103-902
t 11-2799-9800

www.imprensaoficial.com.br
SAC 0800 01234 01
sac@imprensaoficial.com.br

Filiais

Capital
• Poupatempo Sé t 11-2108-0120/2108-0121/
2108-0122 f 11-2108-0119
Pça. do Carmo s/n - Setor Pça. Azul
filialpoupatempo@imprensaoficial.com.br

Interior
• Poupatempo t 16-3019-6049/3019-6050
Novo Shopping Center f 16-3019-6051
Ribeirão Preto Av. Presidente Kennedy 1500

Hospitais e Entidades Filantrópicas. O Deputado explica em seu requerimento que o objetivo dos convites é obter auxílio para os trabalhos da CPI. Pela ordem, o Deputado Pedro Tobias sugeriu que sejam oficiados o Secretário de Saúde do Estado de São Paulo e o Ministro da Saúde, para que informem a esta Comissão sobre os repasses de recursos não institucionais destinados às Santas Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo durante o ano de 2008. Pela ordem, o Deputado João Barbosa sugeriu que o Deputado Pedro Tobias apresentasse o requerimento por escrito. O Senhor Presidente suspendeu os trabalhos por cinco minutos para que o Deputado Pedro Tobias redigisse o requerimento. Decorridos os cinco minutos, o Presidente José Bittencourt reabriu os trabalhos com o mesmo quorum e colocou em discussão e votação o requerimento manuscrito pelo Deputado Pedro Tobias. O requerimento foi aprovado por unanimidade. Pela ordem, o Deputado Mauro Bragato lembrou que os trabalhos da CPI serão interrompidos durante o recesso parlamentar. Pela ordem, o Deputado Antônio Salim Curiati sugeriu que a Comissão envie ofícios às Santas Casas para informá-las sobre a existência da CPI e sua finalidade. O parlamentar propôs, ainda, que estas instituições encaminhem à Comissão informações sobre as suas dificuldades. Pela ordem, o Deputado Hamilton Pereira sugeriu que a CPI faça diligências nas Santas Casas para verificar, em loco, seus problemas. Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente, Deputado José Bittencourt, encerrou a reunião.

Quarta Reunião

Aos onze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e nove, às dez horas, no Plenário D. Pedro I da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, convocada e presidida pelo Deputado José Bittencourt. Presentes os Senhores Deputados Mauro Bragato, Pedro Tobias, Hamilton Pereira, Carlinhos Almeida (membros efetivos) e o Senhor Deputado Roberto Moraes (membro substituto). Ausentes os Senhores Deputados Vitor Sapienza, João Barbosa, Antônio Salim Curiati, bem como a Senhora Deputada Vanessa Damo. Havendo número regimental, o Presidente José Bittencourt declarou abertos os trabalhos e solicitou a leitura da ata da reunião anterior. Pela ordem, o Deputado Hamilton Pereira solicitou a dispensa da leitura da ata, que foi dada por aprovada. Pela ordem, o Deputado Mauro Bragato apresentou sete requerimentos para que fossem apreciados pela Comissão. Ato contínuo, o Senhor Presidente leu e colocou em discussão e votação os seguintes requerimentos apresentados pelo relator, Deputado Mauro Bragato: 1.º - contratação dos serviços técnicos especializados, para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações a serem desenvolvidas pela CPI; 2.º - convite, para prestar esclarecimentos à CPI, ao Senhor Diretor Presidente da Associação Brasileira de Análises Clínicas - São Paulo; ao Sr. Presidente da Central Nacional UNIMED; e ao Sr. Presidente da UNIMED São Paulo; 3.º - convite, para prestar esclarecimentos à CPI, aos Senhores Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer - Diretor-executivo da Fundação PROCON de São Paulo; José Eduardo Tavolieri de Oliveira - Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor da Ordem dos Advogados do Brasil e à Sra. Marilena Lazarini - Coordenadora Executiva do Instituto de Defesa do Consumidor; 4.º - convite, para prestar esclarecimentos à CPI, aos Senhores Edson de Oliveira Andrade - Presidente do Conselho Federal de Medicina; Paulo de Argollo Mendes - Presidente da Federação Nacional dos Médicos e José Luiz Gomes do Amaral - Presidente da Associação Médica Brasileira; 5.º - convite, para prestar esclarecimentos à CPI, ao Sr. Eduardo de Oliveira - Presidente da Fundação Brasileira de Hospitais; ao Sr. Diretor de Defesa Profissional da Associação Paulista de Medicina e ao Sr. Presidente da Confederação Nacional das Cooperativas Médicas; 6.º - Diligências nas sedes das seguintes unidades hospitalares: 1 - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, 2 - Casa de Saúde de Araçatuba, 3 - Sociedade Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos, 4 - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos, 5 - Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente; 7.º - convite, para prestar esclarecimentos à CPI, ao Sr. Alfredo Luiz de Almeida Cardoso - Diretor de Normas e Habilitação de Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Todos os requerimentos acima enumerados foram aprovados por unanimidade. Pela

ordem, o Deputado Pedro Tobias sugeriu que a CPI também faça uma diligência na cidade de Bauru. Pela ordem, o Deputado Hamilton Pereira sugeriu que seja convidado, para prestar esclarecimentos à CPI, o Presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo. Pela ordem, o Deputado Roberto Moraes informou que o Presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo virá à reunião do Colégio de Líderes na terça-feira, dia 17/02/2009. O Presidente submeteu à discussão, o Ofício proveniente da Secretaria da Saúde, contendo as informações sobre repasses de recursos às Santas Casas, em resposta ao Requerimento de autoria do Deputado Pedro Tobias, aprovado pelo Colegiado. Ato contínuo, o Presidente José Bittencourt sugeriu uma reunião da CPI na terça-feira, dia 17/02/2009, às 15h, com a presença do Presidente da Federação das Santas Casas, o que foi aprovado por unanimidade. Em seguida, o Senhor Presidente convidou para tomar assento à mesa o Dr. Paulo Sérgio Malafaia, Gerente Administrativo e Financeiro do SINDHOSP - Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo. Após suas considerações iniciais, O Dr. Paulo respondeu as perguntas formuladas pelo relator, Deputado Mauro Bragato, e pelo Presidente, Deputado José Bittencourt. Pela ordem, o Deputado Pedro Tobias sugeriu que a Comissão convide, para prestar esclarecimentos à CPI, o Secretário de Estado da Saúde, Senhor Luiz Roberto Barradas Barata. A sugestão foi aprovada por unanimidade. Ato contínuo, o Senhor Presidente solicitou ao Senhor Paulo Sérgio Malafaia que envie à Comissão informações que possam contribuir com os trabalhos. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente, Deputado José Bittencourt, encerrou a reunião.

Quinta Reunião

Aos dez dias do mês de março do ano de dois mil e nove, às quatorze horas e trinta minutos, no Plenário Tiradentes da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, convocada e presidida pelo Deputado José Bittencourt. Presentes os Senhores Deputados Mauro Bragato, Pedro Tobias, Vitor Sapienza e João Barbosa (membros efetivos). Ausentes os Senhores Deputados Carlinhos Almeida, Hamilton Pereira, Antônio Salim Curiati, bem como a Senhora Deputada Vanessa Damo. Havendo número regimental, o Presidente José Bittencourt declarou abertos os trabalhos e solicitou a leitura da ata da reunião anterior. Pela ordem, o Deputado Mauro Bragato solicitou a dispensa da leitura da ata, que foi dada por aprovada. Pela ordem, o Deputado Vitor Sapienza comentou sobre a ausência do Presidente da FEHOSP, Senhor José Reinaldo Nogueira de Oliveira Júnior e perguntou se o convidado foi oficiado formalmente. O Presidente José Bittencourt respondeu afirmativamente e propôs reiterar o ofício. O Deputado Vitor Sapienza sugeriu publicar no Diário Oficial, cópia do ofício que for encaminhado ao Presidente da FEHOSP. Pela ordem, o Deputado Pedro Tobias perguntou se há convite ao Secretário de Saúde do Estado de São Paulo, Sr. Luiz Roberto Barradas Barata. Ato contínuo, o Presidente Bittencourt disse que fará o convite. Na seqüência, o Senhor Presidente colocou em discussão e votação o requerimento apresentado pelo Deputado Hamilton Pereira, que propõe convidar para prestar esclarecimentos à Comissão o Provedor da Santa Casa de Sorocaba, Dr. José Antônio Fasiaben. O requerimento foi aprovado por unanimidade. Ato contínuo, o Deputado Pedro Tobias assumiu a Presidência e colocou em discussão e votação os seguintes requerimentos de autoria do Presidente José Bittencourt: 1 - convite para prestar esclarecimentos à CPI ao Sr. Paulo Eugênio Pereira, Secretário de Saúde do Município de Mauá; 2 - convite para prestar esclarecimentos à CPI ao Sr. Provedor da Santa Casa de Misericórdia do Município de São Bernardo do Campo; 3 - Requerimento de Informação ao Sr. Secretário de Saúde do Estado de São Paulo; 4 - Requerimento de Informação ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Os requerimentos foram aprovados por unanimidade. Na seqüência, o Deputado Pedro Tobias devolveu a Presidência ao Deputado José Bittencourt. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente, Deputado José Bittencourt, encerrou a reunião.

III – Aspectos Relevantes, Casos concretos – Denúncias

No desenvolvimento dos trabalhos da CPI, os deputados puderam identificar que as Santas Casas convivem com um fato concreto, relacionado à situação da Tabela de Pagamento de Serviços Médico-Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS).

Outros problemas ainda, relativos à falta de vagas nas Santas Casas; à transformação das Santas Casas em operadoras de planos de saúde para obter receita e garantir sua sobrevivência; as terceirizações que acarretam pendências trabalhistas; a sobrecarga que as Santas Casas começam a sentir em decorrência da grave crise econômica pela qual o mundo atualmente atravessa; a falta de funcionários; etc.

1) A questão da gestão das Santas Casas.

Segundo dados coletados no sítio localizado na internet (www.cmb.org.br) da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB), “os hospitais filantrópicos e os sem fins lucrativos foram responsáveis por: 37,4% de todas as internações realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS o decorrer de 2001, perfazendo 4.396.329. Em termos de valor, receberam por esses serviços R\$ 1.927.414.765,00, numa média de R\$ 438,41 por internação. Entre essas internações destacam-se 767.339 partos e cesarianas, 38,5% de todo o movimento desses procedimentos no âmbito do SUS.

O Setor filantrópico, para a consecução dos seus objetivos institucionais, é responsável por:

- 450.000 empregos diretos

- 140.000 médicos autônomos

Quanto aos atendimentos ambulatoriais, produz cerca de:

- 9.500.000 atendimentos ambulatoriais/mês a pacientes do SUS;

- 900.000 consultas e procedimentos ambulatoriais/mês;

- 250.000 exames complementares de diagnósticos/mês.

De fato, segundo estes dados, as Santas Casas aparecem como um grande instrumento auxiliar do Estado na prestação do serviço público de assistência à saúde, direito este previsto tanto na Constituição Federal (art. 196) como na Constituição do Estado de São Paulo (art. 219).

Em verdade, a maioria das Santas Casas de Misericórdia está afundada em dívidas e problemas de má-gestão.

O próprio Secretário de Estado da Saúde, LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, em seu Ofício G.S. nº 298/2009 reconhece:

“Contudo, os valores repassados pelo SUS, atualmente, não cobrem todos os gastos realizados pelos hospitais com os atendimentos prestados, **sendo uma das principais razões do desequilíbrio financeiro destas entidades em todos os Estados, não só em São Paulo**”. (grifamos)

Realmente, devemos reconhecer que os repasses do SUS às entidades filantrópicas de assistência à saúde aparecem como um dos principais problemas atualmente enfrentados pelas Santas Casas e para o qual destacaremos um tópico específico.

É de se anotar que muitas das Santas Casas buscam na constituição de planos suplementares de saúde o instrumento de formação de caixa para fazer frente às despesas das suas atividades. Mas quanto elas auferem com estes planos? Como são administrados os recursos destes planos? Como são empregados os lucros destes planos?

Estas são perguntas que, apesar de realizadas, não foram satisfatoriamente respondidas.

No Ofício encaminhado pelo Secretário da Saúde (G.S. nº 298/2009) está ali sinalizado o montante de recursos que o Estado de São Paulo empenhou para o exercício de 2008 para repasse aos hospitais filantrópicos e Santas Casas: R\$ 263.037.102,00, já inclusos R\$ 8.265.285,00 oriundos da chamada “contribuição de solidariedade” decorrentes da Lei Estadual nº 11.021, de 28/12/2001, modificada pela Lei Estadual nº 11.331, de 26/12/2002, que dispôs sobre os emolumentos relativos aos atos praticados pelos serviços notariais e de registro.

Apesar de requeridos, não chegaram às nossas mãos os documentos necessários para uma análise mais acurada. Isto, no entanto, não nos impede de encaminhar cópia deste Relatório Final e dos documentos e depoimentos que o acompanham para os órgãos públicos encarregados de fiscalizar e de aplicar sanções administrativas e judiciais àqueles que porventura estejam praticando malversação do dinheiro público.

Ao final, solicitaremos o encaminhamento de cópias deste Relatório, caso aprovado, ao Ministério Público do Estado de São Paulo, na condição de agente legitimado para proteção dos interesses coletivos, individuais homogêneos e difusos, e também na qualidade de Curador das Fundações, já que muitas destas entidades assumem esta personalidade jurídica para o desempenho de suas finalidades; à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para que analise e fiscalize os planos de saúde criados pelos hospitais filantrópicos; ao Ministério da Saúde, para que analise a correta aplicação dos recursos federais repassados através do Sistema Único de Saúde (SUS); aos Tribunais de Contas, da União e do Estado de São Paulo, para que eles empreendam a fiscalização da correta aplicação de recursos públicos, tal como determinam a Constituição Federal (art. 71) e a Constituição do Estado de São Paulo (art. 33).

2) A utilização dos recursos recebidos do Estado e o controle do uso do dinheiro público pelas Santas Casas.

Como nos informa o Secretário BARRADAS no Ofício aqui já referido, “os hospitais filantrópicos (como as Santas Casas) podem ser vinculados ao SUS por meio de convênios, recebendo

recursos do sistema, conforme sua produção de serviços médico-hospitalares.”

Tais recursos, a que se refere o Senhor Secretário são conceituados, no Direito Financeiro, como subvenção. Este tipo de transferência voluntária de recursos do Estado para particulares que prestam, sem fins lucrativos, atividades públicas, como é o caso da saúde, tem previsão legal no art. 12, § 3º da Lei Federal nº 4320/64: subvenções são as transferências destinadas a cobrir despesas de custeio das entidades beneficiadas, sendo subvenções sociais as que se destinem a instituições públicas ou privadas de caráter assistencial ou cultural, sem finalidade lucrativa e subvenções econômicas as que se destinem a empresas públicas ou privadas de caráter industrial, comercial, agrícola ou pastoril. Tais definições encontram-se, também, no Decreto federal nº 93.872/86, artigos 59 e 60.

O professor titular de Direito Financeiro da USP, RÉGIS FERNANDES DE OLIVEIRA, em seu *Curso de Direito Financeiro*, define subvenção como sendo o auxílio financeiro, previsto no orçamento público, para ajudar entidades públicas ou particulares a desenvolver atividades assistenciais, culturais ou empresariais. É o caso narrado pelo ilustre Secretário da Saúde: “O Governo do Estado de São Paulo reconhece as dificuldades enfrentadas pelas entidades filantrópicas e, devido à sua importância no atendimento dos pacientes do SUS, tem dado uma atenção especial ao problema, concedendo, para as entidades, freqüentes auxílios de custeio e investimento em acréscimo aos valores pagos pela produção de serviços ao SUS”.

O Secretário de Estado da Saúde, LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, ainda em seu Ofício G.S. nº 298/2009, nos encaminha a relação de Santas Casas e hospitais filantrópicos que, no ano de 2008, tiveram empenhados para fins de repasse de recursos estaduais.

Reportagem publicada no site do Jornal “Diário de São Paulo”, em 13 de janeiro de 2008 trazia a preocupação do Tribunal de Contas da União com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde aos órgãos e entidades, públicas e privadas, que cuidam da prestação dos serviços de assistência à saúde. Por oportuno, transcrevemos:

“Nacional: Saúde é campeã em irregularidades”

O Ministério da Saúde, dono do maior orçamento do Executivo, figura no topo da lista em quantidade de processos e volume de repasses com indícios de irregularidades. Em 2007, foram remetidos ao TCU 469 processos relatando problemas nas aplicações feitas por prefeituras e entidades privadas, como hospitais, de verbas transferidas pela Saúde. Nesse caso, o prejuízo aos cofres públicos apontado chega a R\$ 235,8 milhões. É o dobro do volume identificado em 2006, quando a CGU remeteu ao tribunal processos que relatavam prejuízos de R\$ 115 milhões.

Em segundo lugar está o Ministério do Planejamento: 118 processos apontam suspeitas de irregularidades na aplicação de R\$ 69,1 milhões. A maioria dos casos envolve repasses antigos realizados por órgãos federais liquidados, como a Legião Brasileira de Assistência e o Ministério do Bem-Estar Social, extintos em 1995, cuja administração é de responsabilidade da pasta.

Pasta promete reforçar controle da aplicação de recursos

O Ministério da Saúde informa que está reforçando o controle na aplicação dos recursos para evitar fraudes e desvios. As medidas incluem fortalecimento dos Conselhos Municipais de Saúde, responsáveis pelo acompanhamento das aplicações das verbas repassadas pelo ministério às prefeituras. Esses órgãos recebem investimentos extras para capacitação dos conselheiros e estruturação física com objetivo de garantir acompanhamento correto da prestação de contas públicas e a atuação das administrações municipais.

Volume de repasses

Em relação ao volume de repasses com suspeitas de irregularidades a Saúde lembra que lida com o maior orçamento da Esplanada dos Ministérios. Em 2007, foram R\$ 50 bilhões investidos no setor somente com recursos federais. Também afirma que, ao repassar as verbas aos municípios, obedece a modelo descentralizado fixado na Constituição que elegeu as prefeituras os principais responsáveis pela saúde da população. Nesse modelo, o Governo Federal é o maior financiador da rede e encarregado das políticas nacionais.

Gestões:

Apesar de solicitado através de requerimento, até o término deste Relatório Final não havíamos recebido as respostas solicitadas no Requerimento nº 51/2009, dirigido ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, aprovado pelo Plenário desta CPI.

Por força do artigo 33, incisos II, VII e IX, da Constituição do Estado de São Paulo, compete ao Tribunal de Contas do Estado, no seu papel de órgão auxiliar desta Assembléia Legislativa (II) julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiro, bens e valores públicos da administração direta e autarquias, empresas públicas e sociedades de economia mista, incluídas as fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público estadual, e as contas daqueles que derem perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário; (VII) fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados ao Estado e pelo Estado, mediante convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres e (IX) aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao erário.

Como nos informa o Dr. Barradas no Ofício aqui já referido, “os hospitais filantrópicos (como as Santas Casas) podem ser vinculados ao SUS por meio de convênios, recebendo recursos do

sistema, conforme sua produção de serviços médico-hospitalares.”

Ora, se existem convênios que possibilitam o repasse de recursos; das subvenções à saúde, é imprescindível a fiscalização por parte do Tribunal de Contas do Estado.

Talvez até exista esta preocupação, mas ocorre que a mesma não externada com a mesma publicidade que merece. Isto gera um desconforto, porque, anualmente, com a LDO e a lei orçamentária, pode ser que estejamos direcionando recursos para entidades assistenciais filantrópicas que tiveram suas contas rejeitadas e seus dirigentes punidos e não sabemos porque navegamos sem uma bússola competente para nos ajudar.

Ao final, temos como uma das propostas, a proposição de um Projeto de lei que, tal como determina a famosa “Lei João Leiva” – que determina que a Administração direta e as estatais paulistas encaminhem a relação de licitações por elas empreendidas – possibilite ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo encaminhar a esta Casa, trimestralmente, um relatório de todas as fiscalizações realizadas junto às entidades filantrópicas de assistência à saúde, como são os hospitais filantrópicos e as Santas Casas, devendo este relatório apontar quais entidades foram fiscalizadas no trimestre; quais irregularidades encontradas; e quais foram as atitudes tomadas pelo Tribunal de Contas, se aplicou algum tipo de sanção, algum tipo de multa. Inclusive, se o relatório for enviado por meio eletrônico, ele poderá ser inserido na página eletrônica da ALESP, na internet. E se houve fiscalização, mas não foram encontradas irregularidades? Ótimo, por demonstrar que as entidades estão cumprindo a lei e o Estado o seu papel de fiscalizador.

O relatório trimestral, ao ser encaminhado a este Casa, ficará sujeito ao critério do Presidente da Casa de poder encaminhá-lo aos cuidados da Comissão de Saúde ou de Fiscalização e Controle. Esta é uma atribuição do Presidente da Assembléia que não ousamos usurpá-la. Mas deve ser deixado claro na lei que, tão logo chegue o relatório na Assembléia, seja ele publicado no Diário Oficial e na página eletrônica na internet, podendo, inclusive, como sugestão, encaminhar às duas Comissões aventadas.

3) A situação da Tabela de Pagamento de Serviços Médico-Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS).

Reportagens publicadas no Jornal “Folha de S. Paulo”, respectivamente, em 16 de agosto e 19 de outubro de 2005 dão apenas uma amostra da situação vivida pelas Santas Casas no que concerne ao repasse dos pagamentos feitos pelo Ministério da Saúde através do Sistema Único de Saúde – SUS. Pela importância, achamos oportuno transcrever as matérias:

“**Ministro descarta reajustar tabela do SUS**”.

LUÍSA BRITO

DA REPORTAGEM LOCAL

O ministro da Saúde, Saraiva Felipe, anunciou por intermédio da imprensa escrita, em outubro de 2005, que não haverá reajuste da tabela de procedimentos do SUS (Sistema Único de Saúde) neste ano.

A declaração foi feita durante a inauguração de uma unidade do programa Farmácia Popular no Hospital Santa Marcelina, na zona leste. O prefeito José Serra (PSDB) e a secretária municipal da Saúde, Maria Cristina Cury, participou do evento. O reajuste estava previsto em portaria assinada pelo ex-ministro da Saúde Humberto Costa, que foi suspensa pelo atual gestor da pasta logo após assumir o cargo, no mês passado.

Colapso - sem o reajuste na tabela de procedimentos do SUS

Segundo o presidente da CMB (Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas), Antônio Brito, mais de mil hospitais filantrópicos serão prejudicados. "O setor está entrando em colapso. Isso implicará o contínuo fechamento de hospitais filantrópicos no Brasil", afirmou Brito. Os hospitais beneficentes acumulam dívidas superiores a R\$ 1,5 bilhão com fornecedores e bancos, segundo a CMB. Atualmente, existem no Brasil 2.100 entidades filantrópicas hospitalares (sendo a maioria Santas Casas). Só no Estado são 447 instituições.

A Federação das Santas Casas do Estado de São Paulo chegou a ameaçar ingressar com ações judiciais caso as negociações com o ministério não avançassem.

3/A - Dos esclarecimentos prestados pessoalmente pelo Secretário de Estado da Saúde, D. Luiz Roberto Barradas.

Pela oportunidade e relevância, achamos essencial a transcrição dos esclarecimentos prestados pessoalmente pelo Secretário de Estado da Saúde, Dr. Luiz Roberto Barradas, em seu gabinete no último dia 13 de abril, quando os membros desta CPI visitaram aquela Secretaria de Estado. São informações preciosas e detalhadas. O Secretário de Estado respondeu gentilmente as indagações dos deputados desta CPI e, acreditamos, esclareceu muitas questões. Pela importância, transcrevemos na íntegra:

“**O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT** - Bom-dia Secretário. Obrigado pela contribuição que V. Exa. certamente dará a esta CPI. O Deputado Vitor Sapienza tem contribuído muito. O Deputado Mauro Bragato é o Relator desta CPI.

Nós definimos no colegiado que seria importante, antes de ultimar os trabalhos, ouvir o seu depoimento, a sua contribuição, a sua aula sobre as Santas Casas do Estado, sobre a saúde financeira das Santas Casas. Isso seria muito importante, Secretário.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Que propostas o senhor daria, de que forma o senhor nos orientaria.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - A reunião está sendo gravada e posteriormente a degravaremos. Sem maiores formalidades o senhor falaria e depois faríamos algumas indagações. Sei da exiguidade do seu tempo, então fique à vontade.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Primeiramente obrigado por vocês terem vindo à Secretaria para conversarmos sobre essa questão da remuneração das Santas Casas no Estado de São Paulo, a remuneração dos serviços prestados pelas Santas Casas (ininteligível) O Deputado Vitor Sapienza é um conhecedor profundo da matéria, teve até oportunidade de anos atrás, em parceria com as unidades filantrópicas das Santas Casas de todos (ininteligível) o projeto de lei (ininteligível) uma forma aqui do Estado de São Paulo. Acho que é o único estado do Brasil que dispõe desse mecanismo, ou seja, 1% do que é arrecadado nas taxas dos cartórios é repassado às Santas Casas como forma de auxílio para essas entidades.

As Santas Casas (ininteligível) 66% das internações feitas pelo Sistema Único da Saúde do nosso Estado. São, portanto, as maiores prestadoras de serviços para o SUS paulista. A remuneração pelo serviço prestado pelas Santas Casas é fixada através de portarias do Ministério da Saúde. São portarias que regulamentam, que dizem quanto a Santa Casa vai receber ao fazer um parto, ao fazer uma cesárea, ao internar uma criança, ao fazer uma cirurgia. Essas tabelas são corrigidas a cada ano, a cada período de tempo, pelo Ministério da Saúde. Só que a correção dos valores dessas tabelas não acompanha o processo inflacionário, não acompanha os novos insumos que esses hospitais têm de utilizar para atender os pacientes e com isso a gente acaba tendo uma defasagem entre o valor pago pelo Sistema Único de Saúde no Brasil inteiro - a tabela é nacional - e o custo que cada hospital (ininteligível) para atender os pacientes pelo SUS. Essa defasagem hoje está em mais ou menos 40 a 50% do valor recebido. Ou seja, cada vez que uma Santa Casa faz uma cirurgia, por exemplo, ela recebe 40, 50% a menos do custo que tem para proceder aquele atendimento. Então as Santas Casas, os hospitais filantrópicos costumam fazer uma política chamada de Hobin Hood. Eles também têm convênios que atendem pacientes particulares e com o que eles arrecadam com o atendimento de pacientes de convênio e pacientes particulares eles procuram cobrir a defasagem que têm no atendimento do paciente do SUS. A regra do Sistema Único de Saúde no nosso Estado, por portarias e resoluções do Ministério da Saúde, exige que pelo menos 60% dos atendimentos desses hospitais filantrópicos sejam para o Sistema Único da Saúde.

Essa situação fez com que as Santas Casas aqui de São Paulo e de todo o Brasil - esta é uma luta da Confederação das Misericórdias - se encontrem com sérios problemas financeiros. O Estado de São Paulo, diferentemente dos outros estados - acho que é o único estado brasileiro -, tem uma política de tentar

auxiliar esses hospitais, que representam mais da metade dos atendimentos. Como eu disse, aqui no Estado de São Paulo se criou um incentivo para as Santas Casas com um programa denominado “Pró-Santas Casas”. Através desse programa, a Secretaria da Saúde, em conjunto com as Secretarias de Saúde municipais, identifica em cada uma das 64 sub-regiões de saúde do Estado de São Paulo, os hospitais filantrópicos mais importantes no atendimento de todas aquelas cidades da região, e um colegiado indica à Secretaria da Saúde quais são as Santas Casas que atendem aquele conglomerado que reúne 12 municípios. Daí o Governo do Estado passa a auxiliar essas Santas Casas com recurso mensal. Esse recurso é dividido: o Governo do Estado dá 70% através da Secretaria da Saúde, e 30% são dados pelo município que sedia a Santa Casa, que em geral é um município de maior porte e maiores condições financeiras.

Esse programa vem acontecendo há um ano e tem minorado o problema. Mas não tem solucionado definitivamente a questão. No nosso modo de ver, a solução definitiva dos problemas das Santas Casas, passa pelo reajuste dos valores pagos pelo SUS em todo o Brasil.

Temos visto notícias de que a situação das Santas Casas no Brasil é muito difícil. Aqui em São Paulo a situação é um pouco melhor, em que pesem as grandes dificuldades, por conta do programa “Pró Santa Casa” e da lei do auxílio a todos os hospitais beneficentes e filantrópicos do Deputado Vitor Sapienza. Além disso, o Governo do Estado procura auxiliar as Santas Casas e os hospitais filantrópicos através de programas de financiamento para melhoria dos equipamentos, para reforma de alas, muitas vezes através de emendas de parlamentares. Os parlamentares paulistas têm contribuído de maneira importante para que o Governo do Estado possa destinar verbas por meio de emendas de parlamentares ao orçamento do Estado. Neste ano, há uma série de emendas sendo estudadas para vermos a possibilidade de auxiliarmos também os hospitais filantrópicos.

Finalmente, existe uma linha de crédito especial aberta pelo Governo do Estado no ano passado, para todos os hospitais filantrópicos do Estado, no valor de 100 milhões de reais. As Santas Casas poderiam emprestar recursos para ampliação de suas instalações, para pagamento de dívida com fornecedores, para pagamento de dívida com trabalhadores. O Governo do Estado auxiliaria essas Santas Casas no pagamento dos juros desse empréstimo. Seria um empréstimo bancário normal, na modalidade de empréstimo consignado que os bancos oferecem às Santas Casas e aos hospitais filantrópicos. A diferença está em que o Governo do Estado encarregar-se-ia, por meio de um auxílio a essas entidades, de pagar os juros desse empréstimo.

Esse programa foi aberto no final de 2007 e começou a funcionar efetivamente em 2008, e, ao longo desse ano, cerca de 170 milhões de reais foram emprestados pelos bancos Nossa Caixa e outros para o Estado de São Paulo como um todo. Dessa forma conseguimos auxiliar um pouco também os hospitais filantrópicos.

Acho que essa situação só ficará totalmente resolvida no momento em que o Ministério da Saúde puder corrigir mais

efetivamente as tabelas de remuneração do Sistema Único de Saúde. Acho que essas são as considerações que faria sobre esse tema de Santas Casas, financiamento e a situação desses hospitais no Sistema Único de Saúde de São Paulo.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Secretário, no ano passado o governo transferiu para as Santas Casas 263 milhões de reais - dados fornecidos à CPI pela Secretaria de Saúde. Temos conversado muito com os deputados de que ao final dos trabalhos esta CPI apresente propostas concretas e definidas para que, associadas a essas considerações que o senhor ponderou, tenhamos efetivamente um bom trabalho apresentado à sociedade de São Paulo. Quem sabe outros estados estarão copiando esse trabalho também. Debates muito sobre o critério utilizado para a liberação: estaria dentro desses programas que o senhor colocou - “Pró Santa Casa” e linha de crédito -, ou seria simplesmente mais uma benesse do Governo do Estado ajudando todo esse sistema? É importante o atendimento porque quase 66% das internações através desse sistema desafogam muito a rede pública estadual.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Esses 263 milhões são a soma de todos os auxílios dados pelo Governo do Estado. Nesses recursos estão cerca de 18 milhões que foram os juros dos empréstimos feitos. A parte mais substancial é o Pró Santa Casa. Como é definido quanto é dado a cada entidade? Através de um programa feito pela Secretaria, como já expliquei. Reúnem-se dez ou doze municípios de uma região de saúde e discute-se com os secretários municipais de Saúde quais são os dois ou três hospitais naquela região que atendem como referência os municípios daquela região. Há necessidade de o hospital atender pelo menos mais de 30% de pacientes de outras cidades. Se o hospital atende mais de 70% das cidades sedes onde se localiza o hospital, ele não é um hospital para ser auxiliado por esse programa Pró Santa Casa; pelo menos 30% da demanda dele devem vir de outros municípios. É verificado o número de atendimentos que esse hospital faz para o Sistema Único de Saúde da região. Cada uma dessas regiões tem em torno de 300 a 500 mil habitantes. Há um recurso destinado para cada uma dessas regiões em torno de 300 mil reais. Esse valor é todo ele concedido a um hospital, ou a três hospitais – um recebendo 150 mil, outro recebendo 100 mil e também um terceiro, menor, que atende menos população. Esse é um recurso mensal. Todo mês o hospital recebe 150 mil, 200 mil reais. Se ele for um único hospital naquela região de mais de 300 mil habitantes, ele vai receber em torno de 300 mil reais por mês. Desses 300 mil reais mensais, 70% ou 210 mil reais provêm do Tesouro estadual; 90 mil reais, 30% dos recursos, da prefeitura sede e demais prefeituras. Esse recurso é repassado mensalmente ao hospital através de termos aditivos que são feitos ao convênio que o hospital tem com o Sistema Único de Saúde. O hospital se compromete a atender um certo número de pacientes da região, a não recusar vagas para os municípios e isso tudo é acompanhado por esse colégio de gestores que é integrado pelo diretor regional

de saúde, pelos secretários municipais de saúde e pelo próprio provedor e diretor da Santa Casa. Há uma avaliação a cada três meses e se o hospital continua atendendo as necessidades da região ele continua recebendo os recursos. Caso, por qualquer motivo, o hospital deixe de atender às necessidades da região, o auxílio é suspenso e novamente discutido no colegiado se vamos colocar outro hospital, ou se vamos colocar o repasse dos demais hospitais.

Então é um programa que tem a participação dos hospitais filantrópicos, mas principalmente dos municípios e dos Secretários Municipais de Saúde encarregados de encaminhar os pacientes para a internação.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Estou na linha das perguntas, Secretário. Evidentemente os colegas podem até acrescentar e melhorar a pergunta. O Governo do Estado, através da Secretaria do Estado, tem feito alguma gestão junto ao Ministério da Saúde para, realmente, melhorar essa tabela do SUS?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Olha, temos sim. A Secretaria de Estado da Saúde, em conjunto com as demais Secretarias de Estado, se reúne no Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde. Essa é uma associação que existe há mais de vinte anos aqui no Brasil. E essa associação tem, reiteradas vezes, ido ao Ministério da Saúde procurar uma melhoria dos valores da remuneração das Santas Casas. Temos conseguido algum sucesso também junto com os Secretários Municipais de Saúde de todo o Brasil.

No final do ano passado, o Ministério da Saúde fez um reajuste. Em alguns pontos da tabela ele melhorou a remuneração de alguns procedimentos. Por exemplo: ele melhorou a remuneração do quarto, melhorou a remuneração das diárias das UTIs. Para vocês terem uma ideia uma diária de UTI hoje num hospital privado custa em torno de 900 a 1200 reais. O SUS pagava pouco mais de 300 reais. Atualmente o SUS aumentou esse valor, e paga cerca de 600 reais. Ainda não é o ideal, mas já houve uma melhoria do valor da remuneração da diária de UTI.

E assim o SUS, o Ministério da Saúde fez no final do ano passado os reajustes pontuais: diárias de UTI, cirurgias, principalmente a área de cirurgia cardiovascular, a área do parto, como eu disse, a cesária. Isso foi reajustado. E o Ministério da Saúde ficou de, tão logo ele tenha uma situação melhor do ponto de vista do Orçamento de 2009, estudar a possibilidade de agora em 2009 fazer um novo reajuste.

Ocorre que as despesas da Saúde lá no Ministério da Saúde, aqui no Estado e nos municípios, estão sempre crescendo, porque estamos sempre incorporando uma atividade nova, estamos sempre comprando um equipamento mais moderno, e tudo isso faz com que se tenha que gastar mais recursos com Saúde. Então, fazer o que vínhamos fazendo, fazer a coisa nova e ainda reajustar os valores da tabela, é uma tarefa difícil que o Ministério da Saúde está imbuído de fazer. Fez um pequeno reajuste no final do ano passado, aliviou um pouquinho.

Na média os hospitais filantrópicos do Estado de São Paulo receberam em torno de 6% a 13% de aumento dos seus rendimentos para o SUS. Foi um aumento pequeno. Alguns hospitais tiveram um aumento de 13% a 14%, mas a maior parte deles ficou entre 7% e 8% de reajuste da sua receita.

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - Sr. Secretário, eu entendo que aí está havendo muita dispersão. Da mesma maneira que hoje os municípios reclamam da queda do índice de participação no que se refere ao repasse do Governo Federal para o município, se não houver um movimento, não só da Secretaria da Saúde, assim como também das entidades... Estamos sentindo o seguinte: aquela fase romântica das Santas Casas já foi. Refiro-me àquela fase em que entrávamos nas Santas Casas e víamos aquelas irmãs de caridade e aquele pessoal voluntário. Agora o negócio virou profissional. Estamos sentindo isso na CPI, em que pese algumas poucas reuniões. Estamos vendo que o pessoal está se profissionalizando, está fazendo alguns contatos de melhoramento de gestão. Porém, entendo que isso também é ponto de vista do Deputado Mauro Bragato e do próprio Deputado José Bittencourt, que devia se unir forças, porque a comunidade não sabe desse tipo de problema. Quem sabe desse tipo de problema é o Secretário da Saúde, é o Governo, é o Deputado que busca recursos. Ora, se não houver um congaçamento das forças que possam vir a pressionar o Governo, vai sempre ser empurrado com a barriga, não vai acontecer nada. Então esse seu depoimento para nós é muito importante porque vai fazer com que nós, através do relatório que o Deputado Mauro Bragato vai fazer e que o Presidente José Bittencourt vai encaminhar, tenhamos condições de partir para uma linha de uniformização de unidade de pressão.

Dentro do quadro que o Secretário mostrou queria fazer umas perguntas. Posso seguir, Presidente José Bittencourt?

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Pode.

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - Uma só dentro dessa mesma linha.

Como é que fica o problema do atendimento de pacientes de fora do Estado de São Paulo, quando têm um problema muito grave - só fiz uma colocação, 30% disso aqui. O Deputado Mauro Bragato sabe bem - há uma Santa Casa, talvez modelo em Presidente Prudente - da quantidade de gente que vem de fora. Como fica no repasse, como fica a situação de quando se estabelecem 30% disso, 70 por cento? Onde entra o peso dos pacientes de fora do Estado de São Paulo?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Esse é um problema realmente que vivemos. O Estado de São Paulo, só para vocês terem uma ideia, tem 22% da população brasileira e faz 49% dos transplantes do Brasil. É evidente que os paulistas não precisam mais de transplante do que precisam os mineiros, os cariocas, os gaúchos. O que acontece é que outros estados que não

têm transplante vêm fazer esse procedimento aqui em São Paulo. Nas regiões fronteiriças - o Deputado citou Presidente Prudente, mas temos toda aquela região de Franca em que todo o sul de Minas vem - temos toda a região de São José do Rio Preto, a nossa divisa com Mato Grosso; ali há uma ponte que agora foi inaugurada que facilitou o transporte via ferroviária - facilitou o transporte - e os pacientes vêm.

O nosso sistema de saúde é único e por causa disso o Ministério preconiza que as pessoas podem vir se tratar de outros estados do Brasil aqui em São Paulo. Mas para que isso ocorra temos que acionar uma central nacional de regulação e essa central nacional de regulação, em vez de descontar o atendimento feito aqui no hospital em São Paulo, do SUS de São Paulo, desconta do SUS do estado de origem do paciente. Isso já está funcionando, mas é que a maioria dos pacientes, principalmente os da divisa, não segue essa central. Tomam o ônibus em sua cidade, a ambulância e vêm ser atendidos aqui.

Nós dimensionamos o quanto isso representa. Financeiramente representa pouco para o Estado de São Paulo porque menos de 1% das despesas feitas com internação em pacientes do SUS aqui no Estado de São Paulo não são de paulistas. Por quê? Porque aquele paciente que vem fazer transplante, que vem de Rondônia, vem através dessa central de regulação e não entra nessa coisa. O que entra nessa coisa é aquele paciente formiguinha. É aquele paciente que vai fazer sua cirurgia de hérnia, de varizes, uma consulta com um neurologista e isso no montante do Estado de São Paulo não representa um volume expressivo.

Agora, temos procurado trabalhar com os municípios, aqui no Estado de São Paulo, e trabalhar com esses municípios de fronteira, dizendo: “Olha, para tentar regular essa vinda de pacientes de fora, para poder ter uma menor sobrecarga desses hospitais que se localizam em regiões, em áreas que atendem muita demanda de outros estados para o Estado de São Paulo.”

Com relação ao envolvimento da comunidade, acho que o Deputado tem total razão. Aquela Santa Casa romântica, aquele hospital filantrópico feito pelos associados do Sorocabana, dos antigos ferroviários que trabalhavam na Estrada de Ferro Sorocabana, ficaram no século passado. Neste século as fontes de financiamento da Saúde são muito claras: são os convênios, os pacientes particulares e 70%, 80% de qualquer hospital são os pacientes do Sistema Único de Saúde.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Não colide com a questão da filantropia, a natureza filantrópica, principalmente essa questão dos convênios, Secretário?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Não, se mantiverem essa proporção. O Conselho Nacional de Assistência Social regulamentou, junto com o Ministério da Previdência Social e o Ministério da Saúde, que para um hospital ser considerado filantrópico precisa ter 60% do seu atendimento destinado ao Sistema Único de Saúde ou 20% de gratuidade no seu atendimento; 20% de sua receita gastos com gratuidade. Os

hospitais preferem - optam - em geral por esse esquema: 60% de atendimento de convênios SUS e 40 a 30% de convênios particulares.

O problema é que em muitas regiões não existem 30% de convênios. Se formos pensar, na média essa proporção é boa. O Estado de São Paulo tem cerca de 40% da sua população conveniada, Deputado; 40% dos paulistas têm algum tipo de convênio, eles contribuem para alguma seguradora de saúde.

O problema é que isso não é uniforme em todo o Estado de São Paulo. Quando pegamos a região da Cidade de São Paulo, a região metropolitana, temos cerca de 46% da população com convênio. Quando vamos para uma região como Franca, esse índice já cai para 20% da população. Quando vamos para uma região como o Vale do Ribeira ou o Pontal do Paranapanema, esse índice fica menor do que 10% da população.

Como isso não é uniforme, essas regiões que têm menos convênio, que têm menos plano de saúde, uma população menos segurada, elas precisam de um auxílio maior do Governo do Estado, porque elas não vão conseguir fazer aquele “mix” que torna o hospital viável, do ponto de vista econômico, que é atender 70% de SUS e 30% de convênios.

E mais, se formos levar que o hospital tem que ser 100% do SUS, vamos impedir que parcela importante da população de determinadas regiões - e foram essas parcelas que contribuíram no passado, no século passado, por construir a Santa Casa, por construir a nova ala, por colaborar para a compra de um novo equipamento - usufrua desse equipamento.

Vou dar só um exemplo para vocês. Se pegarmos uma região que tenha uma Santa Casa, que tem a maternidade mais importante da região, a UTI mais importante para atender os bebês recém-nascidos, de baixo peso, e decretarmos que ela tem que atender 100% SUS, o que vai acontecer? Se uma mãe quiser dar à luz naquela cidade, com o médico que fez o parto da mãe dela - ela nasceu na mão desse médico - agora ela vai ser mãe e quer que esse mesmo médico faça o parto dela. Ela vai ter que sair da cidade dela, ir para uma cidade vizinha, porque a Santa Casa onde ela nasceu agora tem que atender 100% de leitos do SUS. E ela tem um convênio e quer ser atendida pelo convênio, com um médico que atende pelo convênio. É uma coisa muito comum no interior do Estado de São Paulo.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -
A escolha é do paciente. O paciente é que elege o seu médico.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - O
paciente é que elege o seu médico.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -
Não é, via de regra, o médico dizendo: olha, com esse procedimento aqui tenho mais lucro...

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Isso não acontece. A paciente escolhe qual é o médico dela. Se ela está no SUS ela vai ser atendida na Santa Casa, vai usar a UTI, vai

usar o centro cirúrgico, igualzinho à outra paciente. Mas a outra paciente diz: “olha, eu faço pré-natal; minha mãe deu à luz com esse médico e quero ser atendida por esse médico; e quero ser atendida na Santa Casa que meu avô fundou. Quero que ela nasça na mesma maternidade em que eu nasci”.

Falo isso porque recentemente nasceu meu neto e a minha filha queria dar à luz no mesmo hospital em que a mãe tinha dado à luz. Minha mulher é médica e ela tinha dado à luz na Santa Casa de São Paulo. Por uma infelicidade, no momento a Santa Casa de São Paulo tinha fechado a maternidade - a maternidade estava em reforma - e minha filha não pôde dar à luz no mesmo lugar onde a mãe tinha dado à luz. Como estamos na Cidade de São Paulo, não houve problema. Descobrimos uma outra maternidade aqui na Cidade de São Paulo, e tudo bem.

Mas se estamos numa cidade do interior, que só tem um hospital, e a mãe quer dar à luz ali, para poder ser acompanhada pela mãe, pelo marido, gostaria que o pai estivesse lá na hora em que o primeiro neto fosse nascer, e nós dissermos: “não, Santas Casas só atenderão pelo SUS”, vamos correr o risco de ter que deslocar as pacientes para outras cidades.

Temos que lembrar que a maior parte das nossas cidades no interior só tem um hospital, e esse hospital é uma Santa Casa, que tem que atender a todos nessa cidade. Como na média temos 36% dos paulistas com convênio, a Santa Casa poder atender convênios, no meu modo de entender, é uma coisa muito razoável aqui no Estado de São Paulo.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -
Secretário, parabéns pelo neto.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA -
Obrigado.

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - Temos um projeto que rezava o seguinte: 15% das multas de trânsito no Estado de São Paulo deveriam ser encaminhadas às Santas Casas e às entidades beneficentes. A Assembleia aprovou, o Governador vetou, e vetou com razão. Sabia que ia criar polêmica porque o Código Nacional de Trânsito, que é lei federal, determina que o ato preponderante das multas de trânsito seja utilizado na educação de trânsito. Sabemos que isso acontece.

Segundo o levantamento que fiz na época, as multas de trânsito em vários níveis - municipal, estadual, federal - somavam cerca de 10 bilhões de reais no País todo; 15% desse valor seriam 1,5 bilhão. O que fiz? Mande para todos os deputados do Estado de São Paulo uma cópia do projeto e as razões do veto. O Deputado Lobbe Neto apresentou um projeto - praticamente acompanhando o meu projeto - alterando a disposição e a disciplina do Código Nacional de Trânsito.

Um deputado, se não me engano do Nordeste, fez uma emenda distorcendo tudo. A coisa está totalmente parada. Se fosse aplicado esse recurso na educação de trânsito, tudo bem, porém

além de não ser aplicado, ocorre o seguinte: num acidente de trânsito, para onde vai levar o paciente? Leva para a Santa Casa. Onera-se e não existe uma retribuição. Dentro desse contexto é aquilo que falei anteriormente. Se não dermos uma sacudida, não fizermos com que haja um direcionamento nas brigas, nas reivindicações, não vai acontecer nada. A Assembleia aprovou por unanimidade.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Deputado Vitor Sapienza, Deputado Mauro Bragato, gostaria que o Secretário Benedito apanhasse isso direitinho. Li a minuta do relatório parcial, Deputado Mauro Bragato, seria bom que V. Exa. “chupasse”- o termo é esse mesmo - essa proposta do Deputado Vitor Sapienza que foi para Brasília e, quem sabe, o próprio projeto de lei do Deputado Lobbe Neto e trouxesse como proposta da CPI. A contrapartida dessa questão tem sido uma fonte de arrecadação, de receita, resultante de infrações de trânsito, mas lá na ponta, em caso de acidente - aliás, vemos nas rodovias de São Paulo: “Três quilômetros daqui até a Santa Casa.” Parabéns, deputado, gostaria como sugestão (falas simultâneas).

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Deixe-me entrar na discussão, Secretário. Penso que tem que ter uma fonte de financiamento. Não dá só para depender do SUS e dos entes federativos. Ao mesmo tempo, tenho uma preocupação sobre a profissionalização das Santas Casas. A experiência tem mostrado que arrumamos o recurso e no ano seguinte a situação está a mesma. É chamado custeio. Há ainda uma dose de irresponsabilidade. Muitas pessoas não têm levado a sério e fica naquilo de que o que é público é de todos, então não prestam contas daquilo que fazem.

Como o Secretário vê essa questão da profissionalização das Santas Casas? Se vamos conseguir um dinheiro para financiar, temos de estabelecer regras, senão fica uma eterna crise. Pelo menos a experiência mostrou isso para mim. Temos de ter regras de controle de gastos e preocupação inclusive com a prestação de contas. Como o Secretário vê esse quadro das Santas Casas?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Acho que isso faz parte um pouco daquilo que o Deputado Vitor Sapienza tinha falado do romantismo. Antigamente o provedor da Santa Casa era um líder da cidade, a Santa Casa era tocada por pessoas, irmãs de caridade e tal, sem profissionalização. Hoje a saúde é uma coisa muito cara e que demanda uma profissionalização do seu gerente. É um negócio que, se não for muito bem conduzido, traz prejuízo. Isso que o Deputado Mauro Bragato levantou é uma realidade que temos procurado evitar na medida em que auxiliamos a Santa Casa, mas ao mesmo tempo a Santa Casa entra no “Pró-Santa Casa” e tem de ter uma participação da Federação das Misericórdias, que congrega todas as Santas Casas no Estado de São Paulo, fazendo cursos, atualizando. Fizemos um convênio para permitir à Federação das Misericórdias oferecer cursos de gestão, como administrar o

nosso almoxarifado, como reduzir custos dessas entidades. Ou seja, profissionalizamos a gestão.

Um problema sério que temos - e que acho que vamos ter que enfrentar nos próximos anos - é que, antigamente, era possível a praticamente toda cidade do Estado de São Paulo ter uma Santa Casa. Havia alguns quartos, havia um médico, que, muitas vezes, trabalhava de graça para a Santa Casa. Essa era mais uma das atividades que ele tinha.

Hoje em dia, não é assim. Está mais do que demonstrado, por estudos da Organização Mundial da Saúde e de áreas de administração hospitalar, que um hospital muito pequeno, com menos de 50 leitos, não é financeiramente sustentável. Para que um hospital seja sustentável, é preciso que ele tenha, no mínimo, 50 leitos - de preferência, entre 100 e 300 leitos. Esse é o ponto de equilíbrio econômico. Está demonstrado no Brasil e em todo o mundo: entre 100 e 300 leitos é o número ideal para o hospital ter magnitude e ser adequadamente gerenciado.

Infelizmente, no Estado de São Paulo, 70% dos hospitais filantrópicos são pequenas unidades. Aí, fica muito custoso. É muito frequente eu ser procurado por um prefeito, por um secretário municipal de Saúde, pela sociedade de uma cidade: “Olha, nosso sonho é instalar cinco leitos de UTI na nossa Santa Casa”. Quantos leitos tem a Santa Casa? “Ah, a Santa Casa tem 50 leitos, e queremos fazer cinco leitos de UTI”. Para ter cinco leitos de UTI, é preciso ter sete médicos intensivistas trabalhando 24 horas, um por dia - e um oitavo médico, que trabalha todos os dias, de segunda a sexta-feira. E todos os dias, 24 horas por dia, é preciso ter um plantonista.

Pergunto ao prefeito dessa cidade, que tem 20 mil habitantes: “Quantos médicos intensivistas tem na sua cidade, prefeito?” E ele me responde: “Nenhum.” Então, como é que você vai pôr uma UTI, com cinco leitos, se você não tem nenhum intensivistas? “Ah, mas eu tenho dez médicos, e um dos médicos é cardiologista. Ele sabe muito, ele vai...” Mas ele é cardiologista, não é intensivistas. A população vai acreditar que tem cinco leitos de UTI, mas não tem. O que existe é uma coisa que o prefeito, o secretário municipal, o provedor da Santa Casa estão chamando de UTI. A população vai acreditar que é uma UTI. O paciente vai ser levado para lá, mas será cuidado por um médico que vai duas vezes por dia à Santa Casa. Então, ele não terá aquele cuidado de intensivistas, da UTI, e, conseqüentemente, a mortalidade dessa unidade será muito maior do que se o paciente tivesse sido removido.

Hoje, no Estado de São Paulo, não existe nenhuma cidade que diste mais do que 20 ou 30 minutos de uma grande cidade que tenha uma UTI que, de fato, seja uma UTI e seja tocada por um intensivistas.

Para a população daquela cidade e para o dirigente daquela Santa Casa, parece que é um alto negócio ter uma UTI, comprar um aparelho de tomografia. Esse é o sonho de nove entre dez Santas Casas. Bem, mas o aparelho vai fazer 15 exames por semana. Para que um aparelho seja economicamente viável, é preciso que se façam 20 exames por dia.

Essas coisas são um pouco difíceis...

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Mas, Secretário, também aprendi que, em alguns lugares, nas pequenas Santas Casas, quem efetivamente toca não é o provedor, mas o médico, ou um grupo de médicos que transforma a Santa Casa...

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - No seu domínio.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - No seu domínio.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Esse é um problema seriíssimo. Se a Santa Casa não ficar nas mãos da comunidade...

Por isso, acho que tem que ter a maior transparência possível. Temos algumas experiências interessantes. O Prefeito de Ourinhos, cansado da situação de dificuldade da Santa Casa de Ourinhos, fez o quê? Reuniu toda a sociedade de Ourinhos: o Ministério Público, o juiz, os vereadores, a Câmara Municipal. Reuniu todos e falou: “Todos somos responsáveis pela Santa Casa. Vamos todos trabalhar porque, senão, um grupo de médicos se apodera da Santa Casa e, com isso, fica um feudo. Aí, a comunidade não utiliza, o prefeito diz: “Mas se eu não mando lá, não tenho nenhuma intervenção, não vou também ficar ajudando”.

Essas situações, então, precisam ser resolvidas. E há soluções. Nós encontramos algumas Santas Casas que conseguiram fazer isso, envolvendo toda a comunidade, de maneira que ela esteja participando e reivindicando melhoras, mas melhoras compatíveis com o tamanho do hospital e com o porte da cidade em que está localizada a Santa Casa. Acho que essas questões são difíceis, e são questões que precisamos vencer nos próximos anos.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - De modo geral, a preocupação da CPI, que foi bastante curta, é apresentar propostas e, ao mesmo tempo, trabalhar essas propostas de forma que possamos ajudar. É claro que há deputado da Comissão que nem está aqui hoje. Leia-se Pedro Tobias, que diz: “O problema é só a Tabela SUS.” Falei que não é só a Tabela SUS. Há 12 ingredientes e a questão central é a história do romantismo, aquela freirinha, no corredor, dando dinheiro do bolso...

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Houve uma mudança. Antigamente, a Santa Casa era mais ou menos como uma capitania hereditária, passada de pai para filho “et cetera” e tal. Hoje em dia, isso mudou bastante e precisa haver uma profissionalização. Eu concordo com o Deputado Mauro Bragato, o problema não é só a tabela. É uma parte importante do problema, mas não vai resolver o problema das Santas Casas só revalorizar todas as tabelas. Vamos supor que, por mágica, fosse possível e todas as Santas Casas passassem a ter todo o dinheiro. Se não gerir bem o dinheiro - não só na Saúde, mas em todas as áreas - e permitir que um grupo - pode ser de médico ou de outras pessoas - se apodere da Santa Casa e desvirtue o que ela tem para fazer...

Por isso, concordo com o Deputado Mauro Bragato, quando diz: “Se queremos resolver o problema, temos de melhorar a tabela, melhorar a gestão da Santa Casa e temos de democratizar os conselhos dessas entidades.” Essas entidades não pertencem a governo, a pessoas, mas à sociedade local. E como são pertencentes à sociedade local, a sociedade precisa ter mecanismos para fiscalizar como está sendo utilizado o dinheiro, como estão sendo utilizados os serviços.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Nessa linha, Secretário, o Tribunal de Contas tem participado da fiscalização?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Só dos recursos que o Estado repassa às Santas Casas. Quando repassamos um recurso, por emenda de deputado e pelo Programa “Pró-Santas Casas”, a uma Santa Casa, esse recurso que é repassado às Santas Casas é fiscalizado pelo Tribunal de Contas. Mas o recurso, por exemplo, que a Santa Casa arrecada por prestar serviços ao SUS, o recurso que arrecada por uma boa ação que alguém faça àquela Santa Casa, ou atendimento de um particular, não é objeto de acompanhamento pelo Tribunal de Contas. Nem o dinheiro do convênio SUS. Só os convênios que a Secretaria faz para auxiliar a Santa Casa, só aquela verba de auxílio. E a verba, é evidente, que repassamos por causa da “lei de 1%” - a “lei Sapienza.”

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - Eu fui delegado tributário antes de ser Deputado. Nós tivemos um choque com a Justiça durante a fiscalização dos cartórios. Na época, lembro-me bem - se é que a competência era da Justiça fiscalizar os cartórios -, tive uma denúncia de que só cortava um zero, (Ininteligível.) Quando eu disse isso, ele abriu uma brecha e nós mandamos fiscalizar (Ininteligível.)

Agora, queria que vocês me acompanhassem no seguinte. A fiscalização é feita por amostragem. E na amostragem normalmente você via uma cópia em sistema de fita de todas as escrituras. Por exemplo, eu sou um juiz que vou fiscalizar. Você acha que o juiz de cartório vai fazer uma fiscalização? Tem que projetar a fita. O juiz vai pegar a tal escritura: as custas foram tanto; o fundo, tanto. Vai somar. Porque, normalmente, o que acontece? O juiz chega no final do dia, bate um papo com o dono do cartório, temos casos aí, que ele vai (Ininteligível). Estou fazendo uma suposição. No nosso relatório, vou ter que indagar como é que é feita a fiscalização ...

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT - Esse dinheiro cai no Tesouro do Estado, não é isso?

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - Isso. É recolhido pelo Tesouro do Estado...

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - E o Estado repassa para as Santas Casas.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -

Isso está também na questão do valor da escritura.

- Falas simultâneas.

O SR. VITOR SAPIENZA - PPS - Temos outro problema aí. Quando você faz um cálculo de quanto é o imposto imobiliário, você faz o cálculo de quanto são as custas, depois que você faz isso, e recolhe. Se você corta o zero, como é que fica? É complicado.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -

Estamos ultimando. A tal propalada lei(Ininteligível)

- Falas simultâneas.

O SR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - A

Emenda à Constituição 29, acho que foi um grande avanço feito no País. Ela determina que um percentual da receita da União, do Estado e dos municípios têm que ser repassado para os governos para que eles destinem obrigatoriamente para a Saúde. Infelizmente, uma grande parte dos estados, eu acredito que a maior parte, uma minoria insignificante de municípios, não está cumprindo o determinado pela Emenda Constitucional.

Acho que poderíamos ter mais recursos para a Saúde, se a emenda tivesse sido regulamentada. Quando ela foi aprovada, tem um dispositivo na emenda que diz o seguinte: que através de lei complementar, o Congresso Nacional ia dizer o que é despesa de saúde e o que não é despesa de saúde. É a mesma coisa que aconteceu há alguns anos na Educação. Na Educação, por exemplo, eles diziam o seguinte: olha, o leite da merenda escolar, ele é despesa de Educação ou não é despesa de Educação? Asfaltar a rua, em frente à escola para que o ônibus escolar possa chegar mais fácil e sair mais fácil da escola. Asfaltar a rua é despesa da Educação ou não é despesa da Educação? Isso tudo foi normatizado.

Na Saúde, o que está acontecendo hoje é o seguinte: o Programa Bolsa Alimentação do Governo Federal. Nós damos Bolsa Alimentação, com isso, as pessoas comem melhor, e como elas comem melhor, elas adoecem menos. Isso pode ser incluído como despesa de Saúde ou não pode ser incluído com despesa de Saúde? O dinheiro que o Governo Federal gasta nas faculdades de Medicina das universidades federais, isso pode ser considerado despesa de Saúde ou não pode ser considerado despesa de Saúde?

Então, a grande luta dos secretários estaduais e dos secretários municipais de Saúde é para que possamos definir através de uma lei complementar a regulamentação dizendo: isto é Saúde; isto não é Saúde. Aquele dirigente, aquele governador, aquele prefeito, ou até o Presidente da República, que não cumprir a emenda, está sujeito a essa ou aquela sanção, para o repasse que faz com o Município, para o repasse que faz para o Estado, o Governo fica impedido de arrecadar o dinheiro. Eu não sei.

É essa regulamentação que achamos muito importante e que com isso, aumentaria o bolo de recursos. Achamos que para a Saúde continuaria sendo o mesmo percentual, só que arrecadaríamos mais, e com essa arrecadação maior, poderíamos estar, por exemplo, reajustando o valor das tabelas e com isso, conseguindo auxiliar as Santas Casas e os demais hospitais públicos, que prestam serviços ao SUS em todo o Brasil.

O SR. PRESIDENTE - JOSÉ BITTENCOURT - PDT -

Secretário, estou satisfeito pela aula. Seria importante que houvesse mais agentes públicos, agentes políticos e técnicos, para ouvir a sua exposição.

Nós agradecemos, em nome da CPI, que apura a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado. Agradecemos ao colega Deputado Vitor Sapienza, que é um professor da matéria, e agradecemos ao Deputado Mauro Bragato. Muito obrigado a todos.

3/B – Das Iniciativas da Assembléia Legislativa na questão do financiamento das Santas Casas de Misericórdia.

Cabe, destacar, por fim, as iniciativas da Assembléia Legislativa na questão do financiamento das Santas Casas de Misericórdia, em especial, a luta empreendida Deputado VITOR SAPIENZA, ex-presidente desta Casa. Sensível aos problemas enfrentados pelas Santas Casas no que se refere aos recursos necessários para subsidiarem suas importantes finalidades, o Deputado Vitor Sapienza, apresentou o Projeto de lei nº 120, de 2003, o qual destinava 15% das multas de trânsito aplicadas no âmbito do Estado para as Santas Casas. No entanto, por questões técnico-constitucionais, o referido Projeto de lei foi vetado pelo Governador do Estado. Mas a bandeira foi levantada, e o Deputado Sapienza seguiu em frente com sua luta por melhores recursos para as Santas Casas.

É também de sua autoria a Moção nº 86, de 2007, pela qual apela ao Congresso Nacional, no sentido da imediata modificação do artigo 320 do Código de Trânsito Brasileiro (Lei 9.503 de 23 de setembro de 1997), para que seja destinado um percentual da aplicação da receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito às Santas Casas de Misericórdia.

O Nobre Deputado Federal LOBBE NETO, que já foi nosso colega aqui na Assembléia, sensível ao problema, acatou a sugestão e apresentou, na Câmara dos Deputados, em 2008, o Projeto de lei nº 2884, visando modificar o Código de Trânsito Brasileiro, com a seguinte alteração ao art. 320 deste Diploma Legal:

“Art. 320. A receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada, exclusivamente, em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização, educação de trânsito e auxílio financeiro aos hospitais públicos e Santas Casas de Misericórdia que façam atendimento de emergência às vítimas do trânsito”.

§1º

.....
 § 2º Da receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será destinado 15% (quinze por cento) às Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Públicos, credenciados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, que façam atendimento de emergência às vítimas do trânsito”.

São iniciativas que, a rigor, procuram estabelecer meios plausíveis e sustentáveis de financiamento das Santas Casas de Misericórdia, possibilitando, às mesmas, os recursos mínimos para fazer frente aos seus problemas econômicos e oferecer serviços de saúde dignos à população mais carente, espírito este que sempre pautou a instituição deste tipo de associação filantrópica.

Não podemos encerrar este tópico sem, render as homenagens ao Nobre Deputado Vitor Sapienza pelas iniciativas, de sua parte, que lograram êxito. Falamos da aprovação do Projeto de lei nº 506/99, que culminou com a promulgação da Lei nº Lei nº 11.021, de 28 de dezembro de 2001. Esta lei revogou artigos da Lei nº 3724, de 14 de março de 1983, e instituiu a contribuição de solidariedade para as Santas Casas de Misericórdia, estabelecidas no território do Estado.

Prevê, esta lei, que “em todos os atos extrajudiciais, excetuados os previstos no § 1º do artigo 1º da Lei federal nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, será cobrada uma contribuição de solidariedade às Santas Casas de Misericórdia, estabelecidas no Estado de São Paulo, cujo valor será igual à 1% (um por cento) dos emolumentos devidos ao Escrivão.”

O Escrivão deve recolher a contribuição de solidariedade para a Secretaria da Fazenda, sob código de arrecadação distinto, nos mesmos prazos e condições dos recolhimentos a título de Custas e Emolumentos devidos ao Estado.

Cabe à Secretaria da Fazenda (Artigo 4º): I - divulgar, mensalmente, no Diário Oficial, os totais recolhidos da contribuição de solidariedade, por região administrativa do Estado; II - distribuir os totais arrecadados entre as Santas Casas de Misericórdia, sediadas na região administrativa que deu origem à contribuição de solidariedade, aplicando percentuais equivalentes aos dos índices de participação dos Municípios; III - expedir normas para o fiel cumprimento desta lei.

IV - Conclusões e Recomendações

O objetivo de uma CPI é reunir o maior número de **indícios** para caracterizar um fato irregular (ou fatos irregulares) ocorrido dentro da órbita de competência do Estado-membro.

Portanto, poderá a CPI não chegar às minúcias ou profundezas das variantes que cercam o tema da prestação dos serviços de saúde através dos hospitais filantrópicos e Santas Casas no âmbito

do Estado de São Paulo, devendo, contudo, apontar, aos demais órgãos públicos com competência constitucional e legal para aplicar a quem de direito as devidas sanções legais, caminhos concretos para o desempenho do seu papel institucional.

A análise dos documentos e dos depoimentos, até então prestados, poderá suprir, com elementos plausíveis de futura investigação pelas demais autoridades competentes, a penalização daqueles que eventualmente prestaram indevidamente os serviços de saúde, em especial, aqueles ligados aos aspectos da gestão econômico-financeira das Santas Casas e alavancar, com o relatório final da CPI, medidas benéficas de proteção ao erário e ao consumidor deste tipo de atividade estatal. Desta forma, entendemos que diante do acervo probatório formado por esta CPI, sugerimos as seguintes propostas e proposições:

- a) encaminhamento do relatório final aos Tribunais de Contas, da União e do Estado de São Paulo, para que eles empreendam a fiscalização da correta aplicação de recursos públicos federais e estaduais nos hospitais filantrópicos, tal como determinam a Constituição Federal (art. 71) e a Constituição do Estado de São Paulo (art. 33) ao Ministério da Saúde, para que analise a correta aplicação dos recursos federais repassados através do Sistema Único de Saúde (SUS);
- b) encaminhamento do relatório final ao Ministério da Saúde e Advocacia Geral da União para que: 1) analisem a correta aplicação dos recursos federais repassados através do Sistema Único de Saúde (SUS) e 2) determinem o reajuste da Tabela de Serviços de Produção Médica do SUS.
- c) ao Ministério Público Federal, inclusive, ao Ministério Público do Trabalho para que averigüe as condições trabalhistas dos empregados dos hospitais filantrópicos;
- d) à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para que analise e fiscalize os planos de saúde criados por pelos hospitais filantrópicos;
- e) ao Ministério Público do Estado de São Paulo, na condição de agente legitimado para proteção dos interesses coletivos, individuais homogêneos e difusos, e também na qualidade de Curador das Fundações, já que muitas destas entidades assumem esta personalidade jurídica para o desempenho de suas finalidades;
- f) sugestões de melhoria da fiscalização do PROCON/SP, no sentido de serem intensificadas as ações protetivas em prol do consumidor dos serviços privados de saúde oferecidos pelos hospitais filantrópicos;
- g) encaminhamento, também, à Secretaria da Receita Federal para que ela a) apure eventuais irregularidades fiscais praticadas pelas Santas Casas e hospitais filantrópicos; b) intensifique a fiscalização nas empresas prestadoras de planos de saúde complementar, que se valem de imunidades tributárias e de isenções fiscais;

h) encaminhamento do relatório final ao Senhor Presidente da República e ao Senhor Governador do Estado de São Paulo com o objetivo de informar a estas autoridades executivas as informações colhidas na CPI, sugerindo às mesmas determinar, respectivamente, ao Ministro de Estado da Saúde e ao Secretário de Estado da Saúde, um maior empenho dessas Pastas na resolução das demandas envolvendo a situação das Santas Casas de Misericórdia;

l) encaminhamento de proposta à Egrégia Mesa da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo no sentido de se fortalecer a Comissão de Saúde e de Fiscalização e Controle, criando-se, na forma regimental, uma Sub-Comissão de Acompanhamento Permanente da Situação Econômico-Financeira das Entidades Assistenciais Filantrópicas ligadas à área da saúde;

m) apresentação de Projetos de lei:

1) determinando ao Tribunal de Contas o encaminhamento trimestral de relatório de fiscalização, realizada nas Santas Casas, hospitais filantrópicos e demais entidades assistenciais que recebem recursos públicos do Estado de São Paulo, discriminando, ainda, as possíveis sanções aplicadas aos gestores públicos e dirigentes destas entidades;

2) sugerindo ao Senhor Governador do Estado que apresente um anexo na lei orçamentária discriminando as entidades filantrópicas que receberão verbas públicas; os valores empenhados; o critério de distribuição a cada uma das entidades e as possíveis justificativas que fundamentem o tratamento desigual de entidades assistenciais localizadas na mesma região ou na mesma cidade.

n) encaminhamento de Moção aos Presidentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal no sentido de providenciar a aprovação do Projeto de lei do Nobre Deputado Federal Lobbe Neto, o qual altera o Art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, de modo a repassar 15% (quinze por cento) da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito para as Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Públicos, credenciados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, que façam atendimento de emergência às vítimas do trânsito.

o) encaminhamento de Moção ao Ministro de Estado da Saúde, solicitando-lhe o reajuste imediato da Tabela de Produção de Serviços Médicos do SUS.

Espera-se que sejam implementadas as medidas sugeridas no sentido de fortalecer a prestação dos serviços públicos de saúde pelas entidades que com o Estado colaboram nesta seara tão importante.

Quanto aos documentos que serviram de prova para os trabalhos de investigação da CPI, os mesmos deverão ser encaminhados aos órgãos supra para que possam tomar as providências que lhe competem.

Recomenda-se também o encaminhamento integral deste relatório às autoridades competentes:

- Excelentíssimo Senhor Presidente da República
- Excelentíssimo Senhor Presidente do Senado Federal
- Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara dos Deputados
- Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral da República
- Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde
- Excelentíssimo Senhor Governador do Estado
- Excelentíssimo Senhor Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo
- Ilustríssimo Senhor Secretário da Receita Federal do Brasil
- Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral de Justiça do Estado de São Paulo
- Procuradores-Gerais de Justiça dos demais Estados
- Secretário da Saúde do Estado de São Paulo
- Procurador-Chefe da Procuradoria Regional da República e do Ministério Público do Trabalho em São Paulo
- Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar
- Promotores de Justiça da Cidadania e da Defesa dos Direitos do Consumidor.

V – Agradecimentos e Requerimento Final

Os membros desta CPI agradecem ao Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, Deputado Barros Munhoz, pelo apoio irrestrito ao bom desempenho dos trabalhos. Estende-se o agradecimento aos demais Membros da Egrégia Mesa, bem como aos Nobres Deputados que nos auxiliaram e cooperaram para o correto e regimental desenvolvimento dos trabalhos desta Comissão Especial.

O mesmo agradecimento se faz ao trabalho realizado pelos servidores desta Casa, em especial, ao Departamento de Comissões da Secretaria Geral Parlamentar e à Procuradoria da Assembléia Legislativa, nas pessoas do Dr. Marco Antonio Hatem Beneton, José Roberto Caglia e Jorge Luiz Galli pelo trabalho de acompanhamento e redação preliminar do presente relatório, bem como a todos os assessores dos gabinetes dos deputados membros desta CPI e das Lideranças dos respectivos Partidos Políticos.

Pelo exposto, requer a aprovação deste Relatório Final.

São Paulo, 15 de abril de 2009.

Mauro Bragato
Deputado Estadual

Relator da CPI constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo

Aprovado o Relatório Final e a inclusão de itens.

Plenário José Bonifácio, em 15/04/2009

a) José Bittencourt - Presidente

a) Mauro Bragato

a) Vitor Sapienza

a) Pedro Tobias

a) João Barboza

a) José Bittencourt

INCLUSÃO DE ITENS NO RELATÓRIO FINAL DA CPI DAS SANTAS CASAS, DELIBERADO E APROVADO EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 15 DE ABRIL DE 2009

As seguintes sugestões apresentadas e aprovadas, por unanimidade, pelos membros da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída para investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo, na Reunião realizada no dia 15 de abril de 2009, fazem parte integrante do Relatório Final:

- Sugestões apresentadas pelo Deputado Vitor Sapienza:

- encaminhar cópia do Relatório Final para a Federação das Santas Casas;
- encaminhar cópia do Relatório Final para a imprensa escrita e falada;
- encaminhar solicitação às companhias distribuidoras de energia, tais como Elektra, AES Eletropaulo, Bandeirantes, CPFL, para que colaborem, nos municípios em que elas detêm praticamente o monopólio da distribuição de eletricidade, no sentido de ajudar a profissionalização das Santas Casas; e
- encaminhar ofício ao Sr. Secretário da Fazenda, para que ele esclareça se é a Secretaria da Fazenda que está fazendo a fiscalização dos cartórios no que tange à contribuição às Santas Casas.

- Sugestões apresentadas pelo Deputado José Bittencourt:

- encaminhar ofício à Secretaria da Fazenda e à Procuradoria Geral do Estado no sentido desses órgãos esclarecerem se existe legislação que sustente algum tipo de bonificação por companhias ou empresas concessionárias de serviços públicos no Estado de São Paulo, ou alguma contrapartida ou compensação, quando auxiliam de alguma forma as Santas Casas ou entidades filantrópicas;
- encaminhar, através de moção de apelo, para que o Congresso regulamente a Emenda Constitucional 29.

- Sugestões apresentadas pelo relator, Deputado Mauro Bragato:

- encaminhar cópia do Relatório Final para a Confederação Nacional das Santas Casas;
- encaminhar cópia do Relatório Final para todas as Santas Casas, através do correio eletrônico da ALESP.

Sala das Comissões, em 15/04/2009

Deputado Mauro Bragato

Relator

Aprovada a inclusão de itens no Relatório Final.

Plenário José Bonifácio, em 15/04/2009

a) José Bittencourt - Presidente

a) Mauro Bragato

a) Vitor Sapienza

a) Pedro Tobias

a) João Barboza

a) José Bittencourt

ANEXO

PROPOSIÇÕES

PROJETO DE LEI N° _____, DE 2009, DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DAS STAS. CASAS

DETERMINA O ENCAMINHAMENTO DE RELATÓRIO PELO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Artigo 1º - O Tribunal de Contas do Estado encaminhará à Assembléia Legislativa, a cada trimestre, relatório circunstanciado de fiscalização procedida junto às entidades filantrópicas de assistência à saúde que recebam auxílio financeiro do Estado de São Paulo.

Artigo 2º - No relatório deverá conter:

I – o nome da entidade fiscalizada, incluindo o dos seus dirigentes, bem como a data em que a entidade foi fiscalizada;

II – o tipo de atividade ou função que exerce ou pratica;

III – o valor empenhado pelo Estado para execução no exercício financeiro;

IV – as ilegalidades, irregularidades, não-conformidades detectadas, ou qualquer outro problema que diga respeito ao uso de verba pública estadual e municipal e que reclame a atuação dos órgãos e autoridades públicas estaduais e municipais;

V - as sanções aplicadas pelo Tribunal de Contas, ou as recomendações para a regularização da situação;

VI – demais providências assinadas, se porventura existir.

Parágrafo único – O relatório previsto no “caput” do artigo 1º deverá ser encaminhado mesmo que nenhuma ilegalidade, irregularidade, não-conformidade, ou qualquer outro problema que diga respeito ao uso de verba pública estadual e municipal tenha sido detectado.

Artigo 3º - O Presidente da Assembléia Legislativa encaminhará, na forma do Ato que regulamentar a questão, à Comissão ou Comissões temáticas pertinentes, a qual analisará e proporá as medidas cabíveis na forma regimental.

Artigo 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de lei, inspirado na famosa “Lei Leiva”, visa fornecer à Assembléia Legislativa dados e informações que, atualmente, podem até estar incluídas no Balanço de Contas do Estado, mas o está de forma diluída; esparsa.

Com a presente proposição, dar-se-á aos deputados uma visão muito mais transparente das atividades exercidas pelas Santas Casas de Misericórdia e hospitais filantrópicos que se valem de verbas estaduais para municiar suas finalidades assistenciais. Permitirá verificar se as metas e o escopo destas entidades estão sendo cumpridos fielmente ou, pelo menos, a contento, ainda mais quando se utiliza dinheiro público oriundo dos impostos estaduais.

Este Projeto de lei, aliás, é um dos frutos da chamada “CPI das Santas Casas” onde um dos problemas detectados foi o da falta de transparência nas contas destas entidades e na falta de informações sobre a atuação do Tribunal de Contas do Estado (artigo 33, incisos II, VII e IX da Constituição do Estado de São Paulo) no seu mister de agente fiscalizador das atividades prestadas, inclusive, por terceiros em colaboração com o Governo do Estado, ainda mais quando recebem destes recursos para atuar.

O presente Projeto visa, a um só tempo, suprir uma lacuna no terreno das informações sobre o que fez o TCE e as possíveis punições que este órgão aplicou, bem como fornecer dados aos deputados quanto ao uso do dinheiro público, auxiliando-os, também, no desenvolvimento e aprimoramento de emendas à LDO e ao Orçamento.

Assim, contamos com o apoio dos Nobres Pares na aprovação do presente Projeto de lei.

Sala das Reuniões,

(Assinam os membros da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo)

MINUTA DE EMENDA À LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO, QUANDO ELA ESTIVER EM PAUTA PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS, O QUE DEVE OCORRER EM MAIO DE 2009.

Emenda nº _____, ao Projeto de Lei nº....., que dispõe sobre a Lei de Diretrizes Orçamentárias para o Exercício de 2010

Inclua-se o art. no texto do ao Projeto de Lei nº.....:

“Artigo... – O Poder Executivo deverá encaminhar, junto com o Projeto de lei que orçar a receita e fixar a despesa para o exercício de 2010, anexo discriminando todas as entidades filantrópicas e assistenciais que terão valores empenhados para fins de recebimento de auxílio financeiro, bem como os critérios que justificam o recebimento deste tipo de subvenção.”

Justificativa

Conquanto tenhamos que render homenagens e elogios ao Governo do Estado de São Paulo e à sua Secretaria da Saúde, acreditamos que um aperfeiçoamento do sistema de distribuição de recursos poderá contribuir com uma melhor eficácia da aplicação desses recursos; colaborará com o planejamento de ações em cidades diferentes e com diferentes problemas na área da saúde; facilitará aos municípios identificar, por igualdade de razões, os problemas mais comuns entre eles, podendo, então, como gestor municipal pleno da saúde, otimizar

conjuntamente os recursos e as ações das entidades filantrópicas na prevenção e combate a doenças (como exemplo mais notório temos os exemplares consórcios municipais na área da saúde); e em muito ajudará a Assembléia Legislativa e o Tribunal de Contas no exercício do poder de distribuição legislativa de recursos e na fiscalização e controle desses recursos repassados a estas entidades filantrópicas.

Como colaboração e proposta, apresentamos emenda, em conjunto, nesta oportunidade da remessa para esta Casa do Projeto de Lei das Diretrizes Orçamentárias, oportunidade que reputamos mais condizente porque o Governador já ficará atrelado a, quando encaminhar o Projeto do orçamento, discriminar, se possível, num anexo do Projeto de lei, as entidades que terão recursos empenhados para recebimento, os valores e os critérios que justificam a distribuição.

(Assinam aqueles que foram membros da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo)

Moção nº _____, de 2009

Entre os muitos problemas existentes no campo da saúde pública, um dos mais graves diz respeito à forma como são remunerados os serviços médicos prestados em hospitais, clínicas e congêneres filiados ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Valores irrisórios são pagos em contraprestação aos valorosos trabalhos prestados por médicos e instituições devotadas à assistência do bem universal que é a saúde. A Tabela de Remuneração pela Produção de Serviços Médicos do SUS há muito tempo deveria ter sido reajustada a patamares remuneratórios mais condizentes com a realidade sob a qual trabalham os profissionais da saúde. Parcos reais são pagos por intervenções e procedimentos médicos e cirúrgicos emergenciais e complexos, o que faz com que isto se torne, muito mais, um motivo de desestímulo a estes profissionais. O amor à profissão e a solidariedade com o próximo são, na atualidade, os maiores motivos para que este tipo de serviço não sofra interrupções, ou se paralise indefinidamente.

Frente ao exposto, e dada a gravidade da questão, é a presente para clamar pela urgente adoção de providências.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO apela para o Excelentíssimo Senhor Presidente da República, a fim de que determine ao Ministério da Saúde a elaboração de estudos e a adoção de providências a fim de que seja reajustada, imediatamente, a Tabela de Remuneração pela Produção de Serviços Médicos do SUS, para que a mesma alcance valores de retribuição mais condizentes com a realidade.

Sala das Sessões, em

(Assinam aqueles que foram membros da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo)

Moção nº _____, de 2009

Considerando os esforços empreendidos por diversos setores da sociedade brasileira, no sentido de se destinar mais recursos para as Santas Casas de Misericórdia;

Considerando que a escassez de fontes de custeio sempre foi uma das justificativas que obstam a aplicação de mais recursos nestas entidades assistenciais;

Considerando que, com a implantação do Código de Trânsito Brasileiro e a universalização das competências para a aplicação de sanções no trânsito, em especial, multas pecuniárias, houve uma considerável elevação no recolhimento deste tipo de receita;

Considerando que as multas arrecadadas são uma fonte plausível e sustentável de receitas, sendo que, muitas delas poderiam reverter justamente no atendimento nos Prontos Socorros das Santas Casas de vítimas de trânsito é que

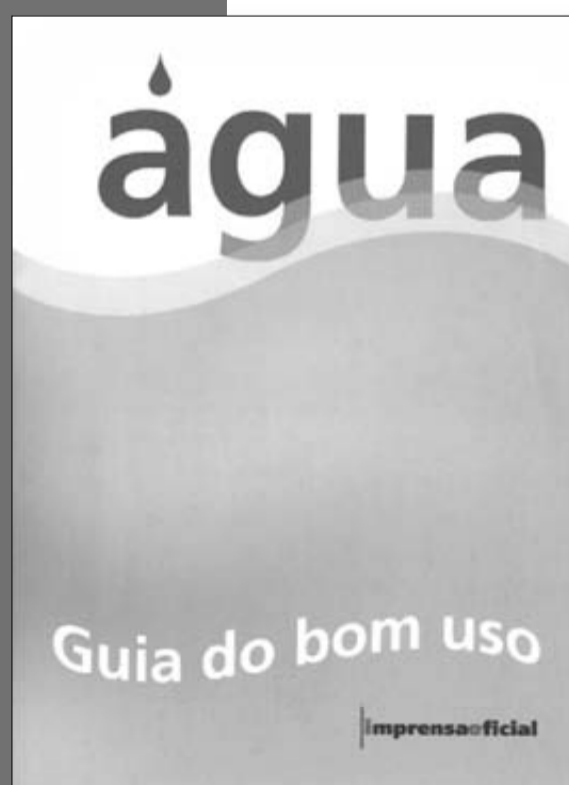
A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO apela para os Senhores Presidentes da República, do Congresso Nacional e aos Líderes Partidários a

imediate aprovação do Projeto de lei do Nobre Deputado Federal Lobbe Neto, o qual altera o Art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, de modo a repassar 15% (quinze por cento) da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito para as Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Públicos, credenciados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, que façam atendimento de emergência às vítimas do trânsito.

Sala das Sessões, em

(Assinam aqueles que foram membros da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas do Estado de São Paulo)

download
gratuito



Como parte do programa de Gestão Ambiental da Imprensa Oficial, colocamos a sua disposição o manual

água

Guia do bom uso

para *download* gratuito em nosso *site*.

Esperamos assim que os projetos desenvolvidos internamente por nossos funcionários sejam utilizados e aprimorados além da Imprensa Oficial.

www.imprensaoficial.com.br

SER SOLIDÁRIO É ASSIM: VOCÊ PODE FAZER MUITO FAZENDO POUCO.



Campanha
do agasalho
2009
Quanto mais gente,
mais quente.

www.campanhadoagasalho.sp.gov.br



FUNDO DE SOLIDARIEDADE
E DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E CULTURAL DO
ESTADO DE SÃO PAULO



O ator Dan Stulbach abriu mão do cachê para a realização dessa campanha.

IMPRIMINDO CIDADANIA COM PAPEL SOCIAL.

A Imprensa Social é o selo da Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, em parceria com o Terceiro Setor, destinado a publicar livros com os conhecimentos e experiências de sucesso adquiridos por organizações não-governamentais nas mais diversas áreas de atuação. Por meio de publicações de qualidade, que também podem ser lidas integralmente na Internet, essas experiências de sucesso ganham maior abrangência e podem ser replicadas em outras regiões do País.



edições
io imprensa social
www.imprensaoficial.com.br/imprensa-social

download
gratuito