



Diário do Rio Claro



Divulgação

SANTAS CASAS NO ESTADO DE SP E A RELAÇÃO COM OS MUNICÍPIOS

PVJ



Edson Lopes Jr.

COSEMS/SP
faz estudo
sobre o
financiamento
dos filantrópicos

► PÁG. 3

*Carta Aberta
à presidenta Dilma
em apoio ao ex-ministro
Arthur Chioro*

► PÁG. 8

Veja entrevista com
Pollara (SES), Rogatti
(FEHOSP) e deputado
Neder (ALESP) sobre
as Santas Casas

► PÁG. 5





EDITORIAL

AS SANTAS CASAS E O MANTRA DO SUBFINANCIAMENTO

A transição entre modalidades de remuneração diferentes, a da tabela dos tempos do extinto INAMPS e a dos incentivos e outras formas indutoras de produção, ainda é incompleta e responsável por graves desalinhamentos na forma de financiamento da atenção hospitalar. Alguns exemplos ilustrativos: tanto a remuneração por tabela quanto a remuneração por incentivo não definem formas de pagamento do trabalho médico, sendo o montante financeiro dos contratos administrado pelos hospitais de forma discricionária, o que provoca permanente tensão entre o corpo clínico e as instituições.

Sem saber que existem outras formas de pagamentos pelos serviços prestados, médicos, outros profissionais e a própria opinião pública aceitam a alegação e passam a reproduzir em modo ampliado o mantra de que há um subfinanciamento danoso para os hospitais em razão da desatualização da tabela. E o SUS, que na prática funciona como âncora financeira de muitas instituições hospitalares e que, não fosse ele, seria inviável a manutenção destas instituições, por carecer de sustentabilidade; garante mais de 60% das receitas da maioria dos hospitais que lhe prestam serviços. Com os recursos por ele transferidos aos hospitais, permite a cobertura de praticamente 100% das despesas fixas de custeio (folha de pagamento, tributos, água, luz, etc). O SUS, dizíamos, é apresentado como o vilão que ameaça de insolvência a rede hospitalar. Nada mais equivocado e distorcido.

Ainda a respeito da transição da atenção hospitalar, deve-se fazer referência aos métodos de gestão dos hospitais filantrópicos, que passam pela substituição de modelo antigo apoiado em práticas administrativas sustentadas pela boa vontade, trabalho voluntário, doação de serviços, o que dava à gestão uma configuração bem intencionada, porém, amadora para uma instituição de métodos profissionalizados e alinhados com as modernas técnicas administrativas.

É claro que os hospitais não vão acabar. Haverá sempre para eles um importante papel de suporte à vida e de recuperação da saúde. Mas sem dúvida, trata-se de progressiva e acelerada transição para modelos mais racionais, integrados ao conjunto de serviços assistenciais que os precedem e os sucedem nas linhas de cuidados, com intensa concentração tecnológica e equipes de profissionais especializa-

dos. Ao completar-se o complexo processo de transição aqui descrito, haverá um sistema funcional, autossustentável, integrado aos objetivos e prioridades da saúde pública e que desempenhará missão essencial para preservação da saúde da população.

O atual movimento de reordenação, revisão e ampliação da dimensão financeira foi conduzido em coerência com a Política Nacional de Atenção Hospitalar, estabelecida por pactuação entre os três entes federativos. A pactuação interfederativa de ações que tem impacto amplo e difuso nas linhas de atenção em saúde, é método determinado pela legislação ordenadora do SUS e tem por resultado políticas públicas regidas pela corresponsabilidade dos três entes, bases consensuais sólidas e estatuto jurídico definido.

A necessária revisão e reformulação das proposições existentes para a sustentabilidade da rede hospitalar que atende o SUS no estado de São Paulo deverá adotar medidas referentes ao componente financeiro, métodos de gestão das instituições, definição de parâmetros assistenciais, indicadores, metas qualitativas e quantitativas que permitam ao gestor público induzir as ações e serviços para atendimento das necessidades sanitárias da população do estado e possibilitem o acompanhamento dos resultados e correções de rumo.

O sistema hospitalar deverá integrar-se ao SUS e obter dessa integração os meios para sua sustentação para o desenvolvimento pleno de suas potencialidades. Para isso, é e será cada vez mais necessário que todas as instâncias públicas de gestão atuem de forma integrada e harmônica na definição de diretrizes, na indução de ações conforme as prioridades para provimento da saúde da população, no financiamento do sistema, em seu controle e garantias de suporte.

A adoção de uma política estadual de atenção hospitalar é condição imprescindível para que possamos evoluir em favor de um sistema hospitalar público que atenda as justas expectativas e necessidades de assistência à saúde da população paulista.



■ Confira a íntegra no portal do COSEMS/SP www.cosemssp.org.br

Stênio Miranda, SMS Ribeirão Preto e Presidente do COSEMS/SP.

EXPEDIENTE

DIRETORIA DO COSEMS/SP (2015 - 2017)

PRESIDENTE: STÊNIO MIRANDA – SMS DE RIBEIRÃO PRETO

1º VICE-PRESIDENTE: ODETE GIALDI – SMS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

2º VICE-PRESIDENTE: KELEN CARANDINA – SMS DE CORDEIRÓPOLIS

1º SECRETÁRIO: MARIA AUXILIADORA ZANIN – SMS DE JAGUARIÚNA

2º SECRETÁRIO: CARMEM GUARIENTE PAIVA – SMS DE PEREIRA BARRETO

1º TESOUREIRO: MARIA DALVA DOS SANTOS – SMS ITAPEVI

2º TESOUREIRO: CARMINO DE SOUZA – SMS DE CAMPINAS

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO: LUIS CARLOS CASARIN – SMS DE JUNDIAÍ

VOGAIS

DAVI FURUTANI DE OLIVEIRA – SMS DE BRODOWSKI

DENISE CARVALHO – SMS DE ASSIS

DENILSON RODRIGUES

FERNANDO MONTI – SMS DE BAURUR

JOSÉ CARLOS TEIXEIRA – SMS DE ARAÇATUBA

LUIS TOFANI – SMS MAUÁ

MARA JACINTO – SMS DE CEDRAL

PAULO ROBERTO ROITBERG – SMS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ROBERTA MENEGETTI BRANDÃO – SMS DE CRAVINHOS

ROSANE MOSCARDINI ALONSO – FRANCA

RUI PAIVA – SMS DE GUARUJÁ

SANDRA BARBEIRO – SMS DE EMBU DAS ARTES

SILVIA FORTI – SMS DE OLÍMPIA

TEREZINHA PACHÁ – SMS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CONSELHO FISCAL

ANDRÉ LUIS CAMARGO – SMS DE OURINHOS

MARIA ALICE GARCIA CAPPARELLI – SMS MATÃO

ROBERTO TORSIANO – SMS COROADOS

ASSESSORES

CLEIDE CAMPOS

FLORIANO NUNO PEREIRA

LIDIA TOBIAS

MARCIA TUBONE

MARIA HERMÍNIA CILIBERTI

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

BRUNO SCARPELLI QUIQUETO

CLAUDIA MEIRELLES

E-MAIL: comunicacao@cosemssp.org.br

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO ELETRÔNICA: EUGENIO LARA

GRÁFICA: LASER PRESS GRÁFICA E EDITORA LTDA.

TIRAGEM: 1.200 EXEMPLARES

PERIODICIDADE: MENSAL - PAPEL RECICLADO

CORRESPONDÊNCIA: AV. DOUTOR ARNALDO, 351, ANEXO III - (PRÉDIO DO CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA) CERQUEIRA CESAR, SÃO PAULO (SP) - CEP 01246-000.

E-MAIL: cosemssp@cosemssp.org.br

SITE: www.cosemssp.org.br



A REALIDADE DAS SANTAS CASAS E O MOSAICO DO FINANCIAMENTO

O COSEMS/SP elaborou, em 2014, um estudo junto aos hospitais filantrópicos do estado de São Paulo que evidenciou o repasse financeiro de forma qualificada, proveniente de várias fontes, a título de subvenção, emendas parlamentares, isenções, complementações do teto de média e alta complexidade (MAC), para que estes mantivessem os serviços abertos adequadamente. O levantamento foi realizado após queixas de seus prestadores quanto à remuneração deficitária e consequente prejuízo na assistência à população.

A pesquisa correspondeu a 26,20% (169) dos municípios paulistas e abrangem 34% (100) dos hospitais filantrópicos, que atendem 45,99% (mais de 22 milhões) da população residente no estado. O resultado também destacou a dificuldade de acesso do gestor municipal aos recursos transferidos diretamente aos prestadores, principalmente quando o hospital está sob gestão estadual, ou de outro município.

As Santas Casas são peças fundamentais do SUS e respondem a um importante papel nas internações hospitalares, prontos socorros de porta aberta e referência cultural para a população, mas devem redefinir sua “missão” e buscar modernidade administrativa para sua sustentabilidade.

■ RECURSOS

Federais: Dos 100 hospitais que responderam ao levantamento, 83% recebem Média e Alta Complexidade (MAC), 61% deles são contemplados com o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), 34 % realizam cirurgias eletivas, 54 % aderiram ao Integra SUS, 18% recebem do Time Mania (loteria) e 36% tem financiamento caracterizados como outros recursos (FAEC, Rede Cegonha, 100% SUS, convênio, oncologia, dentre outros).

Estaduais: O programa Santa Casa Sustentável destina recursos a 35% dos hospitais, enquanto 38% recebem o Pró Santa Casa e 38% tem financiamento caracterizados como outros recursos

(emendas parlamentares, convênios, custeio, subvenção, dentre outros).

Municipais: Os municípios também aplicam fundos nas Santas Casas de diversas maneiras. A complementação do MAC é paga a 31% dos hospitais. Já 72% recebem financiamento a título de subvenção e 60% dos hospitais pesquisados utilizam outras modalidades para obtenção de recursos municipais (Auxílio OS, Pró ortopedia, cirurgias eletivas, subvenção, dentre outras).

A iniciativa do COSEMS/SP não teve por finalidade revelar o montante de recursos repassados aos hospitais, apenas as modalidades de financiamento.

O que observamos é um constante e histórico financiamento irregular para os hospitais filantrópicos, que aderem a programas independente da relação com o gestor, dificultando o acompanhamento adequado e monitoramento das atividades

■ METODOLOGIA

Foi utilizada como estratégia, a informação de financiamento realizado pelas três esferas de governo, nos hospitais filantrópicos conveniados ao SUS. A planilha elaborada foi apresentada aos Apoiadores do COSEMS/SP, que por sua vez, ajustaram o material e aplicaram o questionário em suas respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR). A adesão à pesquisa foi espontânea.

O ponto de partida foi a pesquisa no TABNET, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), em outubro de 2014, onde se identificou registro de pagamento de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) a 506 hospitais, número considerado como total de equipamentos de saúde conveniados ou cadastrados ao SUS no estado. Deste total, 294 são filantrópicos, sendo 217 sob gestão municipal.

O objetivo principal foi evidenciar todos os recursos públicos, que financiam o atendimento ao SUS nos hospitais filantrópicos devido às reclamações dos prestadores.



#DICADOGESTOR

A EXPERIÊNCIA DO CONSELHO GESTOR



A Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca, Gestão Estadual é mantenedora do Complexo Hospitalar Santa Casa, Hospital do Coração e Hospital do Câncer de Franca, além de ser Organização Social habilitada para gerenciamento do Ambulatório Médico Especializado - Franca.

Presta assistência em saúde ambulatorial e internações de Média e Alta Complexidade, sendo referência para os 22 municípios do Departamento Regional de Saúde (DRS VIII-Franca). Integra as redes de Alta Complexidade Cardiovascular, Neurocirurgia, Ortopedia, Nefrologia e Oncologia. Ainda, referente às Redes de Alta Complexidade, é referência para a Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS) 13, em Oncologia, Quimioterapia, e Neurologia/Neurocirurgia.

Ressaltamos que, a Instituição integra as Redes Cegonha, de Urgência e Emergência, Psicossocial e Reabilitação (CER) da RRAS 13. Possui capacidade instalada de 288 leitos existentes, disponibilizando para o SUS/SP 254 leitos gerais, sendo desses, 56 cirúrgicos, 99 clínicos, 36 obstétricos, 22 pediátricos e 14 leitos UTI Adulto tipo III, quatro leitos de UTI pediátrico tipo II, 13 leitos de UTI neonatal, 04 leitos de UTI coronariana tipo II e 06 leitos UTI coronariana tipo III. Apresenta uma taxa de ocupação mensal de 95,00%. Em abril de 2013 implantou-se um Comitê Gestor, formado por representantes do estado, prefeitura, Santa Casa e com o acompanhamento da Promotoria, com a finalidade de administrar a Santa Casa e de não mais ocorrer aumento do endividamento da instituição e garantir a prestação de serviços à população.

Com a formação do Comitê Gestor foram realizadas reuniões diárias, com pautas pré-definidas. Principais dificuldades encontradas: falta de crédito junto aos fornecedores; falta de controle dos contratos existentes; falta de fluxo nos processos internos e normatizações; falta de utilização integral do Sistema de Gestão de informações (TASY); falta de Gestão, dificuldade de identificação dos responsáveis pelos setores e operacionalização das determinações; organograma desatualizado; falta de Fluxo de Caixa e previsões orçamentárias; descentralização das compras; falta de comunicação interna; processos judiciais em andamento; projetos de obras e reformas sem finalizações; interrupção dos atendimentos, interrupção das cirurgias; falta do planejamento dos tratamentos oncológicos; desabastecimento de medicamentos e materiais;

Com as reuniões diárias do comitê Gestor houve a normalidade nos fluxos de atendimento aos pacientes, retomada da produção SUS, reestabelecimentos dos equipamentos com defeito. A checagem diária e sistemática garante que nenhum material ou medicamento esteja em falta na instituição. Desde a implantação do Comitê Gestor, a fundação vem mantendo equilíbrio financeiro com todos os seus compromissos sendo honrados pontualmente.

As internações SUS na Santa Casa de Franca correspondem a 95% do total geral. Houve um aumento de 1.644 internações de 2012 a 2014. Na alta complexidade houve um aumento de 14%. O valor financeiro representa 28% do total produzido. A Santa Casa de Franca produziu 14% a mais frente ao pactuado mensal. Até fevereiro de 2015, além do repasse SUS, recebeu do governo Estadual o valor de R\$ 273.000,00 referente ao Pró Santa Casa e R\$ 2.043.359,62 referente ao 'Santas Casas Sustentáveis'.



Rosane Moscardini
Alonso, Secretária Municipal de Saúde de Franca/SP.

CPI APURA SITUAÇÃO DAS SANTAS CASAS DO ESTADO

A Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) constituiu uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) com a finalidade de apurar denúncias sobre a situação econômico-financeira das Santas Casas no Estado de São Paulo. Com duração de 45 dias, os parlamentares convidaram diversas autoridades para esclarecimentos a cerca de programas e recursos repassados aos referidos equipamentos de saúde. O relatório final da CPI será encaminhado ao COSEMS/SP.

O COSEMS/SP acompanhou algumas sessões da CPI, na Alesp, e conversou com o Deputado Estadual (PT-SP), Carlos Neder, sobre a relevância da comissão e o qual o impacto das Santas Casas no sistema público de Saúde do estado. Confira:

JC - Qual a importância da Comissão Parlamentar de Inquérito das Santas Casas?

Neder: Essa CPI foi aprovada em março. O ideal era termos mais tempo para trabalhar, não apenas 45 dias. Ouvimos as Federações dos Hospitais, defendendo os interesses das Santas Casas e filantrópicas, agora a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES) e também queremos ouvir o Ministério da Saúde e a representação dos secretários municipais de Saúde, por intermédio do COSEMS/SP.

Não se trata de uma questão específica das Santas Casas, sabemos que muitas delas atuam de modo improvisado, em prédios que não foram construídos com tecnologia moderna, muitas vezes prédios adaptados com número reduzido de leitos e com frequência a reclamação de seu financiamento, seja de responsabilidade do governo federal, estadual, ou mesmo a participação do município, que fica aquém, a medida que os municípios já estão sobrecarregados com outras atribuições, seja na área da saúde ou em outras áreas.

Então, ao fazer essas reuniões, fica claramente constatado que gasta-se pouco com saúde no Brasil, algo em torno de 3 a 4% do PIB, somando gasto da União, dos estados e municípios. Portanto, precisamos ter mais gasto público em saúde e isso exige um esforço articulado dos três níveis de governo, sem que haja uma disputa político partidária, sobretudo em um momento como este onde a crise econômica mostra que não adianta apenas um percentual definido de participação de cada esfera governamental, mas precisamos analisar as fontes dos recursos e como vamos melhorar o in-



Secretário de Estado da Saúde de São Paulo, e seu adjunto, explicam programa Santas Casas Sustentáveis aos parlamentares

vestimento público para o setor saúde, além de analisar como se dá o gasto privado, por exemplo, no setor da saúde suplementar.

Outro fato é que há problemas evidentes de gestão, e exatamente por isso, pedimos e aqui aprovamos que o (CEALAG) Centro de Apoio da SES, no acompanhamento dos hospitais filantrópicos, compareça à CPI para nos dizer que tipo de situação tem encontrado, principalmente nos pequenos municípios, aqueles que contam com hospitais de 100, 50 leitos e sabidamente inoperantes, porque não é defensável a existência desses hospitais com tão baixa resolutividade.

O debate derivou para uma questão mais importante, com a presença do David Uip, que é a reorganização que se propõe do modelo de atenção no estado de São Paulo, começando pela questão hospitalar, com as três modalidades de hospitais (estratégico, estruturante e de apoio), a articulação que se pretende entre eles, mas isso chega também na questão secundária e na atenção básica em saúde. Daí porquê nós queremos que o debate evolua aqui na Alesp sobre uma nova proposta de regionalização do estado. É evidente que as 17 regiões (Departamentos Regionais de Saúde – DRS) não são suficientes para responder a necessidade do estado que tem uma complexidade e diferença entre as várias regiões e nós queremos que haja uma articulação maior entre o governo do estado com os municípios, que o governo federal não se omita neste processo e que esta articulação tenha caráter de política de estado e não de governo.

Portanto, que a Alesp possa votar uma Lei que estruture o sistema de saúde no estado de São Paulo partindo de um projeto piloto, que se pre-

tende desenvolver na região do Alto Tietê, mas que não seja um fato isolado. A articulação das três esferas de governo, não somente limitada a questão das fontes de financiamento, de uma redistribuição melhor dos recursos no Pacto Federativo, mas também de aprimorarmos a gestão e os mecanismos de controle por parte da sociedade para que não haja desvio dos recursos públicos.

JC - Qual a importância das Santas Casas no Sistema Único de Saúde?

Neder: Historicamente as Santas Casas cumpriram e cumprem um papel extremamente relevante na oferta da assistência e o que nós não podemos é, pelo fato delas serem complementares ao que deve ser feito pela esfera pública, subestimar o papel que podem cumprir. Mas, ao mesmo tempo, as Santas Casas, para receberem recursos públicos, tem que quebrar uma maneira muitas vezes fechada como elas são administradas, com grupos que se perpetuam, com regulamentos internos que não permitem a oxigenação de seu corpo diretivo ou da maneira como elas integram ao SUS.

Nós queremos que tenham acessos a recursos, por meio dos programas inovadores que vem do governo federal e estadual, mas é preciso enfrentar um debate que muitas vezes os governantes não querem fazer com medo de perder apoio político da sociedade, que é abrir e dar transparência ao funcionamento das Santas Casas e permeá-las a participação da sociedade civil para que o recurso seja devidamente utilizado e casos lamentáveis, como o da Santa Casa de São Paulo, chegando a um desvio e déficit da ordem de 800 milhões de reais. Queremos que isso seja uma exceção e não uma regra existente nos hospitais.

PARA POLLARA, CORTE DOS RECURSOS SE DEVE A CONTINGENCIAMENTO E NÃO CUMPRIMENTO DE METAS

O secretário adjunto de estado da Saúde, Wilson Pollara, explicou ao Jornal do COSEMS/SP os objetivos do Programa Santas Casas Sustentáveis e citou as causas para o corte nos repasses de recursos

JC - Quais os principais pilares do programa Santas Casas Sustentáveis?

Pollara: O principal objetivo do programa, criado em 2013, é contribuir para o desenvolvimento de centros hospitalares de referência em todo o Estado, capazes de prestar serviços de saúde de qualidade de média e de alta complexidade e que atendam às necessidades e demandas da população, além de integrar as redes de atenção à saúde no estado.

JC - Quantos hospitais estão contemplados (dentro do total de santas casas)? Qual a média de recursos destinados às Santas Casas? E o montante total do programa?

Pollara: Em 2014, foram firmados convênios com 64 entidades, totalizando repasse de



Programa teve início em 2013

R\$ 351 milhões. Neste ano, são 61 unidades conveniadas, com previsão de repasses da ordem de R\$ 292,5 milhões em repasses.

PRESIDENTE DA FEHOSP APOSTA NA MODERNIDADE ADMINISTRATIVA

O presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (Fehosp), Edson Rogatti, concedeu entrevista ao Jornal do COSEMS/SP e destacou os principais pontos e os impactos do programa Santa Casa Sustentável, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Desde 1959, a Fehosp é uma instituição que representa mais de 308 entidades beneficentes por todo território paulista, as quais desenvolvem atividades na área de saúde.

JC - Qual o impacto do Santa Casa Sustentável para as Santas Casas paulistas?

Rogatti: O Programa de Auxílio às Santas Casas e hospitais filantrópicos do Estado de São Paulo – SUSstentáveis – consiste no financiamento suplementar sobre o que o SUS paga. A falta de recursos traz uma grande preocupação já que as instituições recebem um grande número de pacientes todos os dias e precisam de verba comprar de materiais e novos equipamentos. Por isso o impacto deste programa é positivo para as Santas Casas e hospitais filantrópicos.

JC - Qual sua opinião sobre os indicadores de acompanhamento?

Rogatti: Como diretor-presidente da Fehosp posso afirmar que o Estado de São Paulo é um



A Fehosp representa 308 instituições no estado

exemplo a ser seguido no que diz respeito à capacitação. Temos uma forte parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, e por meio dela conseguimos oferecer para nossas associadas diversos cursos de atualização sobre os mais diferentes temas. A novidade é que tem recebido grande procura é para captação de recursos, ferramenta de extrema importância para os filantrópicos. Disponibilizamos até mesmo pós-

JC - Qual foi o critério de realizado para seleção destes hospitais?

Pollara: Os hospitais foram divididos em três categorias sendo que os “hospitais estruturantes” são aqueles de referência em atendimentos complexos, como cirurgias cardiovasculares e torácicas, hemodiálise e neurocirurgias; os “hospitais estratégicos” são os de pequeno e médio porte e de cirurgias eletivas e os “hospitais de apoio” são os de leitos de longa permanência e casos crônicos.

JC - Haverá aumento ou corte de recursos?

Pollara: O programa prevê que as Santas Casas participantes cumpram as metas de atendimento estabelecidas quando da assinatura do convênio, sob pena de terem os repasses reduzidos para o ano seguinte. A redução que se percebe entre os dois exercícios, deve-se à soma de dois cenários: contingenciamento e não cumprimento de metas por algumas unidades.

graduação em Administração Hospitalar. Visito frequentemente os hospitais e sou testemunha de que essa reciclagem dos profissionais e o conhecimento técnico que eles adquirem nessa oportunidade faz grande diferença não só para o sucesso do programa, mas para o dia a dia dessas instituições, em diferentes aspectos, desde a administração até o atendimento mais humanizado ao paciente.

JC - O financiamento é diferenciado para demanda que entra pelo pronto socorro?

Rogatti: O programa oferece aos participantes um incentivo de acordo com seu papel na região, mas cobra o cumprimento de metas. O projeto prevê 3 modalidades: Estruturantes, Estratégicos e de Apoio. Recebem respectivamente 70%, 40% e 10% sobre os valores aprovados de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial. Neste início do ano os repasses ficaram atrasados e a renovação dos contratos só começou a acontecer a partir do 2º trimestre. Obviamente a falta desse recurso traz uma grande preocupação já que as instituições recebem um grande número de pacientes todos os dias e precisa de verba para comprar materiais e novos equipamentos.



PERFIL DAS SANTAS CASAS EM DISTINTAS REGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO

As Santas Casas são hospitais que existem em todo território do estado de São Paulo. Históricas e fundamentais para a saúde pública do estado, exigem do gestor municipal uma habilidade extra para conduzir negociações entre entes privados (e filantrópicos) e o SUS.

O que vemos hoje é uma relação desarmônica entre os modelos de financiamento que

não se aplicam aos mesmos tipos de hospital. Ainda é parcialmente obscura a escolha dos contemplados.

O COSEMS/SP tem, na sua diretoria, municipalistas responsáveis por cidades de vários portes populacionais, e nelas, as Santas Casas. Eles atuam mediando as contratualizações, serviços prestados, consórcios regionais, financiamento municipal e transparência no

monitoramento.

Pesquisa realizada em quatro diferentes municípios demonstram a situação estrutural e financeira das Santas Casas. Os secretários de Saúde de Araçatuba, José Carlos Teixeira, de Jundiaí, Luis Carlos Casarin, de Olímpia, Sílvia Forti, e de Rio Claro, Geraldo de Oliveira Barbosa, exibem os dados e realidade das suas respectivas Santas Casas.

ARAÇATUBA

■ Quantos leitos particulares e leitos/SUS possui a Santa Casa de seu município?

- Nº de leitos existentes: 323
- Nº de leitos SUS: 276

■ Possui pronto socorro? Qual o número médio de atendimentos por mês?

Sim. A média de atendimento Particular e Convênio é de 1.980 atendimentos / mês. A média de atendimento SUS é de 2.275 atendimentos / mês.

■ A Santa Casa realiza quantas internações por mês?

A média de internações é 1.248 / mês.

■ Atende somente o município sede?

Não. Somos referência para toda regional, totalizando 40 municípios.

■ Quais as formas de co-financiamento da Santa Casa?

As formas de co-financiamento da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba são:

- Ambulatório:	R\$ 1.225.907,93
- Internação:	R\$ 2.471.754,08
- SUS / total:	R\$ 3.697.662,01

- Particulares:	R\$ 141.962,70
- Convênios:	R\$ 1.877.296,66

- I.A.C:	R\$ 632.404,01
- Integra SUS:	R\$ 162.376,83
- Pró-Santa Casa:	R\$ 102.690,00
- Santa Casa Sustentável/ Convênio nº 089/2015:	R\$ 1.386.092,47

■ Qual o valor de recursos próprios que o município investe mensalmente na Santa Casa?

Não se aplica.

■ Qual a situação financeira da Santa Casa?

Deficitária.

■ É gestão própria ou terceirizada?

Própria.

■ A Santa Casa abriga programa Saúde da Família?

Não.

■ Qual a forma de repasse do recurso proveniente do programa "Santa Casa Sustentável", da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP)? Qual o valor previsto?

A forma de repasse é através do Convênio 089/2015. O valor previsto é de R\$ 16.633.110,19 / Ano e R\$ 1.386.092,47 / Mês.

■ O recurso acordado já foi quitado?

Está sendo quitado mensalmente.

■ O repasse está atrasado?

Não.

■ Qual a classificação da Santa Casa de seu município? Apoio, estruturante ou estratégica?

Estruturante.

JUNDIAÍ

■ Quantos leitos particulares e leitos /SUS possui a Santa Casa de seu município?

- 20 Leitos particulares
- 187 Leitos SUS + 31 Leitos complementares SUS (UTI) = Total 218 SUS.

■ Possui pronto socorro? Qual o número médio de atendimentos por mês?

Sim, possui pronto socorro. O número médio de atendimento por mês é de 22.500.

■ A Santa Casa realiza quantas internações por mês?

- Em 2014 foram realizadas em média 1.374 internações mês.
- Em 2015 foram realizadas em média 1.239 internações mês.

■ Atende somente o município sede?

Não. Atende todos os municípios da região de saúde de Jundiaí, composta por 7 municípios, 750 mil habitantes na urgência e emergência em ortopedia,

neurocirurgia, oncologia e cardiologia (habilitações).

■ Quais as formas de co-financiamento da Santa Casa?

70% dos recursos do tesouro municipal e 30% dos recursos da União.

■ Qual o valor de recursos próprios que o município investe mensalmente na Santa Casa?

- Convênio Hospitalar: R\$ 7.420.054,95 (recursos do tesouro municipal)
- Convênio SAMU/SAEC: R\$ 956.024,77 (recursos do tesouro municipal)

■ Qual o nome do provedor?

Hospital de Caridade São Vicente de Paulo.

■ Qual a situação financeira da Santa Casa?

Com dificuldades, déficit mensal de R\$ 2 milhões.

■ É gestão própria ou terceirizada?

Gestão própria.

■ A Santa Casa abriga programa Saúde da Família?

Sim. Convênio com a Estratégia Saúde da Família: R\$ 931.167,47 (mês)

■ Qual a forma de repasse do recurso proveniente do programa "Santa Casa Sustentável", da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP)? Qual o valor previsto?

Convênio no valor mensal de R\$ 2.156.000,00. Plano de trabalho aprovado desde novembro de 2014 e desde então não foi recebido nenhum repasse.

■ O recurso acordado já foi quitado?

Não recebido.

■ O repasse está atrasado?

Sim.

■ Qual a classificação da Santa Casa de seu município? Apoio, estruturante ou estratégica?

Estruturante.



OLÍMPIA

■ Quantos leitos particulares e letos / SUS possui a Santa Casa de seu município?

A Santa Casa de Olímpia possui 65 leitos SUS e 41 leitos particulares, totalizando 101 leitos.

■ Possui pronto socorro? Qual o número médio de atendimentos por mês?

Pronto Atendimento não aberto, referenciado. Município possui UPA 24 h, sendo que somente atende os casos encaminhados pela UPA. A média de atendimentos de PS na Santa Casa de Misericórdia de Olímpia - 185 atendimentos por mês.

■ A Santa Casa realiza quantas internações por mês?

A Santa Casa realiza uma média de 317 internações por mês.

■ Atende somente o município sede?

Referência para a micro região, compreendida pelos municípios de Altair, Cajobi, Guaraci, Olímpia e Severínia.

■ Quais as formas de co-financiamento da Santa Casa?

A Santa Casa conta com o co-financiamento de programas como:

Pró Santa Casa, programa onde o Estado repassa R\$ 31.500,00 ao mês e os municípios da micro região

repassam mais R\$ 15.000,00 que é dividido pelo percentual de população de cada município, sendo que Olímpia repassa o valor de R\$ 8.695,50/mês, Guaraci R\$ 1.551,00/mês, Severínia R\$ 2.574,00/mês, Cajobi R\$ 1.641,00/mês e Altair R\$ 538,50/mês.

O programa Pró Santa Casa teve sua vigência até abril/2015, está ocorrendo o processo de renovação do Programa Santa Casa Sustentável, programa pelo qual a Santa Casa recebe do Estado mensalmente R\$ 76.373,08, Contratualização, onde a Santa Casa recebe o incentivo de R\$ 303.694,22; e Repasse Municipal (Subvenção) no valor de R\$ 80.000,00.

■ Qual o valor de recursos próprios que o município investe mensalmente na Santa Casa?

O valor de repasse municipal (subvenção) é de R\$ 80.000,00.

■ Qual o nome do provedor?

O provedor da Santa Casa de Misericórdia de Olímpia é o Sr. Mário Francisco Montini.

■ Qual a situação financeira atual da Santa Casa?

Deficitária, com atrasos nos pagamentos dos médicos e fornecedores.

■ É gestão própria ou terceirizada?

A gestão da Santa Casa é própria.

■ A Santa Casa abriga programa Saúde da Família? Não.

■ Qual a forma de repasse do recurso proveniente do programa 'Santa Casa Sustentável', da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP)? Qual o valor previsto?

O valor previsto era de R\$ 916.477,00 no total para 12 meses, sendo que a parcela mensal era de R\$ 76.373,08.

■ O recurso acordado já foi quitado?

Sim

■ O repasse está atrasado?

Não. O recurso acordado já foi quitado, devido o prazo do convenio ter sido até junho, está ocorrendo à renovação do convênio, porém com a renovação, houve um corte de R\$ 30 %, sendo 10% por iniciativa da Secretaria da Saúde e 20% por não cumprimento por parte da Santa Casa de alguns indicadores. Com isto, o valor mensal passará a receber o valor de R\$ 53.000,00.

■ Qual a classificação da Santa Casa de seu município? Apoio, estruturante ou estratégico?

A Santa Casa de Olímpia é classificada como estratégica no programa.

RIO CLARO

■ Quantos leitos particulares e leitos/SUS possui a Santa Casa de seu município?

A Santa Casa de Rio Claro conta com:

Leitos SUS: 101 leitos (75 leitos gerais e 26 complementares).

Leitos Particulares: 75 leitos (49 leitos gerais e 26 complementares)

Leitos por Especialidade	SUS	Não-SUS	TOTAL
Cirúrgicos	22	26	48
Clínicos	15	13	28
Obstétricos	22	06	28
Pediátricos	11	04	15
Crônicos	02	-	02
Pneumologia Sanitária	01	-	01
Psiquiatria	02	-	02
Sub - Total (1)	75	49	124

Leitos Complementares	SUS	Não-SUS	TOTAL
Unidade Intermediária Neonatal	06	-	06
Unidade de Isolamento	02	01	03
UTI Adulto - Tipo II	10	11	21
UTI Neonatal - Tipo II	02	03	05
UTI Pediátrica - Tipo II	06	-	06
Unid. Cuidados Interm.	-	-	-
Neonatal Convencional	-	09	09
Unid. Cuidados Interm.	-	-	-
Neonatal Canguru	-	02	-
Sub - Total (2)	26	26	47
Total	101	75	176

Fonte: Plano Operativo Anual 2015-2016/ Convênio SUS.

■ Possui pronto socorro? Qual o número médio de atendimentos por mês?

O Pronto Socorro Municipal Integrado/PSMI -

Unidade de Urgência e Emergência Municipal, mantido pelo município, funciona anexo à Santa Casa de Rio Claro, sendo a Porta de Entrada para as internações SUS. Média de atendimentos: 2000 pacientes/mês - 67 pacientes/dia.

■ A Santa Casa realiza quantas internações por mês?

A Santa Casa realiza a média mensal de 480 internações SUS, sendo 440 internações de médica complexidade e 40 de Alta Complexidade.

■ Atende somente o município sede?

A Santa Casa de Rio Claro atende a população do município de Rio Claro e municípios que compõe a Região Rio Claro: Analândia, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina e Santa Gertrudes, com população de 257.539 habitantes (IBGE - Estimativa 2015).

A assistência à saúde é prestada através de Convênio celebrado entre a Prefeitura Municipal de Rio Claro e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, com interveniência da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro.

■ Quais as formas de co-financiamento da Santa Casa?

Ministério da Saúde: R\$ 372.979,00 (IAC = R\$ 355.548,95/mês - IntegraSUS = R\$ 17.490,05).

Secretaria de Estado da Saúde: Pró Santa Casa: R\$ 180.000,00/mês (SES:R\$ 126.000,00/municípios: R\$ 54.000,00)

■ Qual o valor de recursos próprios que o município investe mensalmente na Santa Casa?

No Convênio SUS estão previstos dos recursos próprios do Tesouro Municipal: R\$ 121.656,40

Incentivos/Complementos	TA 02/2015-Vigente 05/2015
Assistência Obstétrica e Neonatal	17.829,00
Regulação Médica Hospitalar	75.282,40
Coleta Descentralizada - Laboratório	13.833,00
Prest. de Serviços Médicos - PA Cervezão	8.000,00
Prest. de Serviços Médicos - Amb. Bebê de Risco	6.712,00
Total:	121.656,40

O município de Rio Claro considera como repasses indiretos: o custeio/manutenção do PSMI (valor médio mensal: R\$ 790.000,00) e o custeio/disponibilização de médicos que atuam na Maternidade da Santa Casa de Rio Claro/Pronto Atendimento Ginecologia Obstetrícia - PAGO (valor médio mensal: R\$ 262.000,00).

■ A Santa Casa abriga programa Saúde da Família?

Não.

■ Qual a classificação da Santa Casa de seu município? Apoio, estruturante ou estratégica?

Obs.: "Santa Casa SUSstentável"

Hospital Estruturante.

A Santa Casa de Rio Claro pleiteou a adesão como Hospital Estratégico, considerando as habilitações, leitos de UTI, integração nas Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS I4 - Piracicaba, sendo que, até a presente data, não houve sua classificação no Programa/Estratégia "Santa Casa SUSstentável".



CARTA ABERTA À PRESIDENTE DILMA ROUSSEFF

São Paulo, 22 de setembro de 2015.
Exma. Sra. Presidente,

O COSEMS/SP, entidade que representa os Secretários Municipais de Saúde dos 645 municípios paulistas, manifesta seu irrestrito apoio ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, Dr. Arthur Chioro, militante histórico do Movimento da Reforma Sanitária e do Sistema Único de Saúde (SUS), gestor público de qualidades reconhecidas, provado articulador e construtor de consensos, liderança inconteste dos que laboram pela política pública universal, equitativa, integral, de princípios democráticos e po-

pulares nos termos instituídos pela Constituição Federal.

Sendo o SUS uma política de Estado, consideramos ser incompatível que seu comando seja objeto de negociação política, com risco concreto para sua integridade e sua continuidade. Na difícil hora por que passa a Nação, em que políticas públicas que resultaram de movimentos e lutas do Povo Brasileiro são ameaçadas, é fundamental a contribuição de pessoas da estatura pública do Ministro Arthur Chioro.

Ministro Arthur Chioro tem no seu perfil o espírito humanista, sanitarista e voltado 100% ao SUS para lutar pela sustentabili-

dade da maior política Social do Brasil. O SUS necessita de profissionalismo, imparcialidade e justiça social suficientes para não ser leiloado por interesses partidários.

Manifestamos, enfim, incondicional apoio a um Governo, legitimamente eleito, cuja retidão e responsabilidade confiamos.



COSEMS/SP.

COSEMS/SP NO FACEBOOK



► FACEBOOK MAIS VISUALIZADO

Carta Aberta à Presidente Dilma Rousseff

22 de setembro de 2015

Visualizações: 32.605

Curtidas: 316

Comentários: 29

Compartilhamentos: 300



Luis Fernando Nogueira Tofani, SMS Mauá, é o novo diretor do COSEMS/SP. Tofani, que já representou nossa diretoria nas gestões 2011/13 e 2013/15, foi eleito durante a reunião de representantes regionais de outubro.

