

PL 483-2001

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O presente projeto de lei objetiva a descentralização das ações e serviços públicos de saúde no Município de São Paulo, mediante a criação de 5 (cinco) autarquias hospitalares de regime especial, vinculadas à Secretaria Municipal da Saúde, quais sejam: Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Tatuapé, Autarquia Hospitalar Municipal Regional de Ermelino Matarazzo, Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Jabaquara, Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Campo Limpo e Autarquia Hospitalar Municipal Regional Central.

A proposta de criação das entidades autárquicas acima referidas decorre da necessidade de compatibilizar, a um só tempo, a implantação do Sistema Único de Saúde - SUS no Município de São Paulo e a efetivação de um dos seus principais fundamentos - a descentralização das ações e serviços de saúde, dotando as inúmeras unidades da rede municipal de saúde de instrumentos gerenciais mais ágeis e adequados, em especial, aquelas de maior porte, como as que integram os entes de que trata esta propositura.

Inicialmente, cumpre observar que, para gerenciar o Sistema Único de Saúde - SUS, a Secretaria Municipal da Saúde possui expressivo número de unidades, de múltiplas naturezas, abrangendo desde aquelas voltadas essencialmente às ações de promoção e prevenção de saúde e as responsáveis pelo suporte técnico e administrativo, até aquelas dedicadas à atenção direta aos indivíduos com problemas de saúde, as quais acham-se intimamente relacionadas, interagindo entre si e compondo um sistema articulado.

Não obstante, é imprescindível identificar suas especificidades e necessidades diferenciadas de cada uma, a fim de responder-se efetivamente às demandas de saúde dos cidadãos paulistanos, notadamente no que concerne aos serviços e unidades destinados ao atendimento de problemas de maior gravidade e de situações emergenciais, nos quais a ameaça à vida é mais iminente, requerendo a adoção de medidas de forma mais rápida, precisa e ininterrupta.

No que concerne a esse aspecto, cabe lembrar que o Município de São Paulo conta com uma rede de unidades - parte das quais com alto grau de complexidade - que inclui hospitais, pronto-socorros, unidades de pronto atendimento e serviços de apoio, que devem manter-se em plenas condições de funcionamento durante vinte e quatro horas, em todos os dias do ano, merecendo atenção específica, particularmente no que se refere a seus mecanismos gerenciais.

Além disso, é mister salientar que a retomada do Sistema Único de Saúde - SUS resultará na municipalização de mais 180 (cento e oitenta) Unidades Básicas de Saúde, que se somarão à extensa rede municipal já existente, necessitando de devido gerenciamento e especial atenção por parte da Administração Municipal Direta.

Importa destacar que as autarquias ora instituídas, com sede e foro na cidade de São Paulo, submetem-se a regime especial, caracterizado por maior autonomia administrativa, financeira e patrimonial, ausência de subordinação hierárquica e mandato fixo dos membros de seu Conselho Deliberativo e Fiscalizador. Serão assim compostas:

I - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Tatuapé: constituída por Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio, Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio, Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvêa, Pronto-Socorro Municipal 21 de Junho, Pronto-Socorro Municipal Vila Maria Baixa e Pronto-Socorro Municipal Dr. Lauro Ribas Braga;

II - Autarquia Hospitalar Municipal Regional de Ermelino Matarazzo: constituída por Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto, Hospital Municipal Tide Setúbal, Hospital Municipal Prof. Waldomiro de Paula, Pronto-Socorro Municipal Júlio Tupy, Pronto Atendimento Ora. Glória Rodrigues Santos Bonfim, Pronto Atendimento São Mateus e Pronto Atendimento Atualpa Girão Rabelo;

III - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Jabaquara: constituída por Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro Saboya, Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro e Pronto-Socorro Dr. Augusto Gomes de Mattos;

IV - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Campo Limpo: constituída por Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires Rocha, Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni, Pronto-Socorro Municipal Balneário São José, Pronto-Socorro Municipal Dr. Caetano Virgílio Netto, Pronto-Socorro Municipal Dona Maria Antonieta F. Barros, Pronto Socorro Municipal Dr. José Sylvio de Camargo, Pronto Atendimento Jardim Macedônia e Pronto Atendimento Parelheiros;

V - Autarquia Hospitalar Municipal Regional Central: constituída por Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria, Pronto-Socorro Municipal Álvaro Dino de Almeida, Pronto-Socorro Municipal Prof. João Catarin Mezomo e Pronto Socorro Municipal de Perus.

Como se vê, praticamente todas as unidades municipais hospitalares, de pronto-socorro e de pronto atendimento acham-se abrangidas pelas cinco autarquias de regime especial, exceto o Hospital Municipal e Maternidade-Escola Dr. Mário Altenfelder da Silva, também conhecido por Hospital "Cachoeirinha", que permanecerá vinculado à administração direta, por tratar-se de hospital-escola e maternidade de alto risco.

Cumprе salientar que às autarquias especiais competirá a execução e o gerenciamento dos serviços administrativos, bem como dos controles contábeis, financeiros e orçamentários de todas as unidades que as integram. Estas, por sua vez, constituirão os Departamentos Hospitalares e as Divisões de Pronto-Socorro e de Pronto-Atendimento, que poderão dedicar-se à prestação de sua atividade-fim – os serviços de saúde - executando, também, naturalmente, as atividades de rotina administrativa essenciais a seu funcionamento e controle, ficando as demais a cargo dos órgãos administrativos das autarquias.

Estarão sujeitas ao controle da sociedade, materializado em seu Conselho Deliberativo e Fiscalizador, órgão de deliberação máxima, controle e fiscalização, composto por representantes da sociedade civil, indicados pelo Conselho Municipal da Saúde, bem como da Administração Municipal e dos servidores, o qual atuará juntamente com o Superintendente, observadas as respectivas competências.

Poderão também associar-se a entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, visando ao desenvolvimento de ações e serviços de saúde, segundo os princípios e normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

Impende ainda observar que a criação das novas estruturas, além de viabilizar a descentralização e a modernização da capacidade gerencial dessas unidades, permitindo a melhoria da qualidade e da oferta de serviços - principal diretriz da Secretaria Municipal da Saúde não acarretará, em contrapartida, o aporte de recursos orçamentários adicionais à dotação atualmente destinada à Secretaria Municipal da Saúde, à qual estarão vinculadas.

É oportuno assinalar que as unidades que compõem as autarquias achavam-se sob a gerência do Plano de Atendimento à Saúde - PAS, sendo seu orçamento então estimado em R\$ 480.000.000,00 (quatrocentos e oitenta milhões de reais), dos quais cerca de R\$ 400.000.000,00 (quatrocentos milhões de reais), destinados à manutenção das unidades hospitalares e de emergência.

Por outro lado, quando reintegradas ao Sistema Único de Saúde - SUS e gerenciadas pelas autarquias hospitalares, a estimativa de gastos de manutenção dessas mesmas unidades assim se delinea, com sensível redução:

Item de despesa	Valor mensal	Valor anual
Pessoal	R\$ 15.400.000,00	R\$ 184.800.000,00
Serviços de terceiros	R\$ 6.000.000,00	R\$ 72.000.000,00
Materiais médico-hospitalares, medicamentos e outros materiais de consumo	R\$ 6.640.000,00	R\$ 79.680.000,00
Total	R\$ 28.040.000,00	R\$ 336.480.000,00

As despesas acima estimadas fundamentam-se nos seguintes pressupostos: redimensionamento e revalorização do quadro de pessoal das novas entidades, terceirização de atividades-meio, obtenção de preços mais vantajosos na aquisição de medicamentos e materiais e adoção de práticas mais eficientes para a administração regionalizada de suprimentos, dentre outros.

Cabe destacar que as autarquias serão providas por servidores municipais pertencentes aos quadros das unidades que as constituirão e também por pessoal próprio, mediante contrato regido pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, após prévia aprovação em concurso público, mantendo um quadro de pessoal compatível com suas necessidades de atendimento. Não haverá aumento do número de cargos, além dos atualmente existentes, exceto aqueles constantes dos Anexos II e III da presente propositura, de livre provimento, destinados à organização das novas entidades, e os empregos públicos criados para a Seção Jurídica, respectivamente.

Além disso, a medida possibilitará a adoção de práticas mais eficientes para a administração regionalizada de suprimentos e aquisição de produtos, medicamentos, material médico-hospitalar e serviços necessários ao desempenho de suas atividades, com preços mais vantajosos, evitando estoques excessivos e regularizando os mecanismos de reposição e distribuição, com evidente economia de recursos.

Outrossim, é importante destacar que a estimativa de despesas apresentada considera a configuração atual dos serviços municipais de saúde, embora anteveja-se a necessidade de redefinição de seu perfil, abrangendo não apenas a recuperação da qualidade e da humanização do atendimento, mas também da própria natureza dos serviços oferecidos, uma vez que as condutas adotadas pelo PAS restringiam-se basicamente aos procedimentos mais ligeiros e simplificados, transferindo a responsabilidade daqueles mais complexos para a rede estadual e os hospitais universitários, dentre outros. A par disso, as práticas de promoção da saúde e de prevenção de agravos foram desarticuladas daquelas voltadas ao atendimento aos doentes, comprometendo profundamente a possibilidade de uma atuação mais efetiva, no sentido de melhorar as condições de saúde no município.

Por outro lado, a ausência de investimentos no setor, ao longo dos últimos anos, resultou numa rede de saúde sucateada, com boa parte de seus equipamentos médico-hospitalares obsoletos.

Recompor, portanto, a capacidade da rede municipal de atendimento integral à saúde constitui tarefa essencial da Secretaria Municipal da Saúde, na perspectiva da reintegração do Município de São Paulo ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Destarte, a medida proposta, sem ônus financeiros adicionais, dotará a Secretaria Municipal da Saúde de instrumentos ágeis para recuperar, no menor espaço de tempo possível, tanto a quantidade quanto a qualidade dos serviços prestados à população.

Impende ainda ressaltar que a medida em pauta observa as disposições contidas na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Decreto nº 40.219, de 29 de dezembro de 2000.

Consoante a manifestação da Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico, as despesas decorrentes da presente propositura não afetarão as metas de resultado nominal e primário,

sendo também compatíveis com o Plano Plurianual, a lei orçamentária vigente e a já mencionada Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Evidenciado, pois, o relevante interesse público de que se reveste a medida e amparada nas razões que a fundamentam, destacando seu grande alcance social, submeto a presente propositura à consideração dessa Egrégia Casa Legislativa, que certamente lhe conferirá o seu aval.