



MODELOS DE GESTÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

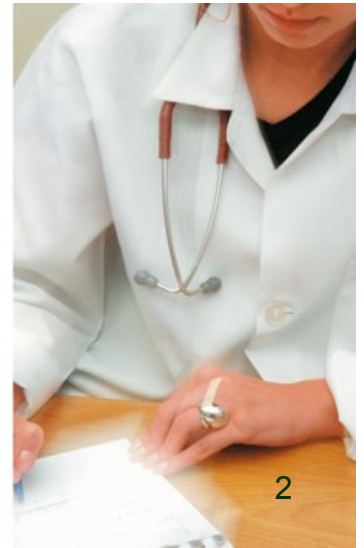
Fernando Aith

Professor Titular

**Departamento de Política, Gestão e Saúde
Faculdade de Saúde Pública da USP**



de saúde brasileiro



SISTEMA DE SAÚDE

UM SISTEMA DE SAÚDE DEVE DEFINIR

Tem o propósito de promover, restaurar e manter a saúde de uma população

(OMS, 2000)

RECURSOS

Humanos, financeiros, infraestrutura, insumos, tecnologias

ORGANIZAÇÃO

Instituições públicas e privadas, alocação dos recursos

COBERTURAS

População alcançada, Rede e tipos de serviços ofertados

O SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

É UM SISTEMA MISTO
REÚNE SERVIÇOS PÚBLICOS E
PRIVADOS DE SAÚDE.

SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE
Denominado
Sistema Único de Saúde – SUS.

- Constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados **pelos entes federativos**, de forma direta ou indireta, mediante a **participação complementar da iniciativa privada**, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada”.

(Decreto Federal 7508/2011, Regulamenta a Lei 8.080)



CONCEITO DE SAÚDE

PREÂMBULO DA CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS:


Saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não somente ausência de doenças.

CONCEITO DE SAÚDE

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Art. 196. A saúde é DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO, garantido mediante POLÍTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- As **POLÍTICAS SOCIAIS** organizam a **PROTEÇÃO SOCIAL** em uma determinada comunidade: organizam uma **rede de solidariedade institucionalizada**.
- **Antigos sistemas de proteção social:** *família; associações da comunidade; instituições religiosas e filantrópicas*
- **Modernos sistemas de proteção social:** *Previdência social, Categorias profissionais; Estado*

- 
- **A política social organizada como política de Estado no Brasil iniciou-se no começo do Século XX com medidas de saúde pública pontuais.**
 - **A partir de 1902 o Presidente Rodrigues Alves, em conjunto com o Prefeito Pereira Passos (Rio de Janeiro) e o Médico Oswaldo Cruz promoveram as primeiras grandes ações de saúde pública no Brasil.**
 - **Criação da Direção Geral da Saúde Pública**
 - **Realização de Ações urbanísticas e sanitárias de impacto**
 - **Aprovação da Lei da Vacinação Obrigatória em 1904. A campanha maciça de vacinação da varíola resultou na famosa Revolta da Vacina.**

Revolta da Vacina

"Tiros, gritaria, engarrafamento de trânsito, comércio fechado, transporte público assaltado e queimado, lampiões quebrados às pedradas, destruição de fachadas dos edifícios públicos e privados, árvores derrubadas: o povo do Rio de Janeiro se revolta contra o projeto de vacinação obrigatório proposto pelo sanitarista o OSWALDO CRUZ.

(Gazeta de Notícias, 14 de novembro de 1904).

CONSOLIDAÇÃO DO MODELO DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

- O segundo momento relevante de avanços na política pública de saúde no Brasil foi durante o Governo de Getúlio Vargas 1930-45.
- Grande produção legislativa na área social.
 - Em 1943 Getúlio aprova a Consolidação da Legislação Trabalhista em (CLT).
- Neste período desenvolve-se com vigor o modelo dos institutos/caixas de aposentadoria e pensão (IAPs, CAPs), vinculados a grupos de trabalhadores específicos (mineradores, ferroviários, servidores públicos).

■ 1945-64: Expansão fragmentada do modelo

- Incorporação paulatina de novos grupos sociais aos esquemas de proteção, mantendo um padrão:
 - Seletivo (no plano dos beneficiários)
 - Heterogêneo (no plano dos benefícios)
 - Fragmentado (no plano institucional e financeiro)

- Consolidação da natureza meritocrática e particularista do antigo modelo brasileiro de proteção social.



- Apenas grupos sociais específicos (empregados de alguns setores econômicos) é que tinham acesso aos IAPs/CAPs.



- **1964-85: Regime Militar – consolidação pelo Estado, em nível nacional, do modelo contributivo dos trabalhadores**

- Período de inovação e modernização da política social, marcado pelas características autoritárias e tecnocráticas do regime que se instalou em 1964
- **1966 - Unificação dos IAPs - Criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)**, que oferecia benefícios previdenciários, de assistência social e de atenção médica.
- **1977 – Criação formal do INAMPS** (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) no âmbito do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS.
- No regime militar foi ocorrendo uma paulatina ampliação do sistema de proteção social mediante a inclusão dos trabalhadores rurais e a diferenciação/ampliação dos planos de benefícios para trabalhadores urbanos

- **A partir de 1986 começa a organização germinal do que seria o sistema de saúde atual.**
- **Em 1988, com a redemocratização do país e a nova Constituição, o Sistema de Saúde Brasileiro foi profundamente alterado para a sua forma atual:**
 - **Saúde direito de todos e dever do Estado.**
 - Acesso universal, igualitário e gratuito às ações e serviços **públicos** de saúde, independentemente da condição socioeconômica do usuário.
 - O INPS passa a se chamar INSS (Instituto Nacional de **Seguridade Social**).
 - Fim da exigência de contribuição prévia para se ter acesso aos serviços públicos de saúde.

- 
- 
- **O sistema de saúde brasileiro hoje é misto: público e privado**
 - **No financiamento**
 - **Na prestação de serviços**
 - **Serviços e financiamentos públicos e privados compõem o sistema de saúde brasileiro.**

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

- ***“As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”.***

CF, Art. 198

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DO SUS

- Universalidade
- Promoção de acesso igualitário
- Equidade
- Serviços públicos destinados à promoção, prevenção e recuperação da saúde (integralidade)
- Regionalização e hierarquização

CF, Arts. 196 a 200

DESAFIOS DOS SISTEMAS DE SAÚDE

Garantia da mesma assistência e promoção da saúde para todos cidadãos

Justiça social

Metas sanitárias

Obteção de melhores resultados e indicadores de saúde

Maior aporte de recursos.
Gastar bem o pouco que tem

Viabilidade financeira

Necessidades e demandas

Obter a satisfação de usuários, prestadores e profissionais

Pano de fundo: Mudanças demográficas e epidemiológicas, recursos humanos, incorporação de tecnologias

SAÚDE: direito de todos e dever do Estado

- Reconhecido o direito à saúde como um dever do Estado, a Constituição estabelece que **as ações e serviços públicos de saúde serão organizados em uma rede, denominada Sistema Único de Saúde – SUS (CF, art. 196)**
- O SUS é a organização administrativa do Estado Brasileiro voltada ao oferecimento de ações e serviços públicos de saúde para a população.

SAÚDE: Pública, Complementar e Suplementar

- No que se refere à prestação de serviços de saúde, não há monopólio estatal.
- A Constituição Federal reconhece à iniciativa privada a liberdade de desenvolver ações e serviços privados de saúde (Art. 199).
- **A atuação da iniciativa privada na área da saúde pode ser suplementar ou complementar.**

SAÚDE: Pública, Complementar e Suplementar

Complementar

- Desenvolvida nos termos do **art. 199 da CF**, que prevê que:

as **instituições privadas** poderão participar de **forma complementar ao Sistema Único de Saúde**, segundo diretrizes deste, **mediante contrato de direito público ou convênio**, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.



SAÚDE: Pública, Complementar e Suplementar

Suplementar

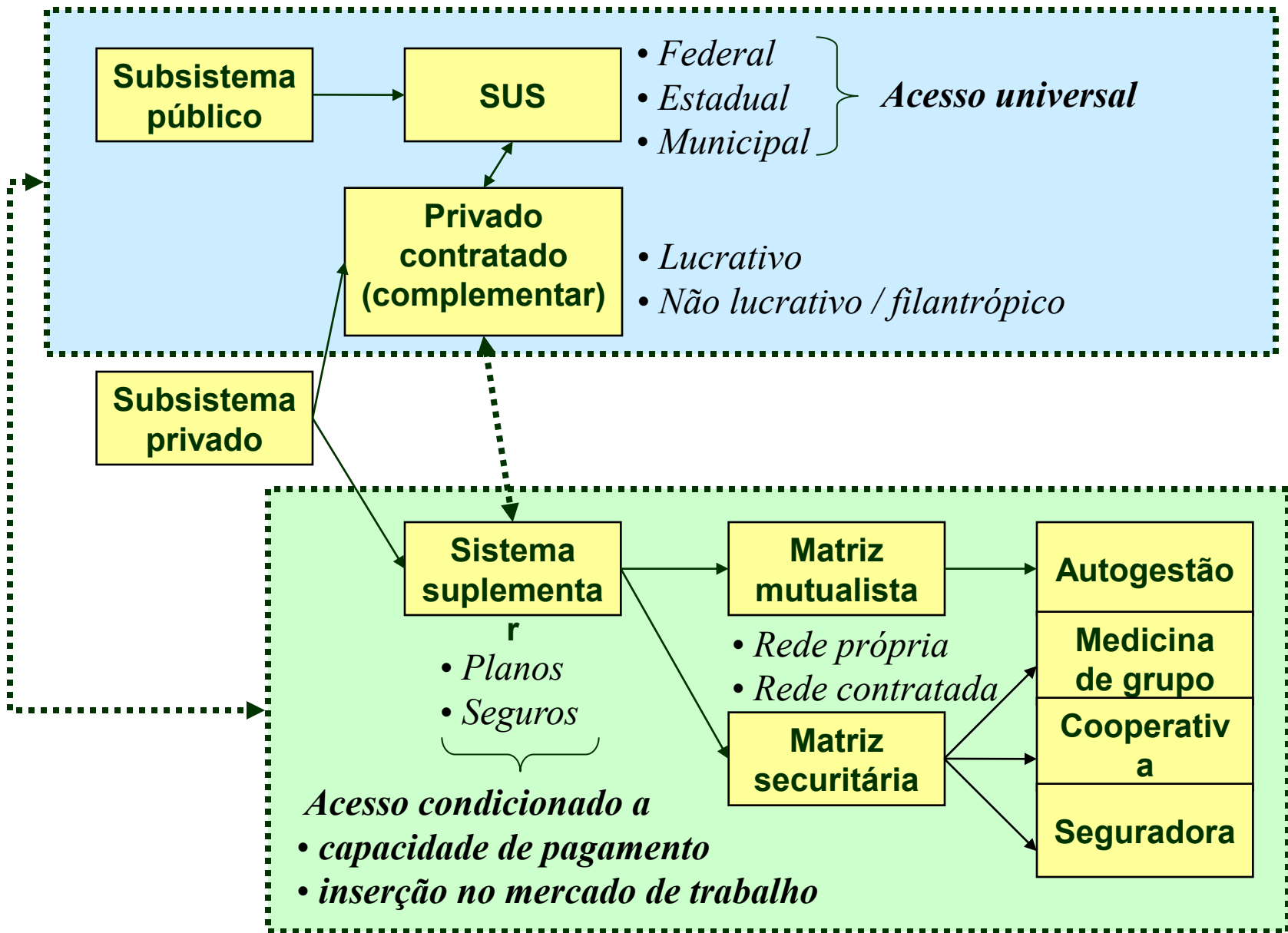
- Serviços de saúde privados: prestados por meio de planos de saúde, oferecidos por operadoras de planos de saúde (instituições privadas).
- Leis 9.656/98 e 9.961/00



Modelos de Gestão da Saúde Pública

- **Estatual Puro**
- **Estatual com participação da iniciativa privada**

SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO





Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal Puro

Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde)

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal Puro

- Devem ser necessariamente estatais os serviços ligados à vigilância em saúde
- Serviços de regulação e fiscalização sanitária, voltados à redução dos riscos de doenças e outros agravos, devem ser prestados por servidores públicos efetivos (estatutários)



PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- i) Princípio da legalidade

- ii) Princípio da supremacia do interesse público sobre o interesse particular.

PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- São Princípios da Administração Pública (CF, Art. 37):
 - Legalidade
 - Impessoalidade
 - Moralidade
 - Publicidade
 - Eficiência



Organização administrativa do Estado: Administração Direta e Indireta

- O Estado realiza suas funções administrativas por meio de órgãos, agentes e pessoas jurídicas.

ADMINISTRAÇÃO DIRETA

- Administração Direta é aquela composta por órgãos ligados diretamente ao poder central, federal, estadual ou municipal.
- São os próprios organismos dirigentes, seus ministérios e secretarias.

Organização administrativa do Estado: Administração Direta e Indireta

ADMINISTRAÇÃO INDIRETA

- Administração Indireta é aquela composta por entidades (instituições) com personalidade jurídica própria, que foram criadas para realizar atividades de Governo de forma descentralizada. São exemplos:
 - Autarquias
 - Fundações Públicas
 - Empresas Públicas
 - Sociedades de Economia Mista.

- É fruto da técnica de descentralização administrativa.



Organização administrativa do Estado: Administração Direta e Indireta

- **Mecanismos de técnica organizacional do Estado:**
 - **Centralização**
 - **Descentralização**

 - **Concentração**
 - **Desconcentração**

Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatual com participação da iniciativa privada

- A iniciativa privada pode participar do sistema único de saúde por meio de contratos ou convênios firmados com os órgãos públicos responsáveis pelo SUS na União, nos Estados, no DF e nos Municípios
- De acordo com a CF (Art. 37), a Administração Pública deve observar a Legislação vigente para a SELEÇÃO E REMUNERAÇÃO de seus prestadores de serviços (lei de licitações e contratos, lei de concessões públicas)



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

- **Organizações Sociais**
- O Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos na Lei 9.637/1998

Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

Requisitos específicos para que as entidades privadas se tornarem Organizações Sociais:

- comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:
 - Natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;
 - Finalidade não-lucrativa
 - Previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;
 - Publicação anual, no Diário Oficial da União, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
 - Proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido
 - Deve haver, ainda, uma aprovação de sua qualificação como organização social, do Ministro ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade

Organização Social	Repasses (R\$)	Tipos de Serviço contratado
Santa Marcelina	165.501.730,72 (2007 a 2009)	Gestão de microrregião, hospital e PS
CEJAM	98.385.765,06 (2007/2008)	Gestão de microrregião e hospital
Santa Casa de Misericórdia	91.069.674,59 (2008/2009)	Gestão de microrregião, hospital e PS
SPDM	133.046.473,00 (2008/2010)	Gestão de microrregião, hospital e PS
FFM	105.663.455,66 (2008/2010)	Gestão de microrregião e PS



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

- **Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPS**
- Título fornecido pelo Ministério da Justiça do Brasil, cuja finalidade é facilitar o aparecimento de parcerias e convênios com todos os níveis de governo e órgãos públicos (federal, estadual e municipal).
- A Lei permite que doações realizadas por empresas às OSCIPS possam ser descontadas no imposto de renda.



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

- **Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPS**
- Podem qualificar-se como OSCIPS as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, desde que os respectivos objetivos sociais e normas estatutárias atendam aos requisitos instituídos pela Lei Federal 9790 de 1999

Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

- **Fundações e Associações Privadas Sem Fins Lucrativos**
- São entidades sem fins lucrativos, com maior liberdade estatutária que as OS e OSCIPS, mas que dependendo da natureza e objeto social podem firmar contratos e convênios com o Estado sem necessidade de licitação pública (há dispensa ou inexigibilidade, conforme o caso)
- **Exemplos:**
 - **Fundações privadas**
 - **Associações de portadores de doenças; de bairro...**
 - **Santas Casas (que ainda não viraram OS...)**



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

Cooperativas de Saúde

- Sociedades de pessoas sem fins lucrativos, constituídas conforme o disposto na Lei 5.764, de 16 de dezembro de 1971
- Nessa modalidade os profissionais de saúde são simultaneamente sócios e prestadores de serviços, recebendo pagamento tanto pela sua produção individual, como mediante rateio do faturamento líquido (em tese, não há 'lucro' nas cooperativas).



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

Serviço Social Autônomo

- Entidade paraestatal com personalidade jurídica de direito privado.
- Criado por lei para prestação de serviço público, relaciona-se com a Administração Direta por meio de Contratos de Gestão ou criação legal de contribuições compulsórias (Sistema S (SESC, SENAI, SESI)).
- Ex: Hospital Metropolitano de BH, Paranacidade.



Modelos de Gestão da Saúde Pública: Estatal com participação da iniciativa privada

Pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos

- Atualmente alguns entes federativos estão utilizando a figura das PPPs (Lei 11.079/2004) para viabilizar os serviços públicos de saúde.
 - Parcerias Público-Privado.
- A transferência do serviço se dá por meio de Contrato de Concessão de Serviço Público (Concessão administrativa ou concessão patrocinada)
 - Bahia
 - Belo Horizonte (hospital metropolitano)

Governança do sistema de saúde brasileiro

- O modelo de gestão dos serviços públicos de saúde pela terceirização do serviço para a iniciativa privada está em ampla e rápida expansão.
- Independentemente de ser a favor ou contrário ao movimento de terceirização, há um consenso: é preciso aprimorar as funções de regulação e fiscalização do Poder Público
- A terceirização é amplo campo para desvios de recursos públicos, má prestação de serviços ou ainda a desestruturação das lógicas que regem o SUS.
- Se a opção de gestão de serviços públicos de saúde for de fato a terceirização, é necessário aprimorar muito o sistema de contratualização e controle destes serviços.
- Nesse sentido, uma boa regulação da força de trabalho em saúde mostra-se fundamental.

Fernando Aith

Fernando.aith@usp.br

Professor Titular

**Departamento de Política, Gestão e Saúde
Faculdade de Saúde Pública
Universidade de São Paulo**

NÚCLEO DE PESQUISA EM DIREITO SANITÁRIO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO