



CENTRO ACADÊMICO OSWALDO CRUZ

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Fundado em 1913



Entendendo a situação atual do Hospital Universitário da USP

I. Considerações Gerais

O Hospital Universitário (HU) da USP é um centro de atenção secundária à saúde integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), referência à população regional e também à comunidade USP.

Em agosto de 2014, tendo em vista a crise orçamentária em que se encontra a USP, presenciamos uma investida do corpo administrativo da Universidade buscando a desvinculação do HU, que poderia se tornar uma autarquia ou ser passado para administração governamental (Secretaria da Saúde). Na ocasião do anúncio sobre a votação pelo Conselho Universitário da possível desvinculação, os alunos da Faculdade de Medicina da USP, por meio do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC), posicionaram-se contra a proposta de desvinculação do HU pela maneira como tal decisão seria tomada, sem

permeabilidade para discussão com os alunos, funcionários e o corpo clínico e sem considerar as consequências que o processo poderia trazer ao ensino, pesquisa e assistência.

Foram realizadas três Assembleias Gerais sobre o assunto ao final do ano passado, resultando numa histórica paralisação discente de dois dias – o que não ocorria há anos na Faculdade de Medicina. Houve uma ampla integração com diversos setores da saúde, culminando com uma visita ao Governador Geraldo Alckmin, que na ocasião afirmou que o Estado não assumiria nem o HU nem o HRAC.

II. O que é um processo de desvinculação?

Entende-se como um processo de desvinculação a alteração de um modelo de financiamento e de administração. Nesse caso, o Hospital Universitário deixaria de ser financiado pela verba da USP e passaria a obter



CENTRO ACADÊMICO OSWALDO CRUZ

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Fundado em 1913

sua renda de outras fontes. Com isso, seria natural que o corpo administrativo também fosse alterado.

A desvinculação do HU poderia seguir basicamente três caminhos de resolução: administração direta da Secretaria Estadual de Saúde; vinculação à autarquia do Hospital das Clínicas, ou criação da Autarquia do Hospital Universitário.

III. Quais são os modelos de administração pública possíveis ao HU?

Basicamente, os modelos de administração pública são:

- **Administração direta:** o caminho de resolução neste caso é a Administração da Secretaria de Saúde. Denomina-se “direta” pois a administração é feita pela União, Estados ou Municípios.

- **Administração indireta:** é exercida por outras entidades jurídicas que não se confundem com entes federados; entretanto, tais entidades jurídicas são criadas pelo poder público. Nesse modelo encaixam-se as Fundações Sociais, as Organizações Sociais de Saúde e as Autarquias. Logo, enquadram-se aqui os outros caminhos de resolução: vinculação à

autarquia do Hospital das Clínicas ou criação da Autarquia do Hospital Universitário.

IV. O que é uma Autarquia?

“Serviço autônomo criado por lei, com personalidade jurídica, patrimônio e receita próprios, para executar atividades típicas da administração pública que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada” - - Decreto-lei nº 200, de 25-02-1967.

Além disso, uma Autarquia só pode ser criada por mecanismo público e via legislação: “Somente por lei específica poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, sociedade de economia mista e de fundação, cabendo à lei complementar, neste último caso, definir as áreas de atuação.” - - termos do art. 37, XIX, da Constituição Federal de 1988.

Em termos gerais, aplicando isso a um hospital, podemos dizer que, num processo de autarquização, é criada uma organização jurídica que passa a gerenciar recursos e definir planos administrativos e assistenciais. Trata-se de um processo fixo, uma vez que é regulamentado por um processo legislativo.



Desde 1975, o complexo HCFMUSP funciona em modelo de Autarquia. Em 2011, passa a funcionar em modelo de Autarquia de Regime Especial.



V. Quais são os principais argumentos desfavoráveis à desvinculação?



A transformação de um hospital em uma autarquia não é um processo inédito, visto que o complexo HC-FMUSP é uma autarquia especial. Nesse caso, a administração é feita via OS (a Fundação Faculdade de Medicina - FFM), mas a concessão é fixa (de forma distinta de objetos geridos apenas via OS que devem passar por licitação periodicamente).

É sabido que alguns problemas seguem atrelados a este modelo. Grande parte dos hospitais universitários que passam pelo processo de desvinculação tendem a se tornar centros de alta complexidade (atenção terciária e quaternária). Com isso, perde-se o caráter generalista do hospital, que é então direcionado ao fortalecimento dos departamentos por conta da especialização necessária ao fornecimento de tal serviço, o que dificulta o processo de interdisciplinaridade necessário para a formação de um profissional da saúde.

Como reflexo deste mesmo processo, há um grande receio que profissionais de núcleos como enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e farmácia percam sua autonomia em relação aos médicos que, na maioria dos casos, passam a ser os chefes de tais departamentos.

Ademais, à medida que um hospital passa a receber sua verba do SUS e do Tesouro — seja via OS, via autarquia ou via Secretaria de Saúde — sabe-se que há um aumento da demanda, já que ele passa a ter de respeitar mais prontamente as obrigações com as políticas de saúde e cumprir metas pré-estabelecidas. Nesse sentido, o hospital teria sua demanda ampliada, podendo resultar em:

- perda da sua regionalidade (aumento da procura por pacientes de outras regiões, ou mesmo cidades);
- sobrecarga do corpo clínico e uma consequente dissociação entre assistência, ensino e pesquisa, havendo uma considerável perda na qualidade de ensino do hospital;
- possível sucateamento de salários, fazendo com que ocorram dispensas e, com o tempo, o quadro de funcionários perca em qualificação e experiência, considerando o caráter limitado das verbas públicas.

Logo, como não houve garantias de que a gestão do HU-USP permaneceria em mãos das unidades de ensino atuais, sendo preservado o modelo de gestão de saúde hoje praticado, pressupôs-se que haveria comprometimento do ensino em todas as áreas e para todos os profissionais.



VI. Quais são os principais argumentos favoráveis à desvinculação?



Hoje o HU é um instituto da Universidade de São Paulo, que responde por 93,6% do orçamento do hospital, com somente 6,7% de repasse do SUS. Em comparação com outros hospitais, e dentro do modelo de sistema de saúde brasileiro, é evidente que deve haver maior colaboração de novas fontes de receita.

Além disso, uma vez que o HU atualmente

está vinculado à Universidade, não está totalmente adaptado ao Sistema Único de Saúde, no qual deveria haver melhor interação dos espaços de formação e pesquisa com as estratégias de políticas públicas (a bem da verdade, todos os serviços carecem nesse sentido).

Ainda na questão financeira, ressalta-se que,



CENTRO ACADÊMICO OSWALDO CRUZ

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

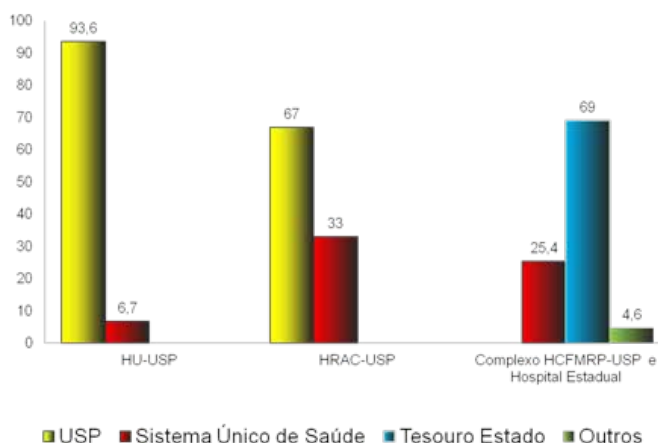
Fundado em 1913

com a crise orçamentária e o repasse de verba cada vez mais diminuído pela USP, a tendência é que faltem cada vez mais recursos para garantir a manutenção e futuro do hospital. São necessários investimentos prospectivos, como reformas prediais e adequações sanitárias, operacionais e de segurança, bem como recomposição do quadro de pessoal. No primeiro semestre do ano passado, antes mesmo do início da discussão sobre HU, PIDV ou qualquer decisão da Reitoria, constava nos relatórios a necessidade de contratação de 87 novos funcionários para manter o funcionamento atual do Hospital (os impactos são ainda maiores este ano, obviamente).

sobre a falta de fornecimento de refeições aos funcionários, de materiais para procedimentos básicos e até mesmo de profissionais essenciais para o processo de aprendizado, como preceptores e enfermeiros. A falta de funcionários deve-se basicamente ao Plano de Incentivo à Demissão Voluntária (PIDV), instaurado pelo Reitor da Universidade; tal plano levou a uma perda maciça de funcionários, que não foram substituídos devido à impossibilidade de novas contratações serem feitas.

Desse modo, vemos que o sistema de ensino, aprendizado e pesquisa está cada vez mais desgastado e, portanto, a crise orçamentária deve ser administrada. Por conseguinte, seja mudando o modelo de gestão, seja mudando a fonte de financiamento, o Hospital Universitário necessita que medidas sejam tomadas a curto e médio prazo.

Após o adiamento da pauta sobre a desvinculação, foi encomendado à PROAHS (Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde) um relatório mais detalhado acerca da situação atual do Hospital Universitário. A partir dele, devemos esperar o posicionamento tanto da diretoria da FMUSP quanto do Reitor Zago.



Por fim, há o argumento de que, com novas fontes de receita para o hospital e menor oneração da Universidade na prestação de um serviço, que é de responsabilidade compartilhada com outras entidades públicas, haveria mais verbas para outros projetos, institutos e unidades dentro da USP.

Hoje, mesmo antes da tomada de decisão oficial, o HU já sente os desgastes da crise orçamentária da Universidade. Recebemos reclamações de internos e de profissionais

Não deixe de se informar sobre o assunto! A situação do HU-USP, atualmente, é um dos tópicos mais importantes e impactantes para a nossa Graduação, e é fundamental compreender os benefícios, impactos e riscos que quaisquer mudanças podem trazer a nossa formação médica.

Fique atento aos futuros eventos do CAOC e da FMUSP sobre o tema!



CENTRO ACADÊMICO OSWALDO CRUZ

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Fundado em 1913



Nós, como alunos, independentemente de nosso posicionamento — a favor ou contra a desvinculação — devemos zelar pelo nosso ensino, pelas pesquisas e pela continuidade da assistência à população. Diante das indefinições, uma certeza é bastante nítida: não queremos que o HU continue da maneira que ele está; queremos que ele melhore!

**Centro Acadêmico Oswaldo Cruz
Gestão Sinergia 2015**

Fontes e Material para aprofundar estudos

1) Modelos de gestão pública

http://academico.direito-rio.fgv.br/ccmw/images/5/56/AAAdm_Aula_08.pdf

<http://eep.hc.fm.usp.br/apostilas/saude-publica/> \ "p=70

<http://douglasscr.jusbrasil.com.br/artigos/135764506/administracao-publica-uma-visao-ampla-da-administracao-publica-direta-e-indireta>

2) Aprofundamento sobre as Organizações Sociais de Saúde

<http://www.saude.sp.gov.br/ses/acoes/organizacoes-sociais-de-saude-oss>

3) Lei complementar que transformou o Hospital das Clínicas da USP em um Autarquia Especial:

<http://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=295882>

4) Descrição da Autarquia Especial HCFMUSP

<http://www.fm.usp.br/site/Autarquia-Especial>

5) Movimentação e paralisação dos alunos da FMUSP contra a proposta de desvinculação em Agosto de 2014

<http://caoc.org.br/tematicas/hospital-universitario-usp/>

6) Movimentação dos funcionários contra o processo de desvinculação proposto em Agosto de 2014

<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/08/medicos-da-faculdade-da-usp-pedem-que-desvinculacao-do-hu-seja-revista.html>

7) Posicionamento do Governador Geraldo Alckmin acerca dos rumores que o Governo Estadual assumiria o Hospital Universitário

<http://www.adusp.org.br/index.php/campanha-salarial-2014cs/2132-governador-recebe-comissao-e-diz-nem-hu-nem-hrac-serao-assumidos-pelo-estado-isto-esta-fora-de-cogitacao>