

ENTENDA A PROPOSTA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NA SAÚDE DE BRASÍLIA

A PARCERIA QUE GERA UMA SAÚDE MELHOR PARA TODOS.





A PARCERIA QUE GERA UMA SAÚDE MELHOR PARA TODOS.

O que é uma Organização Social de Saúde (OSS)?

É uma entidade sem fins lucrativos que, após qualificada em processo público, habilita-se a fazer um contrato de gestão com o Estado para gerenciar uma unidade de saúde. A entidade fica responsável por abastecer a unidade, dar manutenção e fornecer mão de obra para a execução das atividades. Para isso, o contrato de gestão prevê um repasse mensal à entidade, que fica responsável por atingir todos os resultados previstos no próprio contrato e cumprir metas quantitativas e qualitativas.

É uma terceirização da atividade do Estado?

Não. Terceirizar é contratar uma empresa para, em nome próprio, vender um produto ou serviço antes prestado pelo Estado. A unidade gerenciada pela OSS continua pública em todos os sentidos. A estrutura física, os equipamentos, o mobiliário, os insumos, os medicamentos, tudo é de propriedade do Estado, até mesmo o que vier a ser comprado pela OSS. O contrato de gestão permite, inclusive, a diminuição da terceirização, pois contratos com empresas, como por exemplo os de vigilância ou limpeza, podem ser substituídos por prestação dos serviços contratados pela própria OSS.

Os serviços prestados pelas OSS serão cobrados?

A unidade continua atendendo 100% SUS, de graça, sem a possibilidade de atendimento particular ou por convênio.

O Estado passa para a OSS sua obrigação de dar saúde à população? É uma privatização da saúde?

Não. Privatizar é vender uma estrutura do Estado que passa a ser do particular. Em um contrato de gestão, nada é vendido. Tudo continua do Estado. Além disso, a Secretaria de Saúde continua responsável por todo o planejamento e regulação da saúde, ou seja, é a Secretaria quem diz como a unidade vai funcionar, em que horário vai estar aberta, que população vai atender, que serviços serão oferecidos, quais são os resultados exigidos, entre outros. Cabe à OSS somente a execução das políticas públicas estabelecidas pelo Estado. Cabe ao Estado também o monitoramento permanente e a fiscalização rigorosa do contrato e dos resultados pactuados.

É realmente necessário fazer esses contratos de gestão?

Como lidamos com a vida humana, o tempo da saúde é diferente do de qualquer outra atividade. Nossos problemas devem ser resolvidos em horas ou minutos, e não em semanas ou meses. A Constituição e as leis nos dão ferramentas de gestão mais modernas, como as parcerias com entidades privadas que permitem a utilização de instrumentos mais adequados à saúde do que a legislação de licitações ou a de concursos públicos. O Supremo Tribunal Federal assim reconheceu no julgamento da ADIN 1923. Além disso, em respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal e à Lei de Diretrizes Orçamentárias, estamos impedidos de expandir nossa força de trabalho, o que dificulta a gestão da saúde em um cenário de aumento constante da demanda por serviços de assistência. Precisamos pensar em alternativas eficientes. Modernizar a gestão, fazer mais com menos, trazer maior eficiência e qualidade ao sistema de saúde, tudo isso é nossa obrigação.

E qual é a vantagem de fazer um contrato de gestão com uma OSS?

A parceria com entidades privadas representa a busca da modernização da gestão pública na saúde. Permite que se apliquem princípios consagrados de administração privada tornando o Estado mais leve e mais ágil. Embora ainda sujeitos aos princípios da publicidade, da impessoalidade e da moralidade administrativa, os processos de contratação são mais rápidos e eficazes. Permite-se a concessão de adicionais de remuneração com base em superação de

metas e excelência de desempenho, o que impulsiona a qualidade dos serviços. Reduz-se o controle sobre os meios para aumentar o controle sobre os resultados. O grande beneficiado é o usuário, que ganha com unidades de saúde abastecidas, pessoal completo, manutenção constante e serviços submetidos a rigorosos requisitos de qualidade.

Os vínculos dos trabalhadores das OSS são precários?

Não. Os empregados das OSS são contratados com base em um processo seletivo, que é estabelecido previamente e publicado por edital pela própria entidade, devendo respeitar os princípios da impessoalidade, da publicidade e da moralidade administrativa. Os contratos são regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Isso permite que se contrate rapidamente, o que reduz o risco de desassistência por falta de pessoal. O vínculo celetista não é precário. Ao contrário, trata-se de uma das legislações do mundo que mais conferem proteção ao trabalhador e hoje é aplicável a dezenas de milhões de contratos de trabalho em todo o Brasil.

Como fica a situação dos servidores concursados?

Os servidores poderão optar por trabalhar nas estruturas gerenciadas pela OSS, mantendo seu vínculo com o Estado e sem qualquer perda de direitos. Nesse caso, poderão exercer suas funções lado a lado com os profissionais contratados pela OSS. Nossos servidores, que já são competentes e dedicados, terão a oportunidade de crescer profissionalmente com a experiência de trabalhar sob uma nova visão administrativa e poderão ser beneficiados com melhorias na estrutura de trabalho, propiciada pela maior eficiência na contratação de bens e serviços, como medicamentos, insumos e manutenção. Os servidores que não fizerem essa opção poderão ser lotados em outras unidades de saúde geridas diretamente pelo Estado.

E os direitos conquistados? Os servidores podem ser demitidos ou ter redução de salário caso se recusem a trabalhar com a OSS?

Ninguém será demitido ou terá seus direitos ameaçados. Ninguém terá seu salário reduzido ou perderá vantagens inerentes ao seu cargo ou à sua função. Todos os direitos dos servidores

serão preservados, independentemente de exercerem suas funções em uma unidade gerenciada por OSS ou em uma unidade gerida por administração direta.

É verdade que a administração por OSS é mais cara para o Estado?

Não. A experiência de outros estados e cidades mostra que a administração por OSS traz redução no custo da saúde, o que é especialmente relevante em um momento de crise econômica e falta de recursos no SUS, como o que atravessamos. No início, a orçamentação é calculada considerando um custo semelhante ao anterior, mas com metas que promovem rápido e relevante aumento da produtividade e dos resultados. O valor do fomento repassado à OSS é vinculado aos resultados exigidos, que representam serviços e procedimentos efetivos e o contrato pode ser revisto anualmente, em função do planejamento orçamentário e da necessidade da população. Com a consolidação do sistema, a redução do custo é perceptível.

Existem outras experiências nesse modelo?

Temos uma OSS gerenciando uma das unidades do Distrito Federal. O Hospital da Criança de Brasília José de Alencar é administrado com base em um contrato de gestão desde 2011. É uma de nossas melhores unidades, atende a todas as metas previstas no contrato, presta contas em dia, faz pesquisas mensais de satisfação (com resultado acima de 90% em todos os levantamentos) e proporciona assistência de qualidade a nossas crianças. No Brasil, há mais de uma centena de OSS funcionando, na maioria dos estados brasileiros. Dos dez hospitais públicos certificados como de excelência pela ONA (Organização Nacional de Acreditação), nove são geridos por OSS. A experiência é vasta e vem desde meados da década de 1990.

A parceria com a entidade privada aumenta o risco de corrupção e desvios do dinheiro público?

Nenhuma instituição, pública ou privada, é imune a tentativas de malversação de recursos. Cabe ao Estado fiscalizar e monitorar as atividades, próprias e de seus parceiros, para diminuir essa possibilidade e coibir irregularidades. No entanto, considerando as exigências de relatórios e prestação de contas, bem como o acesso do Estado a todas as informações em tempo real, há um aumento da transparência, o que reduz a possibilidade de ilícitos

passarem despercebidos em contratos de gestão. Os contratos de gestão serão permanente e periodicamente fiscalizados e, caso haja irregularidades ou descumprimento das metas, a OSS será imediatamente desqualificada e o contrato, rescindido. O maior fiscal passa a ser a própria Secretaria de Saúde, mas todos os órgãos de controle – Tribunal de Contas, Ministério Público e Conselho de Saúde – mantêm sua competência fiscalizatória.

As OSS poderão fazer doações a partidos ou a campanhas de políticos?

Não. Ao contrário de empresas terceirizadas, as OSS são entidades sem fins lucrativos. Qualquer excedente do fomento repassado deve ser reinvestido na própria estrutura pública e esse investimento precisa ser demonstrado em sua prestação de contas. Portanto, não há possibilidade de qualquer doação, muito menos para campanhas políticas.

Por que foi escolhida a atenção primária da Ceilândia para a realização dessa parceria com entidades privadas?

Ceilândia é a cidade mais necessitada do Distrito Federal, com a maior população e apenas 22% de cobertura de saúde da família. Lá estão o Sol Nascente, o Pôr do Sol e a Expansão do Setor O, áreas de crescimento rápido, com grande vulnerabilidade social e necessidade de serviços de saúde. Acreditamos que o caminho para a melhoria da saúde do Distrito Federal é fortalecer a estratégia da saúde familiar e que a modernização do modelo de gestão permite resultados melhores e mais rápidos. Isso define a escolha de Ceilândia para a atenção primária.

E por que as UPAs?

A força de trabalho das seis UPAs foi formada por servidores transferidos de outras unidades, por contratos temporários e por horas extras. Como esses contratos foram proibidos pela Justiça e os servidores não são obrigados a aceitar horas extras, com frequência essas unidades fecham as portas por falta de pessoal. Isso aumenta muito o custo por atendimento e prejudica a população, que nunca sabe se o serviço está ou não funcionando. Os contratos de gestão vão permitir que essas unidades trabalhem com pessoal completo, abastecidas e em pleno funcionamento, gerando resultados rápidos e evidentes benefícios ao atendimento das

pessoas. Ademais, os servidores poderão ser lotados em outras unidades, o que acarretará um reforço de todos os pronto-atendimentos do Distrito Federal, não só das UPAs.

Vão acabar os concursos públicos na saúde?

Não. Mesmo com o reforço de pessoal gerado com os contratos de gestão, a grande maioria das unidades de saúde continuará gerida por administração direta, sendo necessário nomear novos servidores para manter seu funcionamento. Além disso, todas as atividades do Estado continuarão sendo exercidas por servidores públicos, nomeados por concurso público.











Depois da atenção primária da Ceilândia e das UPAs, outros contratos de gestão serão realizados? Vai haver OSS em hospitais?

Isso não está nos planos. Os contratos de gestão serão realizados de forma complementar à administração direta e permitirão o reforço de pessoal em outras unidades do Distrito Federal, por meio da movimentação dos servidores que preferirem não trabalhar em unidades gerenciadas por OSS. Dentro do processo de regionalização e descentralização da saúde, que está em curso, serão realizados acordos de resultados entre a Administração Central e as Superintendências Regionais para pactuar metas e, assim, melhorar também a administração direta, mas sem a necessidade de participação de OSS nesses casos. A convivência dos dois modelos será enriquecedora para ambos e benéfica para a população.

E no que, afinal, a OSS vai mudar a sua vida?

Na prática, funcionará assim: uma equipe de saúde da família vai conhecer você pelo nome, saberá dos seus problemas, dos problemas dos seus filhos. Os casos mais simples e mais frequentes vão poder ser atendidos por essa equipe e você só vai precisar ir aos hospitais para as situações mais graves. Assim, as emergências dos hospitais vão ficar menos cheias, com menos filas e funcionarão melhor. O projeto que o Governo de Brasília está propondo muda o foco da saúde para a atenção primária, numa estratégia de atendimento de saúde da família. De forma regionalizada, equipes de profissionais de saúde farão um acompanhamento direto de um grupo de cerca de quatro mil pessoas. Será desse jeito, com as Organizações Sociais de Saúde na atenção primária e nas UPAs e a administração direta nos hospitais e demais unidades, que os dois modelos irão conviver, melhorando o atendimento de toda a população.

Brasília Saudável. Saúde de qualidade para todos.

-  O projeto Brasília Saudável vai mudar o foco da saúde em Brasília, tirando-o das emergências dos hospitais para a atenção primária, numa estratégia de Saúde da Família.
-  O cidadão será atendido por uma Equipe de Saúde da Família composta por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe de saúde bucal. Essa equipe trabalhará diretamente com uma população de menos de quatro mil pessoas.
-  Essa equipe conhecerá o cidadão de perto. Saberá e poderá tratar seus problemas de saúde mais frequentes, fazendo com que apenas casos mais graves sejam encaminhados para as emergências dos hospitais.
-  Com isso, as emergências ficarão menos lotadas, com menos filas e com menos atrasos para o atendimento dos casos mais graves e urgentes.
-  Para que isso tudo funcione bem, da forma como o cidadão merece, são necessárias as parcerias com as Organizações Sociais, restritas a algumas unidades.
-  Essas parcerias irão acontecer na atenção primária da Ceilândia e nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).
-  Não haverá parceria com Organizações Sociais nos hospitais.
-  Todo serviço continua sendo absolutamente gratuito.
-  Nenhum servidor da saúde terá seus cargos ou direitos ameaçados. Pelo contrário!
-  Com o Programa Brasília Saudável, todo o sistema de saúde de Brasília funcionará melhor. Melhor para o cidadão! Melhor para o servidor! Melhor para Brasília!

**Secretaria de
Saúde**



**GOVERNO DE
BRASÍLIA**