

EMPRESÁRIO DO SETOR, SECRETÁRIO DA SAÚDE “DÁ AS CARTAS” EM DUAS OSS

Débora Prado e Tatiana Merlino
Jornalistas

Francisco Emolo/Jornal da USP



Emblemática a presença de Guido Cerri, professor titular da Faculdade de Medicina da USP, no cargo de secretário estadual da Saúde: além de possuir três empresas que atuam no setor, ele é “presidente licenciado” do Conselho Curador da Fundação Faculdade de Medicina (FFM) e mantém cargos importantes no Hospital Sírio-Libanês. As duas entidades privadas são credenciadas como “Organizações Sociais de Saúde” (OSS) e celebraram contratos milionários com o Estado. A atuação simultânea de Cerri nas frentes pública e privada configura conflito de interesses

Médico radiologista, professor da USP, Giovanni Guido Cerri assumiu o principal cargo da gestão pública da saúde em São Paulo em meio a uma batalha política e judicial travada pelos tucanos. O convite para que Cerri assumisse a Secretaria de Saúde partiu do governador Geraldo Alckmin em 2011, justamente quando a polêmica em torno da entrega de equipamentos públicos às “Organizações Sociais de Saúde” (OSS) ganhou novo fôlego. Isso porque o governo estadual teve que lamentar, naquele ano, o adiamento de seus planos de aumentar as receitas dessas entidades permitindo, nos hospitais públicos geridos por elas, a utilização de até 25% dos leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) para atender pacientes de convênios médicos particulares.

O instrumento pensado com esta finalidade foi a Lei Complementar (LC) 1.131/2010, aprovada a toque de caixa na curta gestão do vice-governador em exercício Alberto Goldman, e defendida por Alckmin. O governo do PSDB buscava assim estender a outros hospitais públicos o modelo vigente no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina (HCFMUSP), inteiramente gerido pela Fundação Faculdade de Medicina, privada, e no Instituto do Coração (InCor), totalmente subordinado à Fundação Zerbini, privada. Ambos com segunda porta para atendimentos “VIP”, em percentuais superiores a 30% dos leitos. Ocorre que o Ministério Público Estadual (MPE) lançou um balde de água fria no Palácio dos Bandeirantes, ao solicitar e obter medida judicial que impediu a vigência da LC 1.131/2010 (vide texto na p. 25).



Incor, um dos hospitais públicos de SP inteiramente controlados por fundações privadas

Nesse contexto em que os movimentos sociais (e outros protagonistas do setor) atacavam fortemente as OSS, foi sintomática a nomeação de Cerri, chamado para o cargo que ficara vago com a morte inesperada do então secretário Luiz Roberto Barradas Barata: com carreira e trajetória política ligadas à Faculdade de Medicina da USP, o médico e professor nascido em Milão sempre exerceu cargos de comando no HCFMUSP e na Fundação Faculdade de Medicina (FFM), que se tornou uma das maiores OSS em atividade. Mais ainda: Cerri faz parte do Conselho de Administração do Hospital Sírio-Libanês, outra importante instituição privada credenciada como OSS.

Em síntese, o secretário escolhido por Alckmin representava justamente duas das mais fortes “Organizações Sociais de Saúde” que atuam

em São Paulo. Nesse cálculo pode-se incluir, ainda, a Fundação Zerbini, cujo Conselho Consultivo também contava com a presença de Cerri.

O site da FFM, consultado em 12/3/2013, informa que Cerri é “presidente licenciado” tanto do seu Conselho Curador quanto do seu Conselho Consultivo, deixando de dizer em que data se licenciou. Vale a pena conhecer as atribuições do principal colegiado dessa fundação privada, conforme sua própria definição: “O Conselho Curador, órgão máximo da Fundação Faculdade de Medicina, tem como função promover e estabelecer a política geral da FFM, para a realização de seus objetivos estatutários”.

Destaque-se que Cerri já havia presidido o “órgão máximo” da FFM. Ele desempenhou as mesmas funções na gestão iniciada em



rante a pasta, para efeitos desse contrato, é precisamente Guido Cerri.

Não bastassem seus laços com a FFM, o secretário da Saúde tem comprometedor relação com o Sírio-Libanês, que após tornar-se OSS tem contrato com a Secretaria. Cerri integra o Conselho de Administração, atua no corpo clínico e chefia a área de radiologia do hospital

novembro de 2002 e encerrada em 2006, que coincidiu com o primeiro período em que exerceu a direção da Faculdade de Medicina. Permaneceu como membro do colegiado de 2007 a 2010, quando, ao eleger-se novamente diretor da Faculdade, foi mais uma vez guindado à presidência do Conselho Curador. Saiu para assumir a Secretaria da Saúde.

Uma longa permanência portanto, na qual foram firmados pela fundação privada contratos que, à frente da Secretaria, Cerri administrará agora como responsável pela contraparte. Cabe atentar para a escala de valores envolvidos: somente o contrato de gestão do Instituto do Câncer (Icesp), firmado pela FFM com a Secretaria em dezembro de 2008, acarreta a transferência de R\$ 1,134 bilhão para a fundação privada, até dezembro de 2013. O representante da FFM pe-

Outro aspecto digno de nota é que a FFM paga remuneração adicional para médicos e funcionários do HCFMUSP, quebrando a isonomia salarial que existe relativamente ao restante da USP e na saúde pública. O esquema é descrito assim pelo próprio Cerri, em entrevista concedida à revista *Ser Médico*, do Conselho Regional de Medicina (edição 39, abril-junho de 2007), quando convidado a discorrer sobre “o papel” da FFM e da Fundação Zerbini: “Ambas desenvolvem papéis essenciais baseados em dois princípios: a gestão das verbas do SUS e a captação de recursos para possibilitar a complementação salarial dos funcionários, de forma que eles permaneçam na instituição e não sejam apenas ali treinados para trabalhar em outro lugar. E esse papel, as fundações fazem muito bem”. Em seguida, afirma: “Através delas, os pesquisadores recebem uma com-

plementação salarial proporcional aos resultados do trabalho”.

Uma extensa e detalhada tabela de “premiação por desempenho”, instituída pela Faculdade de Medicina para orientar a complementação salarial paga pela FFM, foi publicada na edição 24 da *Revista Adusp*, de dezembro de 2001 (http://www.adusp.org.br/files/revistas/24/p67_72.PDF). Naquele momento, há doze anos portanto, a FFM pagava R\$ 4.000 para um grupo de 21 docentes que obtinham maior pontuação na tabela; R\$ 2.500 para os 26 seguintes; e R\$ 1.500 para outros 26, o que totalizava R\$ 188 mil por mês, ou R\$ 2,256 milhões por ano, apenas para este grupo de 76 docentes em regime de dedicação integral (RDIDP) melhor pontuados. Um dos beneficiários da tabela é o próprio Cerri, graças aos altos cargos ocupados por ele.

Igualmente comprometedor é a relação do secretário com o Hospital Sírio-Libanês, que mantém a OSS Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês. Em dezembro de 2012, a página eletrônica do Sírio-Libanês celebrou o fato de que “Prof. Giovanni Cerri é eleito membro honorário da Radiological Society of North America”. O corpo da notícia informa que Cerri, “secretário de Estado da Saúde de São Paulo e integrante do Conselho de Administração do Hospital Sírio-Libanês, foi escolhido membro honorário da Radiological Society of North America (RSNA)”. Acrescenta que esse título, “entregue durante o congresso anual da entidade, em 26 de novembro, reconhece as importantes contribuições” do médico para o desenvolvimento da

radiologia. “Foi a segunda vez que um brasileiro recebeu essa honraria. No hospital, o prof. Giovanni é também membro do corpo clínico e responsável pela área de radiologia geral no Centro de Diagnósticos” (vide <http://www.hospitalsiriolibanes.org.br/Informes/2012/12%20-%20Dezembro/14-12-12/prof-giovannicerri.html>).

A página digital da FFM (<http://extranet.ffm.br/saladeimprensa21/releasehome/DrGiovanniCerriNovo-DiretorFMUSP.ashx>) confirma que, em fins de 2010, Cerri era “coordenador do Centro de Diagnóstico por Imagem do Hospital Sírio-Libanês”, cargo que em tese não poderia exercer, pois desde 2002 trabalha na USP em RDIDP, como informa seu próprio currículo Lattes, atualizado em 9/4/2012.

Ocorre que o Sírio-Libanês passou a administrar, em janeiro de 2012, duas unidades de saúde estaduais, uma vez que a gestão do Hospital-Geral do Grajaú e do AME Interlagos foi transferida para a OSS Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês. Reportagem da *Folha de S. Paulo* informa que o Sírio receberá cerca de R\$ 115 milhões anuais do governo estadual. Além dos novos contratos, a OSS Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês é também encarregada da Unidade de Reabilitação Lucy Montoro, em Mogi Mirim.

Ao firmar, autorizar ou permitir os novos contratos, Cerri incorreu em claro conflito de interesses, pois representava ambas as partes, como secretário estadual de Saúde e como membro do Conselho de Administração do Sírio-Libanês.

Entre agosto de 2009 e novembro de 2010, Cerri integrou o Conselho de Administração do grupo DASA, um dos maiores conglomerados de medicina de diagnóstico do país, controlador dos laboratórios Lavoisier e Delboni Auriemo. O secretário possui três empresas de medicina, entre elas a Medcer Diagnósticos por Imagem

Por muito menos, a atuação simultânea nas frentes pública e privada de um mesmo setor já resultou em demissão no governo estadual. Foi o que ocorreu com o sociólogo Túlio Kahn, afastado da chefia da Coordenadoria de Análise e Planejamento da Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, em 2011, após denúncia do jornal *Folha de S. Paulo*, que o acusou de utilizar o acesso a dados sigilosos da pasta para favorecer sua própria empresa do ramo, a Angra Consultoria.

Após o afastamento de Kahn, Alckmin declarou à rádio Jovem Pan: “Ele fez um bom trabalho nessa área de estatísticas, de interpretação dos índices de segurança de São Paulo. É um profissional competente. Mas essa atividade empresarial dele é incompatível com o

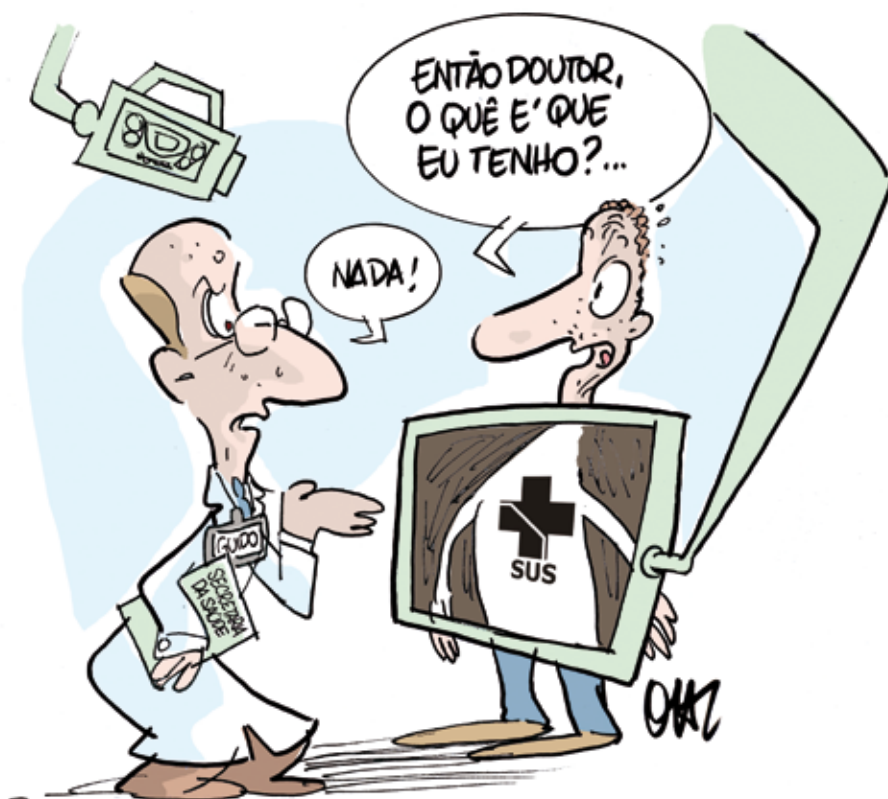
cargo que ocupa. Então, será substituído hoje de suas funções”.

Cerri é, também, próximo de um dos maiores conglomerados do mercado de medicina de diagnóstico do Brasil, o grupo DASA, Diagnósticos da América S.A, que atua no setor público via terceirizações. A DASA detém atualmente 25 marcas distintas, como os laboratórios Lavoisier e Delboni Auriemo. Mas sua atuação é ainda maior, já que, além das unidades próprias, ela presta serviços de apoio para cerca de 4.000 laboratórios.

Ao adquirir o CientíficaLab em julho de 2007, a DASA iniciou sua prestação de serviços para o setor público de saúde, “mercado no qual ainda não atuava e que passou a representar uma nova frente de crescimento dentro do plano estratégico da empresa”, segundo informa a própria companhia. Em dezembro de 2011, o CientíficaLab atendia 619 pontos de coleta, entre hospitais e rede ambulatorial, em 30 clientes públicos nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais e Tocantins.

A companhia de capital aberto, em comunicado ao mercado, informou aos seus acionistas, em agosto de 2009, a integração de Cerri no seu Conselho de Administração, cargo que ocupou até renunciar em novembro de 2010. O Conselho é responsável por deliberações estratégicas da empresa, como a nomeação de presidentes, e aos conselheiros só é permitido um tipo de vínculo com a DASA: a participação acionária.

Atualmente Cerri possui três empresas registradas na Junta Co-



mercial de São Paulo. A Medcer Diagnósticos por Imagem, aberta em 2007, atua no setor de diagnóstico e consultas e tem como sede um edifício empresarial no Itaim Bibi, bairro nobre de São Paulo. Nesse mesmo local a *Revista Adusp* encontrou outra empresa, a Imeg Administração de Consultórios Ltda, que apresenta como proprietários professores da Faculdade de Medicina da USP, entre eles o secretário estadual da Saúde.

São de sua propriedade, ainda, a Cerri Serviços Médicos Ltda; e a Menezes e Cerri Serviços Médicos Ltda, ambas com sede no mesmo endereço de residência do secretário em outro bairro nobre de São Paulo, a Cidade Jardim.

“É lógico que há conflito de interesses, não vejo isso com bons olhos. Da mesma forma que um secretário da Fazenda tem que abdicar do cargo de diretor de um banco, de uma grande financeira, na Saúde não pode ser diferente”, opina o professor Franchini Ramires, do InCor

A reportagem solicitou à Secretaria de Saúde informações sobre as empresas de Cerri, bem como entrevista com o secretário, porém não foi atendida até o fechamento desta edição. Não foram encontradas páginas eletrônicas ou informações públicas sobre qualquer uma das empresas.

As ligações de Cerri no setor privado são vistas por alguns atores da saúde pública como evidente conflito de interesses, enquanto outros são mais cautelosos. “Isso é uma questão de foro íntimo, não posso traçar regras e normas comportamentais para o secretário. Mas, se eu fosse detentor das duas funções, deixaria uma delas”, comenta Cid Carvalhaes, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp).

Já para Paulo Spina, integrante do Fórum Popular de Saúde de São Paulo, certamente há “um conflito de interesses enorme, porque ele está transferindo diversos recursos para a FFM, que hoje tomou conta da saúde”. “A cada ano cresce exponencialmente o que é investido nas OSS, enquanto o montante investido no SUS diretamente se mantém [estagnado]. A gente vê isso de uma forma muito crítica, não só por conta da Fundação Faculdade de Medicina, mas de todas as outras OSS. Cada organização carrega diferentes conflitos de interesse”, dispara.

O professor José Franchini Ramires, diretor do InCor e ex-diretor da Fundação Zerbini, avalia que Cerri deveria ter deixado seus cargos em entidades privadas para assumir o posto no setor público. “É lógico que há conflito de in-

teresses, não vejo isso com bons olhos. Da mesma forma que um secretário da Fazenda tem que abdicar do cargo de diretor de um banco, de uma grande financeira, na Saúde não pode ser diferente”, opina. “Como secretário da Saúde, ele tem que estar desligado de todas as outras atividades. Fica muito difícil tomar decisão como secretário, sendo membro de uma outra instituição. Por vezes, pode-se precisar tomar uma decisão naquela instituição que contrarie aquilo que se defende na Secretaria de Saúde, ou vice-versa”, justifica.

O fato inegável é que a privatização de serviços e unidades públicas de saúde por intermédio da entrega de seu controle às OSS, em São Paulo, vêm se ampliando nos últimos anos, e particularmente no decorrer da gestão Alckmin-Cerri, na contra-mão do coro de setores que condenam o modelo. Somente por contratos de gestão, o governo estadual informa manter 37 hospitais, 38 ambulatórios, um centro de referência, duas farmácias e três laboratórios de análises clínicas administrados por OSS. São hospitais, Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME), Centro de Referência do Idoso (CRI), Centros de Reabilitação da Rede Lucy Montoro, Centros Estaduais de Análises Clínicas (Ceac), Serviços de Diagnóstico por Imagem (Sedi), Centro de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (Ceadis) e Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (Cross).

Daniel Garcia



Professor Franchini Ramires

O montante de recursos que a Secretaria da Saúde destina às OSS só cresce. As despesas pagas subiram de R\$ 2,90 bi, em 2010, para R\$ 3,26 bi em 2011, e R\$ 3,53 bi em 2012.

Para 2013, a previsão é de R\$ 3,93 bilhões

Um professor da Faculdade de Medicina da USP, que prefere não se identificar por receio de sofrer retaliações internas, considera que é inegável o enfraquecimento da saúde pública em São Paulo na gestão de Cerri, mesmo se comparado ao seu antecessor, o sanitarista Barradas Barata, também tucano. Para ele, Cerri é uma espécie de “síndico do setor privado” e sua nomeação, portanto, é representativa.

“Há uma grande diferença de uma gestão para a outra. O Cerri é um empresário da radiologia, sócio de ‘ene’ clínicas e sempre atuou no setor priva-

do concomitantemente com sua carreira de professor. Já o Barradas tinha outra trajetória, era médico sanitarista, com formação em medicina social pela Santa Casa. Isso significa que ele tinha maior conhecimento técnico e compromisso com o SUS”, compara.

Quando faleceu, em 2010, Barradas foi substituído temporariamente por Nilson Ferraz Paschoa até a nomeação de Cerri, em 2011. Embora Barradas tivesse cedido a algumas práticas privatistas do PSDB, ele mantinha um diálogo maior com os atores de saúde defensores do SUS e, na prática, resistiu de alguma forma a medidas mais extremas, “como a privatização do Instituto Emílio Ribas e a entrega de 25% do SUS para planos de saúde, que o Cerri entrou para defender e só não implementou porque o governo foi barrado na justiça”, cita a fonte.

Por repetidas vezes, Cerri defendeu a LC 1.131/2010, declarando apoio a ela já na cerimônia de sua posse em 2011, no auge da polêmica. De lá para cá, o montante de recursos destinado pela Secretaria da Saúde a atendimento médico e hospitalar realizado por OSS só cresce. As despesas pagas subiram de R\$ 2,90 bilhões, em 2010, para R\$ 3,26 bilhões em 2011, e R\$ 3,53 bilhões em 2012 — conforme consulta de despesa da Secretaria com ação 48520000, no Portal da Transparência do Estado. Para 2013, a previsão é de novo aumento, uma vez que a dotação inicial de despesas da pasta está em R\$ 3,93 bilhões. Se concretizado o repasse nesse valor, o aumento na destinação de recursos às OSS, de 2010 (ano anterior à entrada de Cerri) para 2013, será de 35,5%.

LIMINAR BRECA ENTREGA DE 25% DOS LEITOS SUS A CONVÊNIOS, NAS UNIDADES GERIDAS POR OSS

O modelo inaugurado com as “Organizações Sociais de Saúde” se tornou uma forma de burlar a Constituição Federal, pois esta define que a saúde, enquanto setor essencial, deve ser totalmente pública, e veta a transferência de propriedade do Estado para o setor privado. Em São Paulo, decidido a ampliar a entrada do setor privado no SUS, o governo estadual implementou uma série de medidas para “flexibilizar” a regulamentação da saúde, ações sempre apoiadas por sua bancada majoritária na Assembleia Legislativa de São Paulo (Alesp), conforme mostrou a edição 51 da *Revista Adusp*.

A investida mais recente de privatização do sistema aconteceu no final de 2010. Nos últimos dias de seu mandato, Alberto Goldman, vice-governador que assumiu quando José Serra deixou o cargo para disputar a eleição presidencial em 2010, apresentou um Projeto de Lei Complementar que retomava um dispositivo vetado por seu próprio antecessor alguns anos antes: destinar até 25% da capacidade operacional total de uma unidade do SUS a particulares e usuários de planos de saúde.

Aprovada pela Alesp de forma bastante apressada, a LC 1.131/2010 foi publicada no *Diário Oficial do Estado* em 28 de dezembro (leia a íntegra ao final deste texto). Desde então, mais de trinta entidades buscam derrubá-la na justiça, com apoio do Ministério Público do Estado (MPE), que entrou com uma Ação Civil Pública contra o Estado de São Paulo, questionando a LC 1.131/2010 e seu decreto regulamentar.

A LC 1.131/2010 abriu uma exceção no “atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e usuários do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE”, previsto pela LC 846, de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como “Organizações

Sociais de Saúde”. A LC 1.131/2010 determinou que unidades de saúde que sejam as únicas detentoras “de mais de 50% da oferta de serviços de saúde na sua região”, ou que prestem “serviços de saúde especializados e de alta complexidade”, poderão “ofertar seus serviços a pacientes particulares ou usuários de planos de saúde privados, somente quando esta situação estiver prevista em seu respectivo contrato de gestão, sem prejuízos ao atendimento do SUS”, até o limite de 25% de sua capacidade operacional total.

Enquanto o governo paulista se defende com a esdrúxula alegação de que a lei garantiria o ressarcimento do SUS pelos planos de saúde, uma vez que os clientes destes já vêm utilizando o sistema público, os setores que se mobilizam contra a lei afirmam que ela fere princípios do sistema, como o da gratuidade e equidade, uma vez que permite a cobrança e pode gerar diferenciação no atendimento de quem pagará para ser atendido (como já acontece no InCor, por exemplo).

No embate, até aqui, o MPE acumula vitórias: a lei está impedida de ser implementada por uma liminar de primeira instância que, em seguida, o Tribunal de Justiça (TJ-SP) manteve, negando recurso do governo Alckmin, e que deve valer até que haja uma sentença de mérito sobre sua legalidade, o que pode demorar anos. Desse modo, a implementação imediata da lei pelo governo paulista está vetada.

De acordo com o promotor Arthur Pinto Filho, um dos responsáveis pela ação, a LC 1.131/2010 causaria enorme prejuízo para a saúde pública do Estado, além de ferir princípios consagrados no SUS e, por isso, o MPE seguirá empenhado em impedir sua implementação. O promotor está confiante numa vitória definitiva na justiça.

LEI COMPLEMENTAR 1.131/2010

Altera a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei complementar:

Artigo 1º - O artigo 8º da Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, passa a vigorar com a redação que segue:

“Artigo 8º -

IV - atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e usuários do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, no caso das organizações sociais da saúde, exceto quando:

a) a unidade de saúde for única detentora de mais de 50% (cinquenta por cento) da oferta de serviços de saúde na sua região de inserção;

b) a unidade de saúde prestar serviços de saúde especializados e de alta complexidade.

§ 1º - Nos casos previstos nas alíneas “a” e “b” do inciso IV deste artigo, a unidade de saúde poderá ofertar seus serviços a pacientes particulares ou usuários de planos de saúde privados, somente quando esta situação estiver prevista em seu respectivo contrato de gestão, sem prejuízos ao atendimento do SUS, em quantitativo de, no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) de sua capacidade operacional total.

§ 2º - Caberá à Secretaria da Saúde a definição das unidades que poderão ofertar seus serviços a pacientes particulares ou usuários de planos de saúde privados, obedecidos os requisitos de que tratam as alíneas “a” e “b” do inciso IV deste artigo, bem como o estabelecimento das demais condições em que se dará o atendimento em questão, que deverão constar do respectivo contrato de gestão.

§ 3º - O contrato de gestão deverá assegurar tratamento igualitário entre os usuários do Sistema SUS e do IAMSPE e os pacientes particulares ou usuários de planos de saúde privados.

§ 4º - O Secretário de Estado competente deverá definir as demais cláusulas necessárias dos contratos de gestão de que for signatário.” (NR)

Artigo 2º - Esta lei complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 27 de dezembro de 2010

ALBERTO GOLDMAN

Nilson Ferraz Paschoa

Secretário da Saúde

Luiz Antônio Guimarães Marrey

Secretário-Chefe da Casa Civil