

NA USP RIBEIRÃO, FAEPA QUER AMPLIAR HC PARA ESCONDER A “SEGUNDA PORTA”

Antonio Biondi
Jornalista

Antonio Biondi



Entrada do hospital, no campus da USP de Ribeirão Preto: a serviço do SUS, mas gerido por entidade privada

A Faepa, fundação privada “de apoio” à FMRP, está à frente do projeto de construção de uma nova unidade hospitalar pública em Ribeirão Preto, no campus da USP e ligada ao Hospital das Clínicas daquela faculdade. O novo centro contaria com uma unidade de pesquisas (UPC) financiada por fundos públicos setoriais do Ministério da Tecnologia e do Ministério da Saúde, mas ofereceria simultaneamente atendimentos e serviços a convênios de saúde e a pacientes privados, por meio da Clínica Civil mantida pela própria Faepa!

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) possui hoje uma ambigüidade estrutural: é um hospital público que, além de atender à população em geral, possui uma Clínica Civil dedicada ao atendimento de convênios e particulares. A situação não só é delicada e pouco clara aos olhos da população, como exigiu que a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP (Faepa), entidade privada responsável pela gestão do hospital, assinasse um termo de ajustamento de conduta (TAC) com o Ministério Público Estadual, a fim de adequar a situação às regras do Sistema Único de Saúde, o SUS.

O projeto de construção de uma nova unidade hospitalar no campus da USP, vinculada ao HCFMRP, está sendo avaliado pelas direções da fundação e do próprio hospital como o caminho para se resolver a

ambigüidade. O novo prédio teria como objetivo agrupar diferentes setores que constituem a Unidade de Pesquisa Clínica (UPC) do HCFMRP, ligada ao Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), e potencializaria as pesquisas já desenvolvidas pelos docentes e estudantes da Faculdade de Medicina, hoje dispersas no hospital.

Por outro lado, o prédio abrigaria a Clínica Civil. Ou seja, em lugar de resolver a ambigüidade, tenderia a transferi-la para o novo prédio. Longe dos olhos do público atendido em geral no HCFMRP, portanto, mas com o risco de criar outro problema. As unidades de pesquisa ligadas ao MCT contam com especificações bastante particulares, e não devem ser voltadas para outras finalidades — como ocorrerá caso ali venha a funcionar a Clínica Civil.

Hoje, a clínica está instalada dentro do próprio HCFMRP. No caso do hospital, reconhecido como um dos principais centros de medi-

cina do Estado (cerca de 30% dos pacientes provêm de outras regiões paulistas e até de outras regiões do país), é oferecido atendimento público e gratuito a toda a população. Já a Clínica Civil abre espaço para a comunidade USP, para os convênios, e, por fim, para atendimentos a particulares, que seguem valores de mercado — e que chegam, certas vezes, à casa de algumas centenas de reais por consulta ou procedimento. Quem recebe por tais serviços são docentes da própria FMRP. O profissional fixa o valor da consulta e a fundação retém o percentual devido à USP e ao HCFMRP e depois repassa os respectivos recursos.

Em 2007, de acordo com o relatório de atividades disponibilizado pela instituição em seu site, a Faepa obteve uma receita de R\$ 119,44 milhões, sendo que 90% desse montante vinculava-se à execução do convênio com o HCFMRP. A maior parte desses recursos, R\$ 92,26 milhões ou 77,24% do total arrecada-

do, correspondeu a verbas oriundas do SUS (**vide tabela**). Os atendimentos de particulares na Clínica Civil geraram receita de R\$ 2,46 milhões (2,06% do total), ao passo que os atendimentos a convênios e os contratos com laboratórios renderam R\$ 5,6 milhões (4,69%). Do total de atendimentos prestados no HCFMRP em 2007, 97,9% foram de usuários do SUS e filantrópicos, contra 2,1% da Clínica Civil.

Quando se lê atentamente o relatório de atividades da Faepa em 2007 nota-se que, embora lide com recursos públicos, a lógica que predomina na movimentação financeira da fundação é privada. Desse modo, o documento aponta polpudos superávites de R\$ 8,62 milhões no exercício de 2006 e de R\$ 7,23 milhões em 2007. Além disso, a Faepa experimentou um salto substancial em suas aplicações financeiras: passou do total de R\$ 30,26 milhões em 2006 para R\$ 37,99 milhões em 2007.

A existência de dois tipos de atendimento, sob lógicas opostas, é evidentemente incômoda aos olhos da população que madruga nas filas do HCFMRP para ser atendida. O próprio superintendente do hospital, Milton Laprega, considera que “se conseguirmos deslocar esse atendimento daqui para a Unidade de Pesquisa Clínica, acredito que consigamos deixar as coisas mais claras e transparentes. Hoje, precisamos muitas vezes nos justificar, explicar, responder a essas críticas de segunda porta. É ruim para nós. Com a criação da UPC, isso vai ficar devidamente separado.”

Receitas da Faepa: 2006 e 2007 (em R\$)

Origem da receita	2006	2007
Renda Hospitalar – SUS	89.100.368	92.256.301
Renda Hospitalar – Convênios	4.910.635	5.595.737
Renda Hospitalar – Particular	1.923.977	2.464.963
Renda SUS – Aditivos	1.362.589	3.738.612
Projetos e Pesquisas	3.761.592	3.346.686
Receitas com Locações	375.027	387.711
Receitas com Estacionamento	422.482	428.649
Receitas Centro de Convenções	585.964	946.186
Convênios Públicos	4.443.831	4.696.118
Receitas c/ Cursos e Concursos	1.182.781	1.734.814
Receitas Financeiras	3.375.021	2.900.843
Outras Receitas (operacionais)	340.213	450.712
Total receitas operacionais	111.784.480	118.947.332
Total receitas não operacionais	711.911	490.133
Totais gerais	112.496.391	119.437.465

Fonte: Faepa, relatório de 2007

A Faepa obteve superávites de R\$ 8,62 milhões em 2006 e R\$ 7,23 milhões em 2007, e experimentou um salto substancial nas aplicações financeiras: passou de R\$ 30,26 milhões em 2006 para R\$ 37,99 milhões em 2007

O hospital conta atualmente com 650 leitos, além de outros 160 leitos na Unidade de Emergência. “Dos 650 leitos, 23 são usados para a Clínica Civil”, informa Laprega, explicando que os professores, autorizados pela USP, podem dedicar até 8 horas por semana aos atendimentos particulares. Segundo o superintendente, dois terços da receita do hospital provêm

do Orçamento do Estado, e um terço corresponderia às verbas do SUS (esses valores não devem ser confundidos com a receita da Faepa).

De acordo com Laprega, os recursos gerados pelos atendimentos a particulares e convênios na Clínica Civil representam pouco em relação à receita total do HCFMRP. “Não dependemos disso para manter o hospital”, diz. Então, por que manter a Clínica Civil? Porque, para Laprega, ela tem sido vital para que os professores fiquem em período integral na FMRP, realizando no hospital atendimentos que poderiam oferecer em consultórios e hospitais particulares da cidade.

A Faepa, por sua vez, alega que a mudança será positiva para as pesquisas no HCFMRP, tanto no gerenciamento quanto nos resultados, inclusive acadêmicos. É a avaliação do diretor executivo da Faepa, Jair Lício Ferreira Santos, para quem a nova unidade irá também garantir uma separação mais

efetiva de receitas e despesas em relação ao restante do hospital. Santos, que é docente do departamento de Medicina Social da faculdade, entende que a nova unidade, ao permitir que a Clínica Civil separe-se do prédio principal do hospital, fará com que seja superada “aquela falsa idéia de que uma pessoa chegou agora e já vai ser atendida, ao passo que a outra está esperando para ser atendida e não consegue”.

Questionado pela *Revista Adusp* quanto à eficácia da mudança (a nova localização dos atendimentos não se limitaria a encobrir o problema do ingresso diferenciado?), o diretor insiste: “Temos tudo documentado que é uma inverdade que existam privilégios, que exista um corredor especial”. Os atendimentos a particulares, sustenta, se dão em momentos de “ociosidade” dos equipamentos e equipe no que diz respeito ao SUS.

Outras fontes procuradas pela reportagem contestam a aparente solução representada pela nova unidade hospitalar. Cleusa Cascaes Dias, presidenta do Centro Médico de Ribeirão Preto, declara que a defesa do SUS é unânime entre as entidades do setor. As reivindicações salariais dos docentes da USP são justas, pondera, mas “corrigir a defasagem salarial abrindo a porta do setor público para o privado é um precedente muito sério”. A situação gera distorções entre, de um lado, aqueles médicos que são docentes da USP, e de outro lado o restante da categoria, tanto em termos de remuneração e direitos trabalhistas como em matéria de acesso aos equipamentos



Governo estadual apóia a política de "dupla porta"

***A fundação
nega que existam
privilégios para pacientes
privados, mas o Centro Médico
de Ribeirão Preto condena a
abertura da “segunda porta” para
o setor privado e denuncia
distorções***

e à tecnologia do HCFMRP, observa a presidenta do Centro Médico. Para Cleusa, “a comunidade universitária precisa refletir com profundidade sobre este tema”.

O Conselho Federal de Medicina e o Centro Acadêmico Rocha Lima, da FMRP, ambos procurados pela

Revista Adusp, mantiveram um silêncio constrangedor sobre o tema. O Conselho Regional de Medicina, por meio de uma de suas diretoras, informou que não há consenso na diretoria sobre o polêmico tema, e que por isso não poderia se posicionar.

O promotor Sebastião Silveira, do Ministério Público Estadual, firmou um termo de ajustamento de conduta (TAC) com a Faepa em 2000, que fixa teto de 6% dos atendimentos na Clínica Civil em relação ao total de atendimentos do HCFMRP, proíbe o uso de funcionários públicos na Clínica Civil, veda privilégios e determina que o atendimento privado não pode prejudicar os pacientes do SUS (*Revista Adusp* 24, 2001, p. 108). O promotor afirmou à *Revista Adusp* que a Faepa tem cumprido 100% do acordado, e que pretende renegociar algumas

DUAS OPINIÕES SOBRE O PROJETO

“Solução adequada”

“O HCFMRP presta atendimento a particulares há mais de 50 anos, respaldado na lei estadual 1.467/51, que criou a FMRP. Em 1999, quando seu Conselho Deliberativo decidiu ampliar esse atendimento a pacientes vinculados a planos de saúde, teve o cuidado de definir que a ampliação não poderia ser feita com redução na qualidade ou no volume do atendimento prestado ao SUS. A ampliação da área de atendimento era uma necessidade antiga da Clínica Civil. A construção de um novo espaço que abrigue a UPC do HCFMRP e o atendimento de pacientes conveniados e particulares representa uma solução adequada para as limitações mencionadas.”

Benedito Maciel, professor titular do Departamento de Clínica Médica, ex-diretor da Faepa

“Preocupações legítimas”

“Há que se reconhecer como legítimas as preocupações quanto a prejuízos que o exercício da Clínica Civil poderia causar ao atendimento de pacientes do SUS. A depender da sua dimensão, a clínica poderia impor limites aos serviços oferecidos a pacientes do SUS, mas vários dispositivos existem para impedir que isso venha a ocorrer. A USP e o HCFMRP dispõem de instrumentos que, bem utilizados, são suficientes para prevenir potenciais danos colaterais ao atendimento do SUS.”

Ricardo Brandt de Oliveira, professor titular do Departamento de Clínica Médica

condições do TAC. Silveira entende que, mais do que às consultas, é necessária atenção especial aos exames e cirurgias. Para o promotor, é “injustificável e inadmissível que o contribuinte espere meses, até anos, para poder realizar uma cirurgia e que o paciente que tem o atendimento privado seja imediatamente atendido”.

Se a ambigüidade público-privado não parece resolvida pela ação do TAC, nem com a mera mudança de lugar da Clínica Civil, note-se que a convivência desta, num mesmo prédio, com uma Unidade de

Pesquisa Clínica pode vir a ferir os pressupostos exigidos para a criação de UPCs.

Maura Pacheco, secretária técnica do Fundo Setorial de Ciência e Tecnologia-Saúde (Fundo Setorial CT-Saúde) e analista da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), ambos vinculados ao MCT, explica: “A unidade de pesquisa pública não pode integrar o hospital, seja ele público ou privado. Tem que ser à parte, de acordo com as boas regras internacionais de pesquisa. Não pode estar no mesmo ambiente que o outro”.

“A unidade de pesquisa pública não pode integrar o hospital, seja público ou privado”, diz Maura Pacheco, do Fundo Setorial CT-Saúde.

“Tem que ser à parte, de acordo com as boas regras internacionais de pesquisa”

Isso porque a UPC não tem como foco o atendimento de pessoas doentes: elas são parte da pesquisa, se voluntariam para isso. As direções da Faepa e do HCFMRP estão cientes dessa exigência, esclarece Maura. A Clínica Civil pode até conviver com a UPC, admite, mas ressalta que “o projeto é para a construção de uma unidade de pesquisa clínica nos moldes acima colocados”, porque “é para isso eles estão recebendo os recursos”.

Existem 19 UPCs no país, todas ligadas a hospitais universitários, formando a Rede Nacional de Pesquisa Clínica. Pretende-se chegar ao número de 37 UPCs até o final do governo Lula. A expansão dessas unidades de pesquisa conta com recursos de diversos fundos setoriais. A Finep coordena a Rede Nacional, realiza as chamadas para candidaturas a UPC, seleciona as propostas e implementa o projeto que, de 2005 a 2008, recebeu aportes da ordem de R\$ 60 milhões.

As empresas interessadas em testes de medicamentos e equipa-

FUNDAP ANALISA MUDANÇAS NA GESTÃO DO HCFMRP

A Fundação do Desenvolvimento Administrativo (Fundap), fundação pública estadual, desenvolve atualmente um convênio com a Secretaria de Saúde do Estado, voltado ao fortalecimento do SUS. O projeto, de três anos, prevê, entre outras ações, a capacitação de gestores, melhoria dos processos em âmbito regional e municipal e melhoria da gestão do HCFMRP.

Segundo a diretora técnica de Políticas Sociais da Fundap, Vera Lúcia Cabral Costa, o diagnóstico da gestão do HCFMRP “deve ser concluído até março de 2009, e será propositivo”, sendo que o norte deve ser “a flexibilização de algumas questões, assim como a busca por metas e resultados”.

Vera argumenta que o trabalho não buscará “algo que seja mais do mesmo”, e que não deve repetir, por exemplo, o modelo das organizações sociais. Explica que, diante dos crescentes questiona-

mentos às fundações privadas “de apoio”, e da proposta do governo federal de transformar os hospitais públicos em fundações estatais públicas de direito privado, o diagnóstico buscará atuar em uma terceira direção: a de quem defende que, “dentro do atual marco legal, é possível aprimorar o modelo de gestão”.

Quando à possibilidade de o HCFMRP prescindir da Faepa — que é aventada, por exemplo, pelo superintendente do hospital, Milton Laprega — a diretora da Fundap acredita que esta “é uma resposta que poderemos dar ao final da pesquisa”. Avalia que, “hoje, não seria possível”, mas que, “dentro do processo iniciado, de melhoria do modelo, pode ser que sim, que possa prescindir, ao menos nos moldes em que a relação se dá hoje”.

Instituída pelo governo estadual em 1974, a Fundap tem personalidade jurídica de direito pri-

vado e goza de autonomia técnica, sendo vinculada à Secretaria de Gestão Pública. Em 2008, contou com um orçamento de R\$ 55,93 milhões, dos quais cerca de R\$ 41 milhões são recursos próprios, obtidos por convênios, e o restante é repassado pelo Tesouro estadual. A fundação oferece cursos, presta consultorias e realiza atividades com outros órgãos do governo do Estado, com a União e com prefeituras.

O trabalho da Fundap põe em xeque o modelo das fundações “de apoio” às universidades. Se o Estado conta com uma fundação como a Fundap, com 212 funcionários, um orçamento de cerca de R\$ 50 milhões ao ano e que realiza tantas atividades junto aos órgãos públicos, como justificar que as fundações “de apoio” contem com orçamentos que podem chegar a R\$ 100 milhões anuais, inflados, quase sempre, por recursos públicos?

mentos costumam contratar diretamente profissionais das universidades públicas, não raro ignorando o vínculo institucional. Segundo Maura, “a idéia é que haja algum controle, que seja feito de forma institucionalizada, e que os benefícios retornem para o público, uma vez que estão utilizando serviços públicos”. As UPCs, acrescenta, “deverão realizar pesquisas de acordo com demandas apresentadas pelo

Ministério da Saúde”.

A Faepa, atualmente, busca os recursos para a construção da nova unidade. O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), um dos potenciais financiadores do empreendimento, afirmou, por meio de sua assessoria de imprensa que, em dezembro último, a proposta apresentada pela fundação foi “enquadrada”, passo inicial para o financiamento do banco ao

projeto, via Fundo Tecnológico do BNDES (Funtec). Solicitado pela *Revista Adusp* a fornecer uma cópia do projeto, Eduardo Barbosa Coelho, diretor científico da Faepa e professor do departamento de Clínica Médica da FMRP, respondeu que “ainda não é possível, uma vez que o projeto é confidencial” por estar “em fase de julgamento no BNDES com demais competidores para o Funtec”.