

Mais Transparência na Saúde

Junho de 2008

Mais transparência por mais qualidade

O projeto Mais Transparência na Saúde se tornou conhecido por todos que participam deste fórum e colaboraram nas três oficinas dos **Seminários Mais Transparência na Saúde – Mecanismos de controle público no novo modelo de gerenciamento dos serviços municipais de saúde** que o antecederam. No entanto, vale reafirmar aqui seus objetivos: desenvolver, implementar, monitorar e aperfeiçoar os mecanismos de controle público do novo modelo de gerenciamento dos serviços de saúde.

Muitos desses compromissos já se encontram estabelecidos na legislação federal e municipal sobre a contratualização de serviços de saúde com organizações sociais (OS). Outros foram acrescentados aos próprios contratos de gestão. Mas, no nosso entender, é preciso ir além.

A Secretaria de Saúde poderia oferecer mais propostas nesse sentido. Mas somente com a participação de atores envolvidos no assunto é possível trazer uma visão mais abrangente e completa, além de dotada de muito maior legitimidade. Por isso, procuramos organizar as oficinas para públicos específicos, de modo a aprofundar as discussões.

Não se pretende esgotar com essas oficinas e o presente fórum toda a complexidade das questões discutidas. Nem extrair daqui um modelo acabado. Ao contrário, estes encontros reforçam nossa convicção da necessidade de manter um diálogo permanente, para buscar sempre aperfeiçoá-lo.

Quero lembrar que as discussões para implantar este novo modelo começaram há apenas dois anos e é natural que tenham muitas indagações. Realizamos estes seminários para expor as dificuldades, ouvir das instituições e especialistas sugestões de como superá-las.

A parceria da Secretaria com as organizações sociais não tira a responsabilidade pública. Pelo contrário, amplia a necessidade de qualificar a Secretaria para o exercício das funções de coordenadora estratégica do sistema. E tanto ela quanto as organizações têm de responder pelos resultados. Os serviços, assim como os imóveis e os equipamentos, embora geridos pelas OS, continuam públicos.

Por ser uma gestão compartilhada, exige monitoramentos e avaliações constantes. Quando melhora o controle, melhoram os processos técnicos e o sistema tende a se modernizar. Mas o controle do qual falamos é de finalidades e não só de processos. Estabelecem-se metas e prazos, para obter resultados. Por isso, o setor público tem de acompanhar continuamente.

Um dos aspectos fundamentais da parceria diz respeito às obrigações da OS de seguir os princípios da Cartilha do SUS, especialmente no tocante à universalidade do acesso aos serviços de saúde, integralidade e gratuidade de assistência. É um compromisso que fizemos questão de que constasse do contrato de gestão, na cláusula sobre obrigações e responsabilidades da contratada. Ao conferir maior agilidade e melhorar a qualidade na prestação dos serviços, o novo modelo fortalece o SUS.

Não queremos, no futuro próximo, apenas expandir as contratações, mas principalmente aprimorar aquilo que já foi implantado. Cada contrato traz experiências novas dos parceiros, que são agregadas ao modelo. Razão pela qual é fundamental garantir que as relações entre parceiros sejam transparentes e tenham qualidade.

Mecanismos de transparência e controle público são dinâmicos e necessitam de uma interlocução permanente com a sociedade, com sucessivas adequações. É certo que obtivemos, nestes dias, graças às inestimáveis contribuições de nossos palestrantes e debatedores e à participação do público, consideráveis avanços. Agradeço pela presença de todos nas oficinas preparatórias e, agora, neste evento. Estejam certos de que suas colaborações serão preciosas para a construção deste processo.

Januário Montone

Secretário Municipal de Saúde de São Paulo



A série de oficinas preparatórias

Os Seminários *Mais Transparência na Saúde* compreenderam três oficinas temáticas realizadas este ano, em datas distintas e para públicos diferentes. A oficina 1, em 18/03, reuniu 50 funcionários da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), das organizações sociais (OS) e consultores envolvidos com o processo de contratação de serviços de saúde, para debater os indicadores e outros temas importantes para o novo modelo de gestão.

No dia 17/05 ocorreu a oficina 2, para cerca de 60 pessoas, sobre o tema *Contribuições para o aperfeiçoamento do aparato regulatório*. O público foi formado por representantes das organizações sociais já habilitadas, operadores do Direito em instâncias públicas de controle e pensadores do universo jurídico-legal.

Por fim, no dia 19, ocorreu a terceira oficina da série, sobre o tema *Contribuições para o aperfeiçoamento das práticas de planejamento e gestão*, com mais 60 participantes. Entre os convidados presentes estavam gestores de atividades-fim das secretarias municipais, operadores do sistema público de saúde, representantes das OS, do Conselho Municipal de Saúde, da Câmara de Vereadores e de suas comissões estratégicas, associações e pensadores dedicados ao tema.

As três oficinas foram abertas por palestras introdutórias sobre o novo modelo de gestão na saúde da cidade de São Paulo. Nas duas últimas, especialistas proferiram palestras alusivas aos temas de cada uma, seguidas de debates.

Gestões público-privadas são recentes

No contexto internacional são preponderantes, hoje, dois modelos de gestão de saúde. O primeiro é o liberal, no qual os serviços são submetidos ao mercado. O exemplo máximo deste modelo é o sistema privatizado norte-americano.

O segundo é o modelo público, predominante na Europa e na América Latina, incluindo o Brasil, com vários exemplos bem-sucedidos de parcerias público-privadas. As experiências pioneiras foram introduzidas na década de 80, na Grã-Bretanha.

No Brasil, começou a se pensar no assunto a partir da aprovação do artigo 197 da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre a regulamentação, fiscalização e controle da execução dos serviços de saúde diretamente pelo poder público ou por intermédio de terceiros – pessoa física ou jurídica de direito privado.

Em 1998, o Estado de São Paulo aprovou a legislação estadual pioneira para as organizações sociais no Brasil. A legislação das OS para o município de São Paulo foi implementada a partir de 2006.



Ailton Ribeiro – transparência qualifica as parcerias

A preocupação constante com a transparência tem sido fator essencial do modelo implantado. “Quando falamos de transparência, é porque queremos garantir que nossas relações sejam evidentes, no sentido de uma busca constante pela qualidade”, enfatiza o secretário-adjunto de Saúde Ailton de Lima Ribeiro.

Há exigências contratuais nesse sentido tanto para a Secretaria quanto para as organizações parceiras. O destino dos recursos do município aplicados, bem como os repasses do governo federal são divulgados. Assim como os relatórios de prestação de contas das organizações, que são publicados pelo Diário Oficial do município e disponibilizados pelo site da prefeitura.

Também são disponibilizados os relatórios das instâncias de avaliação e acompanhamento (Comissão Técnica de Acompanhamento, Comissão de Avaliação de Contrato e a recém-instituída Comissão de Acompanhamento e Fiscalização), os resultados de pesquisas contratadas pela Secretaria e de pesquisas realizadas pelas próprias OS.

“Mas entendemos que essa prestação de contas não é o suficiente. A população precisa saber mais. Precisa saber em detalhes onde e como são aplicados os recursos destinados à saúde pública”, diz José Maria Orlando, coordenador do Núcleo Técnico de Contratações de Serviços de Saúde (NTCSS). “Por isso, estamos realizando este evento. Queremos uma cidade que tenha uma saúde melhor. Queremos que a população sinta que os serviços são dela. É preciso que conheça não só o direcionamento dos recursos, como também sugerir formas de melhor aplicá-los.”

Para concentrar todas as informações e indicadores produzidos, será lançado, em breve, o site **Mais Transparência na Saúde**, a ser hospedado no site da Secretaria de Saúde.

As várias facetas de um projeto em construção

1ª oficina reuniu funcionários da Secretaria de Saúde e gestores das organizações sociais



Orlando (dir.) falou sobre elementos de controle público e Castillejo (esq.) sobre parcerias entre o Estado e o Terceiro Setor

“Saúde não tem preço, mas tem custo. E estes recursos são finitos. Portanto, devem ser bem administrados”

José Maria Orlando

(coordenador do Núcleo Técnico de Contratações de Serviços de Saúde/NTCSS)

“Melhorar a rede básica é questão crucial para os sistemas públicos de saúde de qualquer país”

Joan Castillejo

(diretor da Gesaworld do Brasil)

A oficina 1 foi realizada em três etapas. A primeira expositiva, com palestras do médico José Maria Orlando, coordenador do NTCSS, e de Joan Castillejo, diretor da Gesaworld do Brasil, para apresentar os conceitos do novo modelo de gestão, suas fases desde o seu surgimento até o presente e os aspectos atuais do funcionamento.

Na segunda etapa, os participantes se dividiram em grupos de 10 a 13 pessoas, para debater temas específicos e, na terceira, voltaram a se reunir em plenária para apresentar as conclusões. Foram estes os temas debatidos por cada grupo: os indicadores técnicos, os indicadores econômico-financeiros, a atuação da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) e o papel dos parceiros.

Na apresentação das conclusões, o 1º grupo, coordenado por Eliana Radesca (NTCSS), apontou que o número de indicadores adotados nos contratos de gestão é suficiente e, se não há a necessidade de se acrescentar novos no momento, é preciso aprimorar a qualidade dos indicadores técnicos. Segundo o grupo, o indicador não pode ser pontual – deve ser um “leque” de informações que proporcione comparações entre os diversos contratos. O sistema atualmente utilizado permite às OS condições para se responsabilizar pelos resultados apresentados.

Josep Lázaro (Gesaworld do Brasil), coordenador do 2º grupo, ressaltou a necessidade de unificação dos prazos dos repasses financeiros às microrregiões e hospitais, e de informatização dos processos de pagamento, atrelando-se ao

Sistema de Avaliação Assistencial. Também assinalou a necessidade de esclarecimento e divulgação às OS sobre a periodicidade do relatório de avaliação dos serviços assistenciais, e de atualização e aprimoramento dos indicadores de qualidade vinculados à parte variável da remuneração das OS.

O coordenador do 3º grupo, José Maria Orlando (NTCSS), destacou a necessidade de se criar uma reunião, denominada “CTA ampliada”, com pauta pré-definida, para a discussão de temas pontuais que dizem respeito ao alcance das metas, dificuldades e soluções encontradas. Tal reunião deveria contar com a participação de membros da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), um representante da coordenação de regulação, um representante da atenção básica e um representante da Coordenadoria Hospitalar Regional. Também ficou a sugestão do grupo, para análise, de se estabelecerem fóruns de discussão sobre as diretrizes gerais da Atenção Básica para o município de São Paulo.

Representado por Joan Castillejo (Gesaworld do Brasil), o 4º grupo enfatizou a necessidade da OS e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) definirem procedimentos e responsabilidades relativos aos registros de informação, indicadores e critérios de avaliação. Pelas conclusões dos participantes, o modelo de gestão pelas OS passa por dois aspectos-chave: melhora da qualidade dos serviços e transparência nos processos.

Quanto aos registros de informação (prontuários, fichas e outros), defenderam que as OS se responsabilizem pelo preenchimento, acompanhamento e participação dos profissionais e a SMS pelo desenho, padronização dos instrumentos de coleta, avaliação, registros *ad-hoc* e qualidade do registro clínico.

Em relação aos indicadores e critérios de avaliação, as OS devem tratar da sua avaliação e aplicação, da motivação dos profissionais, enquanto a SMS deve cuidar da padronização, critérios de avaliação comparativos, retro-alimentação e painel de monitoramento. Por fim, quanto às auditorias, as OS devem realizar auditorias internas permanentes, cabendo à SMS orientar, estabelecer metodologia, critérios e validá-las.

O desafio de prestar contas

Resultados da parceria devem ser aferidos e compartilhados

Estender à sociedade civil o controle sobre o novo modelo de gerenciamento dos serviços municipais de saúde adotado em São Paulo, criando mecanismos que permitam ao cidadão comum acompanhar e apreciar sua eficiência e efetividade: eis a temática que norteou a oficina 2 dos Seminários *Mais Transparência na Saúde*, realizados pela Secretaria Municipal de Saúde no último dia 17 de junho.

Dirigida a representantes das organizações sociais (OS) já habilitadas, operadores do Direito em instâncias públicas de controle e pensadores do universo jurídico-legal, a oficina reuniu gestores da administração pública, representantes do Terceiro Setor e acadêmicos para discutir uma questão crucial: como aferir os resultados da parceria entre o Estado e as instituições privadas de interesse público ao longo da vigência do contrato de gestão e como torná-los mais transparentes?

Aberto por Ailton de Lima Ribeiro, secretário-adjunto de Saúde, que destacou “o grande desafio” da atual gestão – “imprimir transparência às ações da secretaria, seja na forma como atuam os gestores, seja na alocação dos recursos” –, o encontro partiu do questionamento acerca da necessidade de se implantar mecanismos de avaliação ao longo da parceria ou apenas auditorias, no final do processo.

Mais: debateu se era suficiente confrontar resultados apenas à luz do contrato de gestão celebrado entre as partes e se era necessário recorrer e eventualmente criar novos aparatos legais para coibir abusos e desvios. A quem imputar responsabilidades por eventuais falhas e a prerrogativa de controlar – se do Tribunal de Contas ou da Secretaria da Saúde –, bem como o papel da auto-regulação e a metodologia de escolha de critérios de avaliação dos serviços prestados foram outros temas abordados.

Ceres Alves Prates, secretária-adjunta de Planejamento e Gestão do governo do Distrito Federal e presidente



Ceres Alves Prates, ao lado Ailton de Lima Ribeiro, fala sobre transparência na gestão pública

do Conselho Deliberativo do Instituto Via Pública, apreciou a questão afirmando que São Paulo, “referência de desempenho e melhoria da gestão para todo o País e até para o BID e o Banco Mundial”, deve dar “mais um passo em direção à ousadia, criando relações de confiança a partir dos contratos de gestão e baseando suas ações no que querem dizer os indicadores”.

“Gestão equilibrada é um agregado gerencial”, uma questão de postura. “A administração pública deve refletir sobre a forma como se relaciona com os contratos de gestão”, defendeu Ceres. “Do contrário para que este esforço gigantesco em informatizar, implantar uma base de dados e dividir o município em áreas de planejamento estratégico?”, indagou.

Lembrando que “a transparência do processo se relaciona com uma base técnica de qualidade e um sistema de informação confiável”, Juan Castillejo, diretor da Gesaworld do Brasil, empresa que presta consultoria nacional e internacional para implementação de programas de modernização e descentralização de gestão institucional no setor de saúde, avaliou que o modelo de separação de tarefas – “o Estado como contratador de serviços e agente financiador e o Terceiro Setor como provedor de serviços” – é excelente estímulo para fortalecer, na prática, a responsabilidade e a própria profissionalização de parte a parte.

No tocante à instituição de auditorias externas – proposta que originou muita polêmica na platéia –, José Maria Orlando, coordenador do Núcleo Técnico de Contratações e Serviços de Saúde (NTCSS), ponderou que, “em situações pontuais, elas podem ser aceitas, mas não como via de regra”. “Alguns papéis do Estado, como o de planejador, fiscalizador e regulador, são indelegáveis e não podem ser substituídos”, defendeu. “São premissas e exigências da administração pública fazer o acompanhamento da avaliação dos serviços prestados para verificar se têm qualidade.”

Explicando que, apesar de a criação das OS aliviar parte das atribuições da Secretaria, introduzindo “a capacidade de produzir resultados”, Orlando declarou que, muito além da oportunidade de delegar tarefas, o que se busca, em última análise, é “acabar com a desconfiança prévia no modelo” e “promover o desenvolvimento institucional”.

“O contrato de gestão é significativamente mais apropriado que os termos de convênio”

Sérgio Rossi

(diretor-geral do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo)

“Acho que os riscos, tanto para a OS como para a Secretaria, têm de ser tratados entre ambos como parceiros de um mesmo processo. Em lugar de fiscalizar, é preciso existir mais preocupação em monitorar e avaliar para que possamos gerenciar melhor”

Pietro Sidoti

(coordenador jurídico da OS Seconci)

Auditoria: um termômetro confiável?

Auditar ou não auditar: eis a questão que se colocou durante o debate que se seguiu à apresentação dos convidados para a oficina 2 dos Seminários *Mais Transparência na Saúde*.

Espelhando a constatação feita pela professora Elisa Rodrigues Alves Larroudé, da FGV-SP, durante sua palestra – de que existe uma real dificuldade da língua portuguesa de traduzir o conceito de *accountability*, isto é, “uma relação de poder e dever” –, houve quem opinasse que “o Estado já tem muitos poderes e os demais públicos, muito poucos”, sendo imputado a instâncias como o Tribunal de Contas tarefas para muito além da sua capacidade. Pelo volume de recursos transferidos para segmentos da sociedade na parceria de OS e importância do tipo de serviços a prestar – a saúde da população –, outros consideraram que seria de bom tom instituir auditorias externas: “Emite-se, assim, uma opinião especializada com base em parecer”.

“A troca do convênio como papel jurídico por um contrato de gestão é um apelo à profissionalização do



Elisa Larroudé – deve existir compromisso com prestação de contas e resultados

setor público e da sociedade civil”, afirmou Ceres Prates. “Mas é preciso ter confiança no modelo desenhado e no conjunto de indicadores elencados.” – um convite à instituição da cultura de controle de resultados no Brasil.

Profissionalizar, única alternativa

“Existem mecanismos de controle mais do que suficientes para a transparência das relações entre Estado e Terceiro Setor.” Esta a conclusão apresentada por Rubens Naves, sócio de Rubens Naves, Hesketh, Santos Jr. Escritórios Associados de Advocacia, durante sua palestra *Instrumentos de controle social no modelo de gerenciamento de serviços públicos por OS no contexto das transformações do Estado brasileiro*.

Lembrando que, para todos os efeitos, não é a OS que se submete ao controle dos tribunais de contas,



Rubens Naves – as OS devem investir na profissionalização para atingir a maioria

mas, sim, o contrato de gestão, o advogado relacionou uma série de dispositivos de controle tanto internos como externos à disposição da sociedade civil e das autoridades públicas para regular as parcerias entre eles. Citam-se, entre outras, a possibilidade de criar ouvidorias para receber queixas e sugestões do público e a implantação de um conselho fiscal e de comissões de ética. “Pode-se também estabelecer limites e critérios para remunerar dirigentes e empregados e tornar obrigatória a publicação de regulamento para contratação de obras, serviços e compras”, exemplificou Naves.

Entre os dispositivos externos a adotar, figuram, por exemplo, a implantação de comissões de acompanhamento e fiscalização do contrato de gestão integradas por representantes da sociedade civil, bem como a publicação anual, no Diário Oficial, de relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão.

“Muito mais do que isso tudo, o que se deve é investir na profissionalização”, argumentou o advogado, lembrando que a Justiça precisa ainda mudar muito: hoje, 80% do volume de trabalho dos órgãos controladores se refere à apreciação de questões ligadas à gestão e improbidade administrativa e apenas 8% está destinado a avaliar a qualidade do serviço público prestado.

“É saudável recorrer a auditorias privadas, concursar peritos que funcionam como especialistas de fora e emitem parecer”

Flávio Alcoforado

(diretor-executivo do Instituto de Governança Social)

“O controle interno é importantíssimo, principalmente dos que integram o Conselho de Administração e o Conselho Fiscal”

Antonio Claret M. Santos

(assessor jurídico do Governo Municipal de São Paulo)

Referências legais

No tocante à legislação municipal na qual se ampara o novo modelo de gestão da Secretaria Municipal de Saúde, merece especial destaque o Decreto nº 49.523, promulgado em 28 de maio de 2008 pelo prefeito Gilberto Kassab, que sistematiza a regulamentação da lei 14.132, a chamada Lei Municipal das OS. O capítulo I – relativo à qualificação e desqualificação – detalha como deve ser o processo constitutivo de uma organização social (OS), não só para atuar na área de saúde, como também nas áreas de esportes, lazer e recreação.

No capítulo II estão as especificações referentes à formalização do contrato de gestão entre o Poder Público e a entidade qualificada como OS, com vistas à formação da parceria, para fomento e execução das atividades acordadas. O capítulo III define como deve ser a constituição e a atuação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização. Por fim, o capítulo IV aborda as disposições relativas: à nomeação do administrador que comandará a execução do contrato, às compras e contratação de obras e serviços, ao envio do balanço patrimonial da organização à secretaria, entre outros procedimentos.

A seguir, serão relacionados os principais itens da legislação federal, estadual e municipal nos quais se baseia a construção do novo modelo:

...a cláusula segunda do contrato de gestão com as OS de saúde, sobre as obrigações e responsabilidade da contratada, exige estrita observância aos princípios veiculados por esta lei (referente à Lei nº 8080, de 19/09/1990, sobre as diretrizes dos serviços que integram o SUS)

também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Artigo 7º da Lei nº 8.080/90, de 19/09/1990 – Estabelece as diretrizes e princípios das ações e serviços públicos de saúde e os serviços contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com os procedimentos normativos previstos pelo Artigo 198 da Constituição Federal. Vale frisar que a cláusula segunda do contrato de gestão com as OS de saúde, sobre as obrigações e responsabilidades da contratada, exige estrita observância aos princípios veiculados por esta lei.

Medida Provisória nº 1.591, de 07/10/1997 – É referente ao lançamento do Programa Nacional de Publicização, que autoriza o poder executivo a transferir o gerenciamento de bens e serviços públicos a entidades qualificadas como organizações sociais.

Lei nº 9.637, de 15/05/1998 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais.

Esfera estadual

Lei Complementar nº 846, de 04/06/1998 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais.

Esfera federal

Constituição Federal, promulgada em 05/10/1988 – Garante direitos básicos nas áreas de educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência e assistência social, independentemente da contribuição salarial ou outra contrapartida financeira dos cidadãos, e prevê a integração das ações e serviços públicos no setor de saúde, de modo a constituir um sistema único, regionalizado e hierarquizado, organizado segundo as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

Artigo 197 da Constituição Federal – Estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e,

Esfera municipal

Lei nº 14.132, de 24/01/2006 – Dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais.

Lei nº 14.669, de 14/01/2008 – Altera a estrutura e as atribuições das Autarquias Hospitalares Municipais Regionais; introduz modificações na Lei nº 13.271, de 04/01/2002, e na Lei nº 14.132, de 24/01/2006; dispõe sobre a denominação e a forma de provimento dos cargos em comissão que especifica; atribui competência à Procuradoria Geral do Município para representar judicialmente o Instituto de Previdência Municipal (Iprem).

Decreto nº 49.523, de 27/05/2008 – Regulamenta a Lei nº 14.132, com as alterações introduzidas pelas Leis nº 14.482, de 16/07/2007, e nº 14.664, de 04/01/2008, e consolida alterações introduzidas pelos Decretos nº 47.012, de 21/02/2006, nº 47.453, de 10/07/2006, nº 47.544, de 03/08/2006, e nº 48.778, de 03/10/2007, que revoga.

A saúde a serviço do usuário

Necessidade de decifrar para a sociedade civil as informações contidas nos indicadores

Superar o debate ideológico que paira sobre a avaliação das políticas públicas em curso, reconhecer que o Estado não é o único detentor do espaço e do interesse público e que, no Brasil, há premência em fazer a máquina estatal funcionar mais e melhor. Este foi o convite feito por Pedro Paulo Martoni Branco, diretor-executivo do Instituto

Via Pública, parceiro da Secretaria da Saúde na implantação do novo modelo de prestação de serviços de saúde em São Paulo, durante a oficina 3 dos Seminários *Mais Transparência na Saúde* (19/06).

A questão da legitimidade do modelo de gerenciamento adotado pela Secretaria de Saúde ganhou a cena assim que o secretário-adjunto Ailton Ribeiro declarou, na abertura da oficina, que a lei que instituiu as OS passou por várias audiências públicas, pelo Conselho Municipal de Medicina, pelo Tribunal de Contas e pelo próprio Ministério Público antes de ser aprovada. “O fato de prestar contas pela internet quanto ao número de cirurgias, exames e internações realizados já é um grande avanço”, declarou. “Mas a população quer saber mais: quer saber quanto e onde está sendo gasto.”

Hoje, quando 40% dos equipamentos públicos já se encontram sob o novo modelo de gestão, prestando atendimento a quase metade da população do município, segundo dados da Secretaria da Saúde, já não se pode falar em “experiência marginal”, argumentou Luiz Henrique Proença Soares, diretor de Planejamento e Projetos do Instituto Via Pública.

Isto, aliado ao fato de a saúde no Brasil ser um setor em constante evolução em função do progresso científico e da mudança de perfil da população atendida, com crescente atenção à Terceira Idade mas também aos surtos epidemiológicos característicos do Terceiro Mundo, a submete a pressões especiais, segundo Juan Castillejo, da Gesaworld: “Aos poucos, são as classes médias que usarão o sistema público de saúde e passarão a exigir melhorias – e isso garante não só a continuidade do modelo, mas exige profissionalização”, explicou.



Mesa de debates: Joan Castillejo, Luiz Henrique Proença Soares, Pedro Paulo Martoni Branco, José Maria Orlando e Regina Pacheco

Globalização e nova gestão pública

As parcerias entre poder público e Terceiro Setor são um fenômeno mundial ligado à globalização e à democracia, e não uma realidade unicamente brasileira. Não têm pretensão de privatizar, mas de melhorar os serviços. Este é o teor da exposição feita pela professora Regina Silvia Viotto Pacheco, da EAESP-FGV, ao discursar sobre *Transformações do Estado e relacionamento entre entes públicos e organizações não-estatais rumo a uma administração transparente, eficiente, eficaz e honesta*.

Apoiada em estudo realizado com sete países – entre os quais Nova Zelândia e França –, ela apresentou as principais diretrizes do novo modelo: foco no usuário e nos resultados, flexibilidade organizacional em lugar da pirâmide hierarquizada, mais autonomia e responsabilização, além de controle dos resultados por meio de auditorias e tribunais. E concluiu que o Estado-rede suscita agora novas perguntas que só fazem enriquecer a arena na qual os serviços municipais de saúde são prestados: quem é responsável pelo quê e o quê se contrata, em termos pragmáticos, ao firmar uma parceria com uma OS? – a quantidade dos serviços prestados, como, por exemplo, um maior número de leitos para internação, ou resultados sobre os índices, isto é, o impacto gerado sobre o controle de uma epidemia como a dengue? – indagou.

Apontando erros freqüentes que se cometem na hora de medir o desempenho no setor público, como falhas na supervisão e no monitoramento das metas; assimetria de informações e ausência de sanções para objetivos não cumpridos, Regina Pacheco declarou que “o maior de todos os riscos é, a exemplo da Nova Zelândia, tratar um instrumento novo com uma mentalidade antiga”.

“Temos tido a preocupação de dar continuidade, para que não caiamos nas mudanças radicais que ocorrem de quatro em quatro anos, quando há eleições”

Maria da Glória Zenha

(representante da OS Associação Congregação de Santa Catarina)

“Servidores públicos devem ser servidores da cidadania. Mas a hegemonia dos servidores sobre a gestão não é garantia de controle público”

Pedro Paulo Martoni Branco

(diretor-executivo do Instituto Via Pública)

Tom de polêmica no final do evento

Uma das exposições de mais impacto foi a de Claudio Weber Abramo, diretor executivo da ONG Transparência Brasil. Discursando sobre *Condições de acompanhamento e controle de serviços públicos*, ele se declarou cético em relação às instituições brasileiras de modo geral – Poder Executivo, funcionalismo público, políticos e imprensa – e não poupou críticas à atuação do Terceiro Setor. É neste cenário que ele deve se firmar e monitorar resultados de parcerias entre segmentos da sociedade civil e poder público, afirmou, denunciando “o grave problema do corporativismo no Brasil” e questionando a real possibilidade de as populações pobres – 72% analfabeta, nas suas palavras – se articularem no âmbito de uma ONG.

“O Estado é ocupado por interesses privados. As chances de se ter uma gestão eficiente são muito pequenas. As OS não devem promover grandes mudanças no paradigma da gestão no Brasil”, adiantou Abramo, concluindo que “não se combate ineficiência com doutrina”.

Para ele, disponibilizar informação é uma condição para o controle público, mas isso não basta.



Abramo - algumas de suas considerações causaram surpresa

“Informações não compensarão carências estruturais”, avaliou, lembrando que a apresentação de indicadores à comunidade não garante que ela os entenda.

Por outro lado, afirmou o diretor da Transparência Brasil, existe uma importante falha na atuação das ONGs: “Elas deveriam desconfiar das informações prestadas pelo governo, mas



Maria Eugênia Lemos Fernandes – coordenadora geral da OS ASF

não fazem isso. Não cumprem sua principal tarefa, que é filtrar e checar os dados apresentados pelas autoridades públicas. Se o funcionalismo público fosse independente do poder, poderia ter esta incumbência, mas aqui no Brasil as coisas não são assim, pois ele age de acordo com os seus interesses políticos e os do partido que o capturou”.

Longe de intimidar a platéia, composta de gestores públicos, especialistas em políticas públicas, entidades de classe e representantes do Conselho Municipal de Saúde, entre outros, a postura de Abramo gerou protestos entre os presentes e consolidou o consenso de haver necessidade de dar um voto de confiança ao atual modelo adotado em São Paulo: “Existem bons e maus trabalhadores em todos os setores – tanto no Estado quanto no Terceiro Setor”, ponderou Maria Eugênia Lemos Fernandes, coordenadora geral de uma das parceiras da Secretaria de Saúde, a OS Associação Saúde da Família (ASF). “É preciso olhar e enxergar que com o advento das OS as equipes têm acusado maior permanência nos seus locais de trabalho e está havendo uma capacitação permanente dos seus integrantes. Estes são, sem dúvida, diferenciais importantes para melhorar a prestação de serviços de saúde”, defendeu Maria do Carmo Meireles, do Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal (Cepam).

“O importante é que as entidades e a gestão pública falem a mesma língua”

Ailton de Lima Ribeiro
(secretário-adjunto de Saúde do Município de São Paulo)

“Para aferir a prestação de serviços de saúde, a satisfação dos usuários é um bom indicador”

Cláudio Weber Abramo
(diretor-executivo da ONG Transparência Brasil)

Expediente: