



RECOMENDAÇÃO RESSARCIMENTO OSS

Este documento trata da manifestação do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo – CES-SP perante análise dos resultados obtidos com a execução do contrato das OSS – Organizações Sociais de Saúde em 2015. Na 253ª reunião ordinária no dia 05 de agosto de 2016, foi apresentada apreciação por conselheiro representante do CES-SP na Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão.

Considerando o documento e o papel dos Conselhos de Saúde, é fundamental qualificar o que significa Participação Social na Saúde.

Amparada na Constituição Federal de 1988, a gestão participativa é uma ampliação da cidadania. Nesse sentido, a Participação Social é legítima e legitimadora, porque inegavelmente fortalece a democracia, prestando relevantes serviços como agente público que tem voz na busca da efetividade das Políticas de Saúde. Este canal, instituído formal e permanentemente junto ao Poder Executivo, atua como um braço da gestão e é composto por Usuários, Trabalhadores e Gestores, legítima expressão da Sociedade na representação de quem recebe as ações e serviços, de quem faz e de quem decide. Para isso, os representantes da sociedade civil organizada assumem funções e prerrogativas deliberativas, propositivas e controladoras, mas não executivas. Os conselheiros tem papel ativo na construção e no planejamento das políticas públicas e na avaliação das atividades do governo, observado o tripé doutrinário do Sistema Único de Saúde – SUS: acesso integral, universal e igualitário/equânime da população brasileira à Saúde.

Cabe aqui relatar à sociedade civil que Organizações Sociais de Saúde - OSS são um modelo de organização pública não estatal, de parceria entre o Estado e a sociedade, que tem como missão a realização de atendimento de ações assistenciais do SUS. A relação se estabelece por meio da celebração do contrato de gestão que regula as ações e se concretiza mediante a avaliação do cumprimento das metas acordadas. Essa modalidade de gestão foi formalizada pela Lei Federal 9.637/1998 e no Estado de São Paulo pela Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998.

O modelo permite que a participação social seja estabelecida de forma direta, por meio da presença dos diversos segmentos representativos da sociedade civil nos conselhos de administração. As OSS surgem como alternativa para executar determinadas ações para que o Estado atinja seus deveres sem ferir a Lei Complementar nº 101/2000, também chamada de Lei de Responsabilidade Fiscal. No entanto, por desfrutar de uma autonomia administrativa muito maior do que aquela possível dentro do aparelho do Estado, as OSS se tornaram um alvo de críticas dos Conselhos de Saúde.

Considerando ainda que havendo representantes do CES-SP na Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, existe a necessidade de transparência dos resultados de observação e avaliação dos



representantes junto a este colegiado. Assim, a apresentação periódica de relatórios é uma forma de transparência. Os relatórios dessa fração da gestão devem conter o comparativo específico das metas e resultados com as propostas nos instrumentos de planejamento, incluída no Plano Estadual de Saúde e respectivas Programações Anuais, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, conforme previsto no arcabouço legal do SUS.

Assim, foi apresentado o relatório pertinente a execução do contrato de gestão do ano de 2015 das vinte entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, distribuídas no Estado para o gerenciar: 32 hospitais gerais; 02 PAI- Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental; 45 AMES – Ambulatórios de Assistência Médica Especializada; 03 Centros de Análises Clínicas; 03 serviços de diagnóstico por imagem e 06 Serviços de reabilitação da Rede Lucy Montoro.

Acerca dos dados analisados do ano de 2015 foram apontadas as seguintes inconformidades: queda de produção e realização dos serviços (diminuição na realização de consultas) causando ônus financeiro; queda na produção de serviços contratados e realizados; aumento elevado do índice de cancelamento por absenteísmo; aumento de receitas (aportes adicionais de recursos) com a redução de atendimentos de serviços na retirada de procedimentos com ônus financeiro.

Com esses dados a 253ª reunião plenária do CES-SP promoveu amplo debate sobre as circunstâncias do relatório considerando a conjuntura socioeconômica, a Lei Complementar nº 101/2000 (LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal), como também as argumentações da Gestão Estadual para cada um dos itens supracitados. Motivo e justificativa dessa forma de contratação terceirizada, cabe destacar que após 16 anos de promulgação, a LRF não atingiu os objetivos quanto a redução do gasto com as despesas de pessoal e diminuição da dívida pública e deu margem a diferentes iniciativas que sacrificam o investimento nas áreas de saúde, educação e infraestrutura ponto que merece a reflexão de todos os cidadãos.

Nessa perspectiva, em que pese o reconhecimento desse Colegiado quanto a importância das Organizações Sociais de Saúde na complementação da atenção e assistência à saúde, e na forma do contrato que é fechado em séries históricas de demandas e ações e não por procedimentos;

O Conselho Estadual de Saúde, no uso de suas atribuições, deliberou o ressarcimento pelas Organizações Sociais de Saúde dos valores devidos por não cumprimento das metas no ano de 2015, nas formas da Lei Federal 9.637/1998 e/ou Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 ou outra que regule essa forma de prestação de serviços.

PLENO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO, EM 05 DE AGOSTO DE 2016.