

RICARDO NUNES QUER PRIVATIZAR PRÉDIOS E TODOS OS SERVIÇOS DOS 12 HOSPITAIS PÚBLICOS

Proposta é entregar a grupo de empresas

Não é novidade que o atual governo do prefeito Ricardo Nunes (MDB) quer entregar todos os serviços públicos para a iniciativa privada, as organizações sociais da Saúde (OSS). Fez isso com o Serviço Funerário Municipal, em julho passado, já transferiu para as mãos de OSS a quase totalidade dos equipamentos e serviços de Cultura e Assistência Social e está sedento por entregar a gestão das escolas municipais.

Paralelamente, o prefeito do MDB, mesmo partido da candidata à presidência Simone Tebet e de apoio a Rodrigo Garcia (PSDB) na corrida ao Governo do Estado de SP, vem ameaçando entregar a empresas a concessão de setores de manutenção, conservação predial, UTIs, nutrição dietética, limpeza, segurança, central de materiais, almoxarifado, serviços de diagnóstico por imagem, de hemodiálise, farmácia, morgue, além de outros vários serviços não assistenciais e



Protesto contra privatização do Hospitais Municipais (2022)

de apoio nos 12 hospitais públicos da cidade de São Paulo. Seu objetivo é criar uma concessionária, por meio de um grupo de empresas privadas, para exploração de todos esses serviços do Sistema Único de Saúde.

O prefeito incluiu no pacote a concessão dos **12 prédios dos hospitais municipais**. Na prática, os empresários que prestarão tais serviços cobrarão da população que vive em São Paulo o atendimento hoje público nos hospitais.

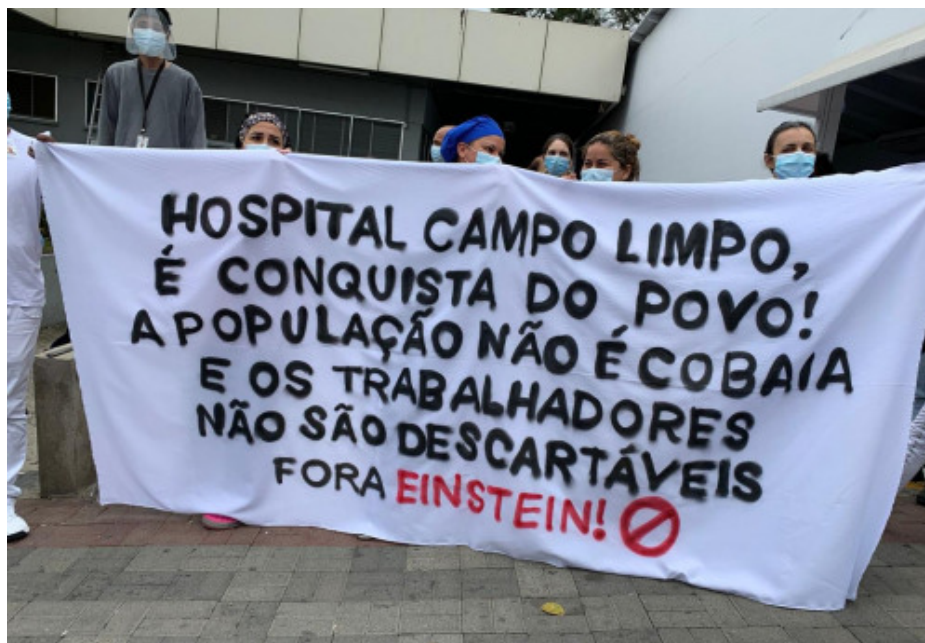
Agora pensemos: se organiza-

ções supostamente sem fins lucrativos (as OSSs) já saem mais caras aos cofres públicos e não garantem melhoria na qualidade do atendimento, **o que dizer de serviços prestados por um grupo de empresas declaradamente com fins lucrativos?**

Além de um maior impacto financeiro no erário público, piora na qualidade de vida das/os paulistanas/os e uma maior fragilização na fiscalização, “parcerias” que hoje com as OSSs já se mostra ineficaz. O plano do

prefeito Ricardo Nunes vai provocar milhares de demissões de trabalhadoras/es já precarizados nos atuais contratos (cerca de 400 com empresas diversas) com a Prefeitura de São Paulo, que serão rompidos caso isso avance.

Por isso, o Sindsep se coloca contra qualquer tipo de terceirização, privatização e Parceria Público-Privada (PPP), que precariza os direitos das/os trabalhadoras/es, aumenta o custo aos cofres públicos e não garante uma boa prestação de serviço à população.



Manifestação contra privatização do Hospital do Campo Limpo para OSS (2022)

Contratação de estudo empresarial para entregar 12 hospitais à iniciativa privada

A intenção da entrega dos setores hospitalares consta em documentos referentes à contratação de estudos (também por empresa privada) sobre as condições da infraestrutura predial e dos equipamentos dos hospitais municipais, que irão subsidiar futuras intervenções e reformas, com seus respectivos “investimentos”.

Estão previstas também as obrigações dos futuros “parceiros privados”, responsáveis pelos serviços não assistenciais e serviços de apoio nos 12 hospitais municipais. Tais estudos, orçados em mais de R\$ 7 milhões, servirão para auxiliar a Prefeitura de São Paulo na celebração de “parcerias” com a iniciativa privada.

OS ESTUDOS DEVERÃO SER REALIZADOS, NO MÍNIMO, POR BLOCOS HOSPITALARES. OU SEJA:

BLOCO 1

- Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro P. da Rocha (Campo Limpo),
- Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria (Pirituba),
- Hospital Municipal e Maternidade Sarah / Prof. Mário Degni (Rio Pequeno);

BLOCO 2

- Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (Tatuapé),
- Hospital Municipal Dr. Mário de Moraes Altenfelder da Silva (Vila Nova Cachoeirinha),
- Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio (Vila Nhocuné);

BLOCO 3

- Hospital Municipal Dr. Alípio Corrêa Netto (Ermelino Matarazzo),
- Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula (Itaquera),
- Hospital Municipal Tide Setúbal (São Miguel Paulista);

BLOCO 4

- Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya (Jabaquara),
- Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvea (antigo João XXIII - Mooca),
- Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro (Jardim Iva).

Estudos serão direcionados pelos seguintes cadernos:

- CADERNO I – Modelagem de Arquitetura e Engenharia: a) Relatório de Visitas Técnicas; b) Diagnóstico da Infraestrutura Predial; c) Projetos de Arquitetura e Engenharia;

- CADERNO II – Modelagem Operacional: a) Relatório de Visitas Técnicas; b) Diagnóstico dos Equipamentos; c) Plano de Aquisições e Locações de Equipamentos; d) Plano Operacional;

- CADERNO III – Modelagem Econômico-Financeira;

- CADERNO IV – Modelagem Jurídica.

A análise dos documentos que subsidiam tais estudos nos levam aos seguintes questionamentos:

- O estudo que, dentre outros objetivos, aponta o aumento da eficiência e o pleno funcionamento dos serviços hospitalares, não toca no problema crônico (e um dos maiores para garantia da qualidade no atendimento à população) da falta de trabalhadoras/es nos hospitais municipais;

- A questão de RH, quando mencionada, refere-se ao “dimensionamento para as áreas não assistenciais, com especificação das categorias, quantidade de profissionais, salários e encargos por categoria”. Ou seja, **será a empresa contratada para o estudo quem dirá quantos, quais e quanto ganharão as/os trabalhadoras/es terceirizadas/os pelas futuras parcerias;**

- O caderno de “Modelagem Econômico-Financeira” prevê, a descrição e o dimensionamento das garantias a serem oferecidas pelos agentes públicos, ou seja,

a empresa contratada para o estudo dirá o que a Administração Pública deverá oferecer como contrapartida às futuras empresas parceiras;

“O estudo não toca no problema crônico (e um dos maiores para garantia da qualidade no atendimento à população) da falta de trabalhadoras/es nos hospitais municipais”

- No caderno “Modelagem Operacional”, a empresa contratada para elaboração do estudo deverá propor “Sistemas de Mensuração de Desempenho” e “Indicadores de Desempenho”, para avaliação de serviços prestados e o impacto de cada Indicador de Desempenho na remuneração de eventual futuro “parceiro privado”. A empresa é quem indicará, nesse estudo, como avaliar o trabalho das instituições privadas que futuramente assumam a gestão dos serviços e setores dos hospitais, e como cada ponto de avaliação influenciará no pagamento do futuro “parceiro”. **O mais adequado não seria que sistemas de avaliação fossem propostos pela própria Administração Pública (contratante de serviços)?**

- Ainda no caderno “Modelagem Operacional” está prevista a estimativa de impacto do PROJETO em economicidade e eficiência no trabalho executado por SMS, em comparação aos modelos vigentes de contratação. Para isso, a Administração Pública deverá disponibilizar todas as informações referentes aos atuais

contratos, convênios e parcerias, bem como todas as informações referentes ao patrimônio e RH públicos dos 12 hospitais. Informações (principalmente as relativas aos contratos, convênios e parcerias) que o Sindsep, Conselho Municipal de Saúde, conselhos gestores e outras entidades de controle social têm enorme dificuldade em acessar;

- O caderno de “Modelagem Jurídica” prevê o mapeamento das opções que a Prefeitura possui para viabilizar o arranjo jurídico necessário para a implementação do projeto, com indicação do modelo de parceria proposto. O que significa que **a empresa que fará o estudo dirá à prefeitura qual tipo de “parceria” é mais vantajosa;**

- Vale ressaltar aqui que a prefeitura não possui estrutura e nem pessoal suficiente para fazer a correta fiscalização de contratos, convênios e parcerias;

- As questões acima apontadas ganham maior gravidade ante ao documento “Modelo de Formulário para Qualificação da Interessada”. A empresa que fará o estudo deve declarar ciência “de que a autorização para realização dos ESTUDOS: (i) não confere exclusividade; (ii) não gerará direito de preferência no processo licitatório de eventual PROJETO”. O que significa que **a mesma empresa que elaborará o estudo PODERÁ também participar das futuras licitações e fechar parceria com a Prefeitura a partir de regras por ela mesma criada (avaliação, formato de parceria, contrapartida da Prefeitura, dimensionamento e remuneração dos trabalhadores).**

A ameaça de um possível jogo casado, que aqui constatamos, se soma aos questionamentos a seguir:

- A “Modelagem Econômico-Financeira” prevê recebimento de verba a partir de “emenda de relator”, que são aquelas do chamado “orçamento secreto” que capturam verbas públicas, em negociações informais e sem critério definido para o destino do recurso, em troca de apoio político. Trocando em miúdos, a **“Modelagem Econômico-Financeira” de futuras parcerias com a prefeitura deve se sustentar na falta de transparência, na dinâmica do “toma lá, dá cá” e, conseqüentemente, na corrupção;**

- Em todos os documentos consultados, **em nenhum momento a questão da Participação Popular e Controle Social (princípio do SUS) é mencionada**, a não ser a possibilidade de “contribuições provenientes de consulta e audiências públicas”;

- O caderno “Modelagem Operacional” prevê a derradeira **entrega de setores “não assistenciais” como os SESMT** (extintos, mas que retornarão somente para os trabalhadores terceirizados, deixando de fora os servidores), as **Farmácias** (entendida como serviço de “dispensação de remédio” e não de assistência farmacológica), as **Engenharias Clínicas e a Hotelaria** (lavanderia, nutrição e dietética/refeitórios) dos hospitais;

- O caderno “Modelagem Operacional” prevê ainda a entrega

de setores “de apoio” como as UTIs (adulta e pediátrica), os serviços de Como ficará a situação das/os servidoras/es públicos que permanecem nesses setores? Como ficará a situação das/os trabalhadoras/es terceirizadas/os dos setores aqui mencionados?

“Como ficará a situação dos servidores públicos? Haverá manutenção dos contratos de trabalho ou demissões em massa?”

- A entrega dos setores “não hospitalares” e “de apoio” nos fazem questionar: como ficará a situação das/os servidoras/es públicos que permanecem nesses setores? Como ficará a situação das/os trabalhadoras/es terceirizadas/os dos setores aqui mencionados? Haverá manutenção dos contratos de trabalho ou demissões em massa?

- Na “Modelagem Operacional”, o sistema de gestão hospitalar (softwares de cadastro de pacientes, gestão de prontuários etc.) deve considerar, preferencialmente, eventual adaptação para integração e conexão entre os softwares atualmente utilizados pelas UNIDADES HOSPITALARES. Tendo em vista que será “preferencialmente” e não “obrigatoriamente”, e que os estudos de cada bloco hospitalar poderão ser realizados por empresas diferentes, fica a questão: Como será a integração de softwares entre hospitais, no caso de Planos Operacionais feitos por empresas diferentes para Blocos Hospitalares diferentes que terão sistemas diferentes?
- No caderno de Modelagem

Operacional, no item “Diagnóstico dos Equipamentos”, a empresa contratada para o estudo poderá prever o total descarte e substituição de um grupo de ativos. Com isso, fica aberta a possibilidade de (re)compra ou aluguel de todos os equipamentos do hospital ou de “incremento quantitativo”;

- Ainda neste mesmo caderno de Modelagem Operacional, os itens “Plano de Aquisições e Locações de Equipamentos” e “Plano Operacional” listam, respectivamente, os equipamentos que poderão ser alugados e os equipamentos que poderão dispor de um serviço de manutenção periódica, sendo que ventiladores pulmonares e aparelhos de anestesia constam das duas listas. O que levanta a dúvida: haverá uma parceria para a locação de um equipamento e outra para a manutenção deste mesmo equipamento? A princípio, a manutenção dos equipamentos deveria ficar a cargo da mesma empresa de locação dos equipamentos;

- Os valores a serem pagos pelos estudos contidos no CADERNO I – Modelagem de Arquitetura e Engenharia – e CADERNO II – Modelagem Operacional – variam conforme o bloco hospitalar escolhido pela empresa. O que levanta mais um alerta: se o principal escopo dos estudos (e posteriores parcerias) é a economicidade, qual a justificativa de haver blocos com valores diferentes a serem pagos?

Diante disso, trabalhadoras/es dos hospitais municipais e a população que vive em São Paulo não podem permitir mais essa escandalosa apropriação de nosso patrimônio público pela iniciativa privada.