



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



PROGRAMA
DE DIREITO
SANITÁRIO

PRODISA

Curso de Especialização em Direito Sanitário

Os instrumentos jurídicos e o financiamento do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais: mapeando os retrocessos institucionais sanitários.

Renata Machado dos Santos Gomes
Jarbas Ricardo Almeida Cunha

Brasília
2015

Introdução

Contextualização HUFs

- Compõem a rede dos Institutos Federais de Ensino – IFES.
- Integram as Ufs: autonomia constitucional Art. 207/CF.
- Ações e serviços assistenciais vinculados mediante convênio SUS: art. 45 da 8.080/1990.
- Crise financiamento e diversas ações paliativas.
- REHUF: Decreto 7.082/2010 – PT MEC/MS 883/2010
Composição Comitê Gestor, descentralização recursos e lista 46 hospitais.
- EBSEH: Lei 12.550/2011 – REHUF/MEC (ensino, pesquisa, extensão).

Objetivo Geral

Investigar os retrocessos institucionais sanitários que norteiam a estruturação e execução do REHUF, a partir da análise dos instrumentos jurídicos e das etapas do processo de financiamento do Programa, no âmbito do MS.

Metodologia

Pesquisa de abordagem qualitativa, caráter descritivo-exploratório e observação participante. De forma complementar, revisão de literatura na *Scielo*, levantamento das normativas que norteiam o Programa e, por fim, o acompanhamento das etapas que subsidiam o financiamento do REHUF, no âmbito do MS.

Resultados (1)

- Portaria GM/MS 204/2007.
- Bloco MAC – procedimentos SIA e SIH, exceto FAEC, mediante convênio a partir metas quali-quantitativas.
- Financiamento REHUF em duas etapas: custeio e capital.

Resultados (2)

Financiamento REHUF/MS

- **Custeio:** 1ª e 2ª parcela.

1ª Matriz de Descentralização MEC/EBSERH
Porte, perfil, gestão (TOH, TMP, profissionais/leito).

2ª Indicadores MS
Avaliação gestor (estadual/municipal)

- **Capital:** reformas, construções e equipamentos –
Comitê Gestor (necessidades/solicitações).

Resultados (3)

Custeio: 2ª parcela - Indicadores MS

- Redes temáticas; Oferta regulada; Classificação de risco;
- Contratualização: contrato/POA/Comissão;
- TOH; SCNES; Educação permanente; Ações de Humanização.
- Planilha de monitoramento da execução orçamentária e financeira (MEC) implantada e acompanhada;
- Adesão a EBSE RH;

Discussão (1)

Retrocessos implementados pelo estado com a finalidade de abalar a estrutura constitucional do SUS.

- Instituição de múltiplos programas X estruturação de um financiamento global -superação na defasagem tabela SUS.
- Descentralização administrativa SUS desacompanhada de monitoramento e avaliação contínuos e de uso permanente.
- Financiamento fragmentado dos HUFs: o MS repassa, e qual o papel do gestor local frente ao “controle” da gestão/poder político MEC (EBSERH X Ufs).

Discussão (2)

Desrespeito à autonomia constitucional das Universidades.

EBSERH: criação polêmica diante XIV CNS, Monção de Repúdio CNS, lógica de mercado, CLT, pressão para adesão indicador interfere no repasse -ainda 23 adesões X 26 Hufs resistentes.

Comitê gestor: atores divergentes X papel estratégico para a gestão dos HUFs – vocação científica X vocação política - responsabilidade intersetorial.

Considerações Finais

Consolidação de um financiamento dos HUFs integrado para uma assistência humanizada e de excelência.

Diálogo para o planejamento, monitoramento e avaliação contínuos.

Articulação entre a ciência, o juízo analítico, e a política, para responsabilidade intersetorial na tomada de decisão.

As estruturas são tão plásticas quanto a ação. É no exercício do poder que a estrutura se mantém e se transforma.