



### **Memória da Reunião de Diretoria**

Ⓞ Data: 15/06/04

Ⓞ Presentes: Amâncio Paulino de Carvalho

Antônio Carlos Forte

Francisco Eugênio Alves de Souza

José Ricardo Lagreca de Sales Cabral

Hélio Moraes

Olímpio Bittar

Rogério Amoretti

Antonio Felipe Mercalli

Antonio Rocha Gonçalves

José Roberto Ferraro

Claudio Bernardo Pedrosa de Freitas

Ricardo Castanheira Pimenta de Figueiredo

Silvio Paulo da C. A. R. Furtado

Maria Cecília Velasques Lopes

Maria Isomar da Silva Xenofontes

Heloísa Maria Mendonça de Moraes

João Batista Pozzato

Roque

Hiroko Saito

Pedro Portari Filho

José Ximenes

Kleber Moraes

Ana Paula Curi

Carlos Eduardo de A. Coelho

Berenice Tessari Clemente

Realizada na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, na sala de reuniões da Provedoria. A abertura feita pelo Sr. Provedor, Dr. Otávio Mesquita Sampaio e estiveram presentes representantes da quadricentenária mantedora e da Superintendência do Hospital. Após as palavras de boas vindas e algumas informações sobre a estrutura e funcionamento da SCM, retiraram-se para que se iniciassem os trabalhos da Diretoria.

A mesa de ficou assim formada pelo Presidente, Dr. Amâncio, o anfitrião Dr. Antonio Carlos Forte e

pela Secretária Executiva.

### ***Assuntos Tratados***

#### 1. Reunião da Comissão Interinstitucional

- ⑩ Composição e alteração a Comissão de Certificação e da de avaliação, decorrentes das modificações ocorridas no MEC/SESU. O novo chefe do Departamento de Desenvolvimento da Educação Superior é Dr. Manuel Palacios, o Coordenador Geral dos Hospitais Universitários, Dra. Urquiza Helena Meira Paulino;
  
- ⑩ Observação do prazo para pedir a certificação – Resolução 9/04. Ficou estabelecido que pela Portaria 1.000, sobre a certificação, que para os já “certificados” o prazo seria dia 15/06, os não certificados a qualquer data.
  
- ⑩ Pontos da portaria e processo de certificação discutidos:
  - a. a forma tumultuada/abrupta como ocorreram as substituições no MEC ocasionou uma indefinição de padrões operacional e se faz necessário uma possível negociação para recomposição das comissões dos avaliadores e dos certificadores além de padronizações de procedimentos.
  
  - b. quando das verificações observar se o hospital tem uma relação estrutural com a escola médica.
  
  - c. precisa ficar claro (publicado/transparente) que alguns critérios da Portaria 1.000, são pétreos, inegociáveis, outros (quais...?) são passíveis de termos de ajustes ou ajustamento, período estabelecido no qual o hospital deverá adaptar-se.
  
  - d. definição de algumas regras (normas) para o período de transição entre FIDEPS e a contratualização, o conselho gestor e o atendimento 100% SUS, estes termos estarão na pauta da próxima Reunião Interinstitucional (dia 06/07).
  
  - e. projeto de Lei do Deputado Roberto Gouveia sobre conselho gestor em tramitação no Congresso.
  
  - f. Providências: audiências e redigir documento.

2-A ABRAHUE deverá pedir audiências com os Secretários da SESU e SAS para entendimentos sobre os pontos acima além de explicitar seu posicionamento por escrito sobre assuntos a serem levados a discussão nas subcomissões e na Comissão Interinstitucional, quais sejam: elaboração e publicação de roteiro de avaliação das respostas com justificativas, padronização das visitas, dos critérios de progressividade (tanto públicos como privados), considerando que quanto aos 100% SUS entende-se que estejam condicionados ao financiamento global da capacidade instalada; cabe ressaltar que esta exigência fere a autonomia universitária assegurada pela Constituição, a não ser que a mesma esteja atrelada ao projeto acadêmico e cabe alertar a observância de que o compromisso primário é com o ente público (quando o SUS garanta seu funcionamento integral) e depois o não público ou seja filantrópico; outro ítem que receberá igual atenção é o conselho gestor que ao exigir sua composição paritária se

incompatibiliza com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional que assegura aos colegiados a representatividade de 70%, a função desse conselho (que pode e deve ser renomeado) restringe-se ao acompanhamento das ações e aplicações do recurso da contratualização.

Por último solicitar aos Secretários que além do estabelecimento da normatização do processo, que haja transparência e previsão de medidas prospectivas.

3- Promover integração urgente com ANDIFES e ABRUEM para que se posicionem a respeito da certificação e para que possam desenvolver em conjunto com a ABRAHUE ações de interesses comuns. Neste particular precisa-se pensar e agir para a inclusão dos Estaduais, Municipais e Filantrópicas porque os Federais já foram contemplados via Convênio Interministerial com 50 milhões a mais, pelo Ministério da Saúde. Os 70 milhões anunciados mais o impacto do aumento da tabela SUS vão ser considerados quando do cálculo para o fundo de orçamentação para os hospitais Estaduais, Municipais e Filantrópicos. Assim como os 150 milhões (Convênio MEC/MS) serão incluídos no fundo de orçamentação dos Federais. Outro dado a ser observado, muito importante, é se os recursos complementar dos federais (50 milhões) e dos outros HE (70 milhões) - Estaduais, Municipais, Filantrópicos, serão atualizados, isto é, referem-se ao ano de 2004 ou ao período dos 7 meses (junho a dezembro/2004), precisa ser esclarecido. Quanto aos recursos dos não Federais a Associação vai solicitar que o Ministério da Saúde oficialize em solenidade, com critérios de distribuição, alertando que os Estados e Municípios têm que disponibilizar sua contrapartida.

Vejam outra vertente a ser considerada, a contrapartida do Ministério da Saúde já se sabe mas não está claro no que diz respeito aos quantitativo para cada grupo ou hospital (com quais critérios?), o gestor local pode alegar que paga a folha de pessoal e o MEC poderia assegurar a legalidade dos seus funcionários e o pagamento de sua folha em contrapartida. Até aqui só se observou o custeio (manutenção) que nem está dimensionado se é suficiente, falta pensar manutenção predial e de equipamentos, investimentos, recurso para pesquisa etc.

Providência: criar grupo de trabalho (ou "S") para que não se perca a noção de conjunto e a visão da migração do sistema de faturamento para o da orçamentação.

4-Dia 29/06 durante a reunião do CONSINCA no Rio está agendado almoço com o Presidente do CONASEMS, Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade. Com o CONASS já foi pedido mas ainda não confirmada a data.

5-Subgrupos da Comissão Interinstitucional – foram formados somente dois englobando os anteriores – Contratualização e Aprimoramento da Gestão, a ABRAHUE vai indicar dois titulares e dois suplentes que ficarão responsáveis pelos dois grupos, visto que vão se reunir no mesmo dia (um pela manhã outro a tarde). Nossos representantes por deliberação da reunião de diretoria foram: Dr. Julio Mattos e Dr. Giovanni Lodo, como suplentes, Dr. Pedro Portari e Dr. Carlos Eduardo A. Coelho.

5. Assembléia Geral – ABRAHUE

Dia 07/07/2004, no Hospital Universitário de Brasília.

Programação Proposta:

Manhã (8:30h às 12h): Coordenador da Mesa- Dr. Cláudio Bernardo Pedroso de Freitas.

Tema: Ciência e Tecnologia

Palestra: Política de Ciência e Tecnologia para a Saúde e a participação dos HE – Dra. Leonor Maria Pacheco Santos, Coordenadora Geral de Apoio a Pesquisa (DECIT/MS).

Homenagem à Frente Parlamentar da Saúde na pessoa de seu Presidente pelo apoio, empenho e sensibilidade à causa dos HE- Dep. Rafael Guerra

Tarde (14hh às 17h): Coordenador da Mesa- Dr. Amâncio Paulino de Carvalho

Tema: A visão dos Ministérios da Educação e da Saúde sobre o Programa de Reestruturação dos HE.

Secretários da SAS/MS e SESU/MEC ( não confirmada as presenças )

Das 17h às 18h: Conselho Fiscal– prestação de contas 2003 e proposta 2004.

Assuntos Gerais – Congresso ABRAHUE/2005

Critérios para associar-se a ABRAHUE