

HOSPITAIS FILANTRÓPICOS



MEDIDAS PARA SAIR DA EMERGÊNCIA

Com dívidas acima de R\$ 22 bilhões, instituições precisam de solução estrutural com perdão de parte dos débitos e reajuste de preços da tabela do SUS

Por Roberto Rockmann

O cenário de desalento que atinge os hospitais públicos não é diferente do que afeta os cerca de 1,7 mil hospitais filantrópicos existentes no Brasil. Nem poderia ser de outra forma. Por essas instituições, passam cerca de 60% dos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para mais de 50% dos casos de média e alta complexidade existentes no país. Com dívida superior a R\$ 20 bilhões e a defasagem da tabela SUS, muitas santas-casas têm reduzido atendimentos, renegociado com fornecedores ou, em alguns casos, fechado as portas sem conseguir sobreviver. Neste momento, em Brasília, executivos das instituições, se-



Santa Casa de São Paulo: captação de recursos com a sociedade

cretários de Saúde e deputados e senadores discutem com o governo medidas que possam contribuir para desanuviar o cenário turbulento à frente.

“Se nada for feito, será simples: haverá um fechamento maciço de santas-casas pelo país todo e a situação da saúde, que não é boa, irá se tornar ainda pior”, observa Edson Rogatti, presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (Fehosp). Uma das atenções está sobre a Lei nº 13.479/2017, sancionada pelo então presidente em exercício, Rodrigo Maia (DEM-RJ), em setembro, durante viagem do presidente Michel Temer (PMDB-SP) à China.

A lei cria um programa de crédito especial para socorrer as Santas Casas de Misericórdia e outras instituições filantrópicas que participam de forma complementar no SUS. Poderão ser liberados até R\$ 2 bilhões ao ano pelos próximos cinco anos, totalizando R\$ 10 bilhões. A União deverá subvencionar as operações de crédito, que deverão ser oferecidas por todas as instituições financeiras oficiais federais.

Foram vetados o quinto e o sexto parágrafos do 2º artigo da lei. O texto original estabelecia que, para receber os recursos, as instituições devedoras de impostos à União ficariam desobrigadas da apresentação da Certidão Negativa de Débitos (CND), desde que o

dinheiro fosse destinado integralmente ao pagamento das dívidas atrasadas.

“Agora, estamos trabalhando na regulamentação da lei para que esses R\$ 10 bilhões nos próximos cinco anos possam já chegar às instituições a partir de 2018. Cabe frisar: esses recursos que serão repassados pelo BNDES [Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social], com dois anos de carência de juros, melhoram um pouco a situação, por permitirem pagamento de dívidas bancárias mais caras, mas ainda é preciso ter uma solução estrutural para o problema”, destaca Rogatti. Muitas instituições arcam com mais de R\$ 100 milhões por ano em rolagem de dívida.

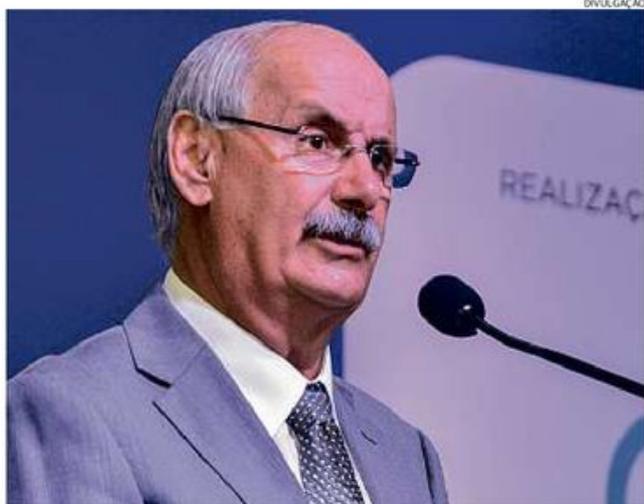
Os hospitais filantrópicos são responsáveis por mais de 240 milhões de atendimentos ambulatoriais do SUS por ano, e em mais de mil cidades a unidade filantrópica é a única alternativa de atendimento público para a população. Em 2005, a dívida era de R\$ 1,8 bilhão; em 2009 de R\$ 5,9 bilhões; e de R\$ 11,2 bilhões em 2011. No fim de 2015, superou os R\$ 22 bilhões. Desse montante, cerca de R\$ 12 bilhões, ou 55,8%, representam dívida com o sistema financeiro, na maioria constituída de empréstimos novos para rolar financiamentos antigos.

Apesar da boa notícia da lei que busca socorrer o setor, há preocupação: circulam rumores de que o governo, pressionado pelo ajuste fiscal, também analisa o fim de isenção tributária para os hospitais filantrópicos, o que traria problemas para muitas instituições. No Hospital da Baleia, em Minas Gerais, as subvenções chegam a pouco mais de R\$ 14 milhões por ano. “Em um cenário em que está difícil como está, sem isso, piora ainda mais”, destaca Simone Libânio, superintendente-geral do complexo, com cinco unidades em Minas Gerais.

“Outra necessidade é acabar com o subfinanciamento da saúde, a defasagem na tabela SUS tem de ser resolvida”, aponta Rogatti. Uma saída discutida seriam aportes de algum organismo da União para reduzir essa defasagem, mas especialistas veem com ressalva o sucesso dessa empreitada, em um momento em que o Ministério da Fazenda aperta custos. Para Rogatti, seria preciso, pelo menos, atualizar os cem principais dos quatro mil procedimentos existentes na tabela do SUS. “Esse reajuste da remuneração permitiria um fôlego para muitas instituições”, destaca. A maior parte da dívida dos hospitais está com cerca das cem maiores instituições, boa parte delas com certidão negativa em dia. Assim, poderão receber os recursos e obter perdão de parte da dívida, desde que não haja novos atrasos.

“Há outro ponto. Além da defasagem, a inflação média é duas ou três vezes mais alta que a pressão de custos em outros segmentos, o que torna essa equação ainda mais desafiadora”, aponta Simone, do Hospital da Baleia. Pesquisa da Aon aponta que o reajuste médio dos planos de saúde corporativos voltou a subir em 2017, chegando a 17,91%. O número é um reflexo da inflação médica, que chegou a 18%. O índice está 14 pontos percentuais acima da inflação geral, que, de acordo com

HOSPITAIS FILANTRÓPICOS



Rogatti, da Fehosp: risco de um fechamento maciço

dados do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), está em 3,9% até setembro.

Nesse cenário, o Hospital da Baleia tem buscado investir em alternativas, como melhoria da governança, desenvolvimento de lideranças com visão de mercado, reforço em procedimentos em que o hospital tem mais histórico, como oncologia, ortopedia, pediatria e hemodiálise, e concentração de atividades em três hospitais que ficam no bairro da Saudade, em Belo Horizonte. "Nosso resultado melhorou 100% entre janeiro e julho, estamos no vermelho, mas temos melhorado", ressalta Simone.

Outra iniciativa é atrair pacientes particulares. O hospital criou um produto chamado "Baleia é para você", no qual comercializa procedimentos hospitalares de pequena e média complexidade, acessíveis à fatia populacional afetada pelo baixo desempenho do sistema público de saúde e pela crise econômica. São procedimentos na área de cirurgia-geral e bariátrica, colocação de balão intragástrico, ginecologia, coloproctologia, ortopedia, cirurgia plástica e mastologia. Atualmente, são feitas cerca de 60 operações por mês, mas a intenção é quintuplicar esse número nos próximos meses.

Uma área de 3 milhões de metros quadrados do hospital, próxima ao bairro da Saudade, em Belo Horizonte, está em fase de licenciamento ambiental e negociação com a prefeitura. Uma parte que mantém área de preservação ambiental deve ser do governo, enquanto o restante poderá ser negociado pelo hospital. "Estamos estudando o que fazer e como poderemos rentabilizar isso para continuar tratando os pacientes da melhor forma possível", diz Simone.

Uma das maiores instituições filantrópicas do país, a Santa Casa de São Paulo é um exemplo das dificuldades que o segmento enfrenta. No ano passado, em

março foram reduzidos atendimentos em algumas áreas e cirurgias eletivas, para garantir a operação mínima. Gradualmente, a instituição tem voltado ao normal. Em dezembro de 2016, a instituição recebeu empréstimo de R\$ 360 milhões, por meio do programa Caixa Hospitais, da Caixa Econômica Federal (CEF). "A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo retomou significativamente a produção neste ano e tem realizado mais de 340 mil procedimentos por mês, sendo 2,1 mil cirurgias, 95 mil atendimentos ambulatoriais, 34 mil diagnósticos por imagem, 210 mil diagnósticos laboratoriais e 3 mil exames de anatomia patológica, que são dados de atendimento bastante expressivos", informa o hospital, que destaca que está com o resultado operacional "equilibrado".

Para elevar a eficiência, a Santa Casa de São Paulo implantou o prontuário eletrônico do paciente nos ambulatórios, seis pronto-socorros, centros cirúrgicos, UTI, unidade de internação e diagnóstico por imagem. "O objetivo é que até o fim de 2017 o hospital central esteja todo informatizado, o que irá gerar ganhos de produtividade, gestão apurada, melhorias no controle de insumos e segurança nas informações do paciente." A instituição ainda decidiu organizar o setor de marketing e captação com o objetivo de buscar recursos na sociedade. "Esperamos que nosso compromisso com o futuro da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo estimule pessoas físicas e jurídicas a direcionar doações para este que é o maior hospital filantrópico da América do Sul."

Para cerca de mil hospitais em cidades menores, de até 30 mil habitantes, é preciso pensar em novas soluções, afirma Rogatti. Uma das ideias é focar essas instituições em oferta de cuidados continuados aos pacientes. Com taxas de ocupação mais baixas e muitas com menos de 40 leitos, elas poderiam oferecer cuidados a pacientes que sofreram acidente vascular cerebral (AVC) ou se recuperam de acidentes de trânsito que provocaram sequelas. No Estado de São Paulo, as cidades de Ipuã e Pedregulho receberam as primeiras unidades de cuidados prolongados do Estado, um modelo inédito implantado pelo governo de São Paulo. Um paciente da região norte de São Paulo pode realizar uma cirurgia para combater um aneurisma em Franca e fazer a recuperação em Pedregulho. "Isso permite uma remuneração de R\$ 300 por leito pelo ministério, uma forma de manter essas instituições menores em um projeto que tem sido bastante usado em Portugal e na Inglaterra."

Haveria também falta de incentivo às doações. No Brasil, quase não há leis que estimulem a população a apoiar a filantropia por meio de incentivos e renúncia fiscal, diferentemente do que ocorre em outros países do primeiro mundo. E, nos últimos três anos, a dificuldade está na situação econômica e financeira em que o país se encontra. As empresas diminuíram consideravelmente o orçamento para patrocínio de projetos, principalmente, aqueles sem dedução fiscal.