

Assis, 26 de setembro de 2013.

OSS – SCA – Ofício nº 524/2013

Exmo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Assis:

Em resposta aos ofícios nº 1717 e 1801/2013-D.A. da Câmara Municipal de Assis, não poderíamos deixar de considerar os requerimentos apresentados pelo legislativo, dentro dos limites do interesse da empresa e do respeito ao parlamento que é muito importante para a democracia, que foi reconquistada há tão pouco tempo e por isso deve ser valorizada por todos.

A dificuldade financeira dos hospitais filantrópicos é de conhecimento público e está sendo discutida em diversas instâncias, como a Câmara dos Deputados Federais e Estaduais, no Senado, na Comissão de Ações Sociais, campanhas das Santas Casas, e todos estão empenhados em sensibilizar o Ministério da Saúde para que se faça a correção da Tabela do SUS, que há mais de 10 anos não sofre nenhuma atualização.

Diante deste quadro, os hospitais filantrópicos que atendem ao SUS - Sistema Único de Saúde, como a Santa Casa de Assis, vem enfrentando dificuldades financeiras, constituindo um passivo que só será revertido com medidas e ações concretas do Ministério da Saúde e demais órgãos Públicos, para diminuir a defasagem em torno de 40% na remuneração dos procedimentos hospitalares e assegurando o equilíbrio econômico e financeiro do setor.

A Situação também está em pauta de reivindicação da FEHOSP – Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo, destaque na imprensa escrita e falada e nos movimentos das Santas Casas.

Apresentamos alguns apontamentos que julgamos necessários para esclarecer os questionamentos levantados por esta casa de Leis:

1 - Considerando que a OSS Santa Casa de Misericórdia de Assis é constituída como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e se rege pelo seu estatuto social, com objetivo de prestar assistência integral à saúde a qualquer pessoa, em conformidade com a legislação Federal, Estadual e Municipal, aos seus regulamentos e às normas administrativas;

2 - Considerando que a Administração Superior da entidade é exercida pela Assembléia Geral, Conselho de Administração, Diretoria Executiva e Conselho Fiscal;

3 - Considerando que anualmente é feita auditoria externa do balanço econômico e financeiro, com parecer dos auditores independentes e publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo e, também, encaminhados ao Tribunal de Contas do Estado para apreciação da prestação de contas;

4 - Considerando também que o Conselho Fiscal da OSS Santa Casa verifica e analisa mensalmente, todos os documentos da entidade, emitindo relatórios e pareceres para conhecimento da Diretoria Executiva e do Conselho de Administração;

5 - Considerando que todas as informações solicitadas nos referidos ofícios mencionados acima, encontram-se em nosso site WWW.santacasadepassis.org.br no portal de transparência, no qual demonstra





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS
C.N.P.J 44.364.826/0001-05 INSC. EST. ISENTA

o Balanço Patrimonial e de Resultado dos anos de 2009 a 2012, bem como o relatório de atividades da Entidade contendo várias informações (órgão deliberativo, diretoria, organograma, projetos desenvolvidos e a desenvolver, total de emendas federais e estaduais recebidas, indicadores hospitalares, demonstrativo custos, balanços com pareceres de auditores independentes e do conselho fiscal, etc).

6 – Por outro lado, ao analisarem os balanços da Santa Casa de Assis poderão verificar a existência de um déficit mensal em torno de R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais). Com o atendimento SUS – Sistema Único de Saúde prestados pela Santa Casa, que gira em torno de 85%, e a cada R\$ 100,00 gastos nos procedimentos, o SUS repassa somente R\$ 60,00, gerando, portanto, um prejuízo de 40%. A defasagem da atual tabela SUS colabora, de forma efetiva para o crescimento do déficit mensal da Santa Casa.

7 - A maioria dos hospitais da região recebe uma subvenção da Prefeitura Municipal para ajudar a minimizar o custo mensal, porém a Santa Casa de Assis não recebe nenhuma subvenção do município, o que seria de grande valia para ajudar no equilíbrio financeiro que é de suma importância para a saúde da população de Assis e Região.

Para conhecimento de todos, juntamos, ainda, documentos relacionados à situação dos Hospitais Filantrópicos do Brasil, que mostram a realidade do endividamento de mais 2.100 hospitais, perfazendo uma dívida em 2012 acima de R\$ 11 bilhões, dívida esta gerada em função da falta de correção da tabela do SUS, há mais de 10 anos.

Diante do exposto, salientamos que não há como sobreviver os hospitais filantrópicos financiando o SUS, quando deveria ser o contrário, pois a Santa Casa vem sustentando ao longo dos anos, através de financiamentos bancários com altas taxas de juros, comprometendo a saúde financeira da entidade.

Sendo só para o momento, estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que julgarem necessários.

Atenciosamente,


Marcos Augusto Leite
Provedor

Exmo Senhor:

Eduardo de Camargo Neto

Presidente da Câmara Municipal de Assis

Assis - SP

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS
CNPJ nº 44.364.826/0001-5

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Santa Casa de Misericórdia de Assis, no uso de suas atribuições legais, conforme determina o artigo 28 do Estatuto Social desta entidade, tendo examinado e conferido os movimentos de caixa, os balancetes financeiros e o Balanço Anual de 2012, e também os documentos referentes aos meses de janeiro a julho de 2013.

Reconhece a exatidão dos documentos referentes às receitas e despesas examinadas, bem como os balancetes mensais e Balanço anual apresentados pela Diretoria Executiva da Santa Casa de Misericórdia de Assis.

É o nosso parecer.

Assis, 20 de agosto de 2013.


Jose Augusto Pires


Nilton Sebastião Batista

disto


Seljim Higa

Conselho Fiscal da Santa Casa da Misericórdia de Assis

PANORAMA DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS BENEFICENTES



REPRESENTATIVIDADE

Existem no Brasil cerca de **2.100 hospitais filantrópicos**, com quase **155.000 leitos**, correspondendo a **31% do total**. Apenas no Estado de São Paulo, são 46.484, ou mais da metade dos 81.916 existentes na região.

Tipo Prestador	Total de Leitos no Brasil		
	Leitos existentes	Leitos SUS	Leitos Não SUS
Público	187.082	177.383	9.699
Filantrópico	154.602	110.956	43.646
Privado	161.713	64.448	97.265
Sindicato	101	43	58
TOTAL	503.498	352.830	150.668

Tipo Prestador	Total de Leitos em São Paulo		
	Leitos existentes	Leitos SUS	Leitos Não SUS
Público	31.609	29.358	2.251
Filantrópico	46.484	30.731	15.753
Privado	3.823	155	3.668
Sindicato	-	-	-
TOTAL	81.916	60.244	21.672

As instituições realizaram mais de 7,5 milhões de internações em 2011, sendo que quase **5 milhões atenderam a pacientes do SUS**.

É importante ressaltar que a participação do setor filantrópico no **total de internações públicas subiu de 39,9% em 2004 para 44,8% em 2011**. No mesmo período, a do setor privado lucrativo caiu de 18,7% para 10,2%, em uma indicação clara de proteção contra a defasagem econômica do modelo.

Exercício	NÚMERO DE INTERNAÇÕES NATUREZA DO PRESTADOR							
	Público estatal		Privado sem Fins Lucrativos		Privado Lucrativo		Total Geral	
		%		%		%		
2009	5.111.240	45,9	4.535.426	40,8	1.482.143	12,4	11.357.966	
2010	5.411.700	47,6	4.534.478	39,9	1.411.788	12,4	11.357.966	
2011	4.998.564	45,0	4.978.433	44,8	1.140.637	10,2	11.117.634	

Dos mais de 2 mil hospitais filantrópicos, **56% estão localizados em cidades com até 30 mil habitantes** onde, normalmente, as alternativas de assistências são reduzidas.

Em mais de 1.000 municípios, as Santas Casas e Hospitais Beneficentes são os únicos a oferecerem leitos.

Além disso, existe o fator econômico. As instituições mantêm **480.000 empregos formais diretos**, sem considerar os **140.000 médicos autônomos**. Seu faturamento, segundo dados de 2011 e considerando todas as fontes, é de R\$ 18 bilhões.

O DÉFICIT

Em 2011 os hospitais filantrópicos tiveram custo total de **R\$ 14,7 bi** nos serviços prestados ao SUS e somente **R\$ 9,6 bilhões** foram efetivamente remunerados. O déficit, portanto, foi de **R\$ 5,1 bilhões**.

Do total estão descontados cerca de R\$ 2,1 bilhões que as instituições usufruíram em isenções, sem os quais o déficit atingiria R\$7,2 bilhões.

Em 2011 os hospitais filantrópicos tiveram custo total de R\$ 14,7 bi nos serviços prestados ao SUS e somente R\$ 9,6 bilhões foram efetivamente remunerados.

PANORAMA DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS BENEFICENTES



Déficit
Custo dos serviços prestados ao SUS - 2011
R\$ 14,7 bilhões
Receitas com serviços prestados ao SUS
R\$ 9,6 bilhões
Déficit Total
R\$ 5,1 bilhões
<i>Deste total estão descontados cerca de R\$ 2,1 bilhões que as instituições usufruíram em isenções, sem os quais o déficit atingiria R\$ 7,2 bilhões.</i>

Em média, a cada R\$ 100 empregados pelos filantrópicos nos convênios e contratos com o SUS, os hospitais são remunerados com R\$ 65.

Os maiores problemas estão localizados na assistência de média complexidade, onde as diferenças entre o pago e o efetivamente gasto, em alguns casos, superam os 200%.

As diferenças entre o pago e o efetivamente gasto, em alguns casos, superam os 200%.

Exemplos	
Pediatria Clínica	225%
Clínica médica geral	98%
Cirurgias gerais de média complexidade	124%
Obstetrícia	117%
Ortopedia	91%
UTI	63%

DÍVIDA

A dívida acumulada, consequente da defasagem da tabela, saltou de R\$ 1,8 bilhões em

2005, para R\$ 5,9 bilhões em 2009. Em 2012 superou os R\$ 11 bilhões.

Deste total, 44% é devido a instituições financeiras, com a incidência de juros altos que encarecem a obrigação e acelera o processo de descapitalização dos hospitais.

Um aspecto da dívida é contraditório. Os hospitais têm débitos fiscais de R\$ 3 bilhões com o Estado, mas ao mesmo tempo, são credores de valores que somente em 2011 superaram os R\$ 5 bilhões (valor do déficit naquele ano).

A estimativa é que, em maio de 2013, a dívida alcance R\$ 15 bilhões.

Espécie de dívida	Valor R\$	%
Sistema Financeiro	4.935.626.000,00	43,9
Fornecedores	2.743.264.000,00	24,4
Impostos e contribuições não recolhidas	2.855.693.000,00	25,4
Passivos Trabalhistas	415.986.000,00	3,7
Outras	292.315.300,00	2,6
Total	11.242.884.000,00	100

A dívida, em 2013, será quase 20% do total do orçamento do Ministério da Saúde para este ano e próximo da metade do que se esperava arrecadar com a CPMF.

A conclusão é óbvia. O setor filantrópico está financiando o SUS, quando deveria ser o contrário.

Fontes: Ministério da Saúde, Comissão de Seguridade e Família da Câmara dos Deputados, CMB, Fehosp.

FEHOSP

Rua Libero Badaró, 158 | 6º andar
São Paulo - SP | Cep: 01008-000
Fone: (11) 3242-8111 | Fax: (11) 3112-0554

O Estado de S.Paulo

A despeito do imenso problema social que causará e do caos que provocará no Sistema Único de Saúde (SUS), um eventual colapso das Santas Casas e dos hospitais filantrópicos decorrente de dificuldades financeiras crescentes não surpreenderá quem acompanha a situação da saúde pública no País. Trata-se de um problema antigo, de causas perfeitamente diagnosticadas, e que se agrava a cada dia, mas para o qual as autoridades responsáveis - em boa parte por comodismo - não deram e continuam a não dar a atenção que merece. O preço que o País terá de pagar, caso os problemas se agravem a ponto de a situação se tornar insustentável num futuro próximo, certamente será maior do que o custo de uma solução racional, que ainda é possível adotar.

A Constituição estabeleceu que a saúde é um direito fundamental do cidadão e, para garanti-lo, sem dispor de estrutura própria suficiente para isso, o Estado brasileiro estabeleceu o que deveria ser uma parceria com as instituições filantrópicas. Estas responderam bem à proposta de parceria e, por isso, sua presença nas operações do SUS é cada vez maior.

Em 2004, por exemplo, os hospitais públicos respondiam por 41,4% das internações pelo SUS, os hospitais privados sem fins lucrativos (Santas Casas e instituições filantrópicas), por 39,9% e os privados lucrativos, por 18,7%. Por causa da remuneração inadequada dos serviços, os hospitais particulares reduziram sua participação para 10,2% do total das internações em 2011, de acordo com dados do Ministério da Saúde utilizados no relatório da subcomissão especial da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, que discutiu o problema. Em contrapartida, aumentou a participação dos hospitais públicos e dos privados não lucrativos, para, respectivamente, 45,0% e 44,8%.

Hoje, as Santas Casas e os hospitais filantrópicos têm a mesma importância dos hospitais públicos no atendimento aos pacientes do SUS. Os dados recentes mostram também o que poderia acontecer no sistema público de saúde caso as Santas Casas deixassem de operar por absoluta incapacidade financeira.

A crise nas finanças das Santas Casas é conhecida há vários anos, e, sem medidas adequadas por parte dos responsáveis pelos programas de saúde pública, só piora. Em 2005, a dívida dessas instituições era estimada em R\$ 1,8 bilhão, em 2009 saltou para R\$ 5,9 bilhões e, em 2011, alcançou R\$ 11,2 bilhões, de acordo com o relatório da subcomissão formada na Câmara dos Deputados. Mantido o ritmo de crescimento anual desse período, de cerca de 35% ao ano em valores nominais, deve ter alcançado R\$ 15 bilhões no fim do ano passado (os dados consolidados ainda não foram divulgados).

O simples exame dos custos dos serviços prestados pelas entidades filantrópicas ao SUS em 2011 e da receita com os serviços prestados não deixa dúvidas quanto à causa do crescimento da dívida. Em 2011, essas entidades gastaram R\$ 14,7 bilhões com os serviços, mas sua remuneração, pelo SUS, ficou em R\$ 9,6 bilhões. Isso quer dizer que o pagamento do SUS cobre apenas 65% dos gastos desses hospitais. Só em 2011 (não há dados para 2012), o déficit foi de R\$ 5,1 bilhões. A defasagem é maior para procedimentos considerados de média complexidade.

Reportagem do jornal O Globo (10/2) mostra que, sem recursos financeiros, hospitais têm adiado cirurgias, enfrentam ameaças de greve, carecem de materiais e chegam a suspender suas operações.

Essenciais para o SUS, as Santas Casas são insubstituíveis em muitas comunidades. Do total de 2,1 mil estabelecimentos hospitalares sem fins lucrativos, 56% estão em cidades com até 30 mil habitantes e são o único hospital em quase mil cidades.

Evitar o agravamento de sua crise exige o reajuste imediato da tabela de pagamento do SUS para cerca de 100 procedimentos, mas, até agora, não há previsão do governo para a correção desses valores, reconheceu o secretário de Atenção à Saúde, Helvécio Magalhães. O governo abriu uma linha de crédito no BNDES para esses hospitais, mas, já muito endividados, eles temem contrair novas dívidas. Sua saúde financeira aproxima-se do ponto crítico.

Coordenador de Administração: Presidente: Walter Francisco Filho

Assessor: Fernando Lara Mesquita, Francisco Mesquita Neto, Gerardo Luiz de Almeida, Julio César Mesquita e Roberto C. Mesquita

Editor: Antônio Carlos Pereira

Diretor de Circulação: Ricardo Sestini, Editora-Chefe Responsável: Maria Aparecida Damasceno, Diretor de Desenvolvimento Editorial: Roberto Casco

Editorial Presidente: Francisco Mesquita Neto, Diretor de Produção e Operações: Cristiano Nygaard, Diretor de Produção e Projetos: Ilan Korn, Diretor Financeiro: Jorge Casimiro, Diretor de Recursos Humanos: Fábio de Nazar, Diretora Jurídica: Mariana Gervasio Sampaio

estadao.com.br, A versão na Internet de O Estado de S. Paulo

Notas & Informações

Nova ameaça à disciplina fiscal



A boa gestão das contas públicas será novamente posta em xeque se os investimentos em mobilidade urbana forem descontados do endividamento de Estados e municípios, uma inovação defendida pela presidente Dilma Rousseff. O ministro da Fazenda, Guido Mantega, declarou-se contrário a essa mudança, mas sua chefe, segundo informou o Estado na sexta-feira passada, "exigiu esforço máximo e conjunto" de sua equipe para dar a inovação uma vestimenta jurídica adequada.

Essa nova demonstração de voluntarismo - a proposta de mudança na regra fiscal - é mais uma reação da presidente às manifestações de rua. Os primeiros protestos, em junho, foram contra os preços e a qualidade do transporte público. Com a con-

tinuação das marchas, outras bandeiras foram levantadas, com reivindicações de melhora na educação e nos serviços de saúde. Uma resposta parcial a essas cobranças foi a tentativa de condicionar a graduação dos médicos à prestação de serviço público por dois anos.

A ideia de acrescentar dois anos ao curso, uma bobagem de proporções federais, foi abandonada, mas a intenção de forçar a prestação do serviço civil foi mantida, pelo menos temporariamente. Essa derrota parcial foi insuficiente para estimular a presidente a ser mais cautelosa.

Ela apresentou a nova proposta sem saber como expressá-la juridicamente. A solução do problema foi entregue à Advocacia-Geral da União. A decisão política foi tomada em reunião ministerial no Palácio da Alvorada, na terça-feira. Segundo fontes do governo, a presidente pretendeu responder às manifestações

de rua, atender as demandas de prefeitos por mais dinheiro e ampliar a bateria de estímulos à recuperação da economia.

Como de costume, a decisão foi precipitada, mal calculada e baseada em diagnóstico errado. Como outras iniciativas, poderá contribuir para a piora das contas públicas, agravando o risco de lambanças fiscais já prevista em períodos de eleição.

O erro de diagnóstico à melhoria do transporte público está longe de ser, neste momento, a escassez de dinheiro. Entre 2002 e 2012, foram aplicados em ações de mobilidade urbana somente 19% dos recursos previstos no Orçamento-Geral da União, segundo levantamento divulgado em 26 de junho pela organização Contas Abertas.

Os programas mudaram de nome nesse período, mas os problemas gerenciais permaneceram. No ano

passado, o Tesouro pagou R\$ 271,02 milhões dos R\$ 2,78 bilhões previstos para o exercício, apenas 9,74% do total.

Neste ano, até 22 de junho, os pagamentos chegaram a R\$ 205,72 milhões, ou 13,06% da verba autorizada. O valor desembolsado nesse período incluiu R\$ 176,28 bilhões de restos a pagar. Não houve, portanto, falta de dinheiro federal, mas limitação de desembolsos.

O pagamento, segundo o Ministério das Cidades, responsável pelo PAC Mobilidade, é realizado com base na medição das obras executadas. A execução, portanto, é em geral bem mais lenta do que indicam os cálculos tomados como base para o Orçamento. A lentidão das obras, de acordo com o Ministério, decorre de vários fatores, como a demora na elaboração dos projetos de engenharia, as dificuldades de licenciamento e questões ligadas a desapropriações,

remoções e ressentamentos. Além disso, a baixa qualidade do transporte público pode também estar associada aos critérios de política seguidos em cada município. Isso inclui, por exemplo, o traçado das linhas, as possibilidades de conexão e a organização do trânsito.

Em São Paulo, há problemas evidentes em todos esses quesitos. O desenho da malha de transportes é altamente insatisfatório, o interesse dos empresários pesa mais que a conveniência do público e o trânsito é muito mal administrado. Cruzamentos travados nas horas de pico são uma prova cotidiana das falhas de gestão.

Afrouxar os critérios de endividamento de Estados e municípios de nenhum modo resolverá os problemas de mobilidade urbana. Mas resultará, muito provavelmente, no agravamento de problemas fiscais. A solução, como sempre, será pensar.

O déficit de leitos hospitalares

Enquanto o governo federal gasta tempo e energia com o seu polêmico programa Mais Médicos, os verdadeiros problemas da saúde - a falta de leitos hospitalares e a desatualização da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) - continuam a se agravar. A ausência de médicos em regiões carentes - seja por falta desses profissionais, como pretende o governo, seja por sua má distribuição - é uma questão menor, se comparada com o risco de colapso do sistema de saúde, que pode ocorrer se não for enfrentada com determinação a crise por que passam os hospitais.

Os dados de um levantamento realizado pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), publicados pelo jornal Valor, são altamente preocupantes. Eles permitem montar dois cenários. No mais otimista, se o crescimento do número de clientes dos planos de saúde for de 2,1% ao ano, serão necessários pelo menos 13,7 mil novos leitos até 2016, com investimentos estimados de R\$ 4,3 bilhões. Essa projeção considera o desempenho do setor no ano passado, de 2,1%, o menor registrado nos últimos sete anos.

Se a taxa já é difícil nessas bases, a situação se complica ainda mais no cenário em que se considera a média de crescimento do setor nos últimos cinco anos, que foi de 4,1%. Nesse caso, que é o mais rea-

lista, a necessidade de novos leitos sobe para 33,3 mil, com investimento de R\$ 7,3 bilhões. Consulta feita pelo Valor junto a 20 grupos hospitalares revelou que eles planejam abrir apenas 4,3 mil leitos até 2016, isto é, pouco menos de um terço do necessário no melhor cenário.

Em vez de aumentar, acompanhando a demanda, o número de leitos nos hospitais públicos e privados diminuiu de 453.724 para 448.954 (4.770 a menos), entre 2007 e 2012. Anualmente, o Brasil tem 2,3 leitos por mil habitantes, taxa inferior à do padrão estabelecido pela Organização Mundial da Saúde, que vai de 3 a 5.

Como se chegou a essa situação? Nos últimos cinco anos foram fechados 285 hospitais, o que agravou o déficit que já se acumulava. A maior parte deles - lembra o presidente da Anahp, Francisco Balestrin - era de hospitais que atendiam pacientes do SUS e dos planos de saúde. "Esses hospitais pedem investimentos consideráveis, não investem ou não pagam, que profissionais do SUS como complemento de receita", diz ele. "Até estávamos das causas principais da crise de saúde no Brasil" - a desatualização da tabela de procedimentos do SUS, que cobre apenas 60% dos custos.

Não há como sobreviver por muito tempo nessas condições e a prova está aí. As Santas Casas e os hospitais filantrópicos têm conseguido resistir graças a atos de heroísmo, ao trabalho desinteressado de seus funcionários

cujas taxas de juros são o que todos sabem, e a medidas emergenciais de socorro adotadas de tempos em tempos pelo governo. Uma situação que não pode mais durar, pois chega a seu limite. Essas entidades já estão se aproximando perigosamente da situação sem saída em que se viram aquelas 286 hospitais.

Como elas são responsáveis por 45% das internações do SUS e 34% dos leitos hospitalares do País, é evidente que seu eventual colapso será também o de todo o sistema de saúde pública. Há muito tempo que sucessivos governos lidam de maneira irresponsável com esse problema, acreditando que haverá sempre um "jeitinho" - com uma ajudinha aqui e outra ali - de evitar a falência das Santas Casas e dos hospitais filantrópicos. Mas, como o dilema referente aos 40% dos custos que o SUS não cobre não cai do céu, o tempo está se esgotando. A melhor prova disso - se é que alguma prova ainda é necessária - é o fechamento dos 285 hospitais que dependiam do SUS.

Para sair de grande crise que se avizinha, é indispensável começar a rever logo a tabela do SUS. Ao mesmo tempo, é preciso também encontrar formas de financiamento a longo prazo para a construção de novos hospitais, como defende Balestrin, o que depende do governo. No ponto a que se chegou, ou se age com rapidez ou as consequências serão desastrosas.

Gestão de verbas para educação

Se ainda havia alguma dúvida de que o problema de educação brasileira não é de escassez de verbas, mas de falta de gestão eficiente e responsável, ela acaba de ser deixada pelo relatório da Controladoria-Geral da União (CGU) sobre a aplicação dos recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb).

Criado em 2006 para complementar os investimentos dos Estados e municípios em educação, o Fundeb transfere mais de R\$ 10 bilhões por ano para o pagamento de salários de professores e servidores técnicos, financiamento da merenda e do transporte escolares e aquisição de equipamentos. A distribuição desses recursos é proporcional ao número de alunos das redes públicas estaduais e municipais de ensino básico, obtido no último Censo Escolar.

Segundo a CGU, cuja função é defender o patrimônio público, tomar as decisões governamentais mais transparentes e prevenir e combater a corrupção na máquina governamental, em 73,7% dos 180 municípios por ela fiscalizados, entre 2011 e 2012, foram constatados desvios, gastos perulatórios, falhas administrativas, contratos irregulares, superfaturamentos e fraudes em processos de licitação para a compra de materiais e contratação de serviços pela rede pública

de ensino fundamental. Além disso, em 69,3% dos municípios fiscalizados foram detectados gastos incompatíveis com os objetivos do Fundeb, como aquisição de automóveis de luxo e tratores. Em vários casos, o dinheiro desviado por prefeitos foi utilizado para financiar campanhas eleitorais, pagar bebidas alcoólicas e despesas pessoais e comprar lanchas, chácaras e gado.

Nas licitações, os vícios mais graves foram a falta de competitividade, direcionamento dos editais e simulação de concorrência, com farta utilização de notas frias, documentos fiscais falsificados e empresas de fachada com endereços inexistentes, envolvimento de prefeitos, secretários municipais, vereadores, servidores administrativos e prestadores de serviços. Os auditores da CGU constataram que a comissão cobrada das empresas vencedoras em licitações fraudadas era, em média, de 20%.

Também descobriram movimentação das verbas do Fundeb fora de conta específica e até aplicação do dinheiro no mercado financeiro. Detectaram ainda que 21,9% dos municípios fiscalizados não destinaram 60% dos recursos para pagamento do professorado, como determina a lei que criou o Fundeb.

Segundo os técnicos da CGU, em 58% dos Conselhos de Acompanhamento do Fundeb, criados para promover o "controle social" dos gastos com ensino básico, nenhum

conselho tinha capacitação técnica para exercer o cargo. Além disso, 50% desses conselhos não cumpriram seu papel, deixando de monitorar a execução das verbas do Fundeb; 56% não acompanharam a aplicação dos recursos do programa Brasil Alfabetizado; 57% não supervisionaram a realização do Conselho Escolar; e 62,6% não fiscalizaram a elaboração da proposta orçamentária anual.

O relatório da CGU registra ainda casos de saques dos recursos do Fundeb na "boca do caixa" no valor de R\$ 1,2 milhão, momentos antes de os novos prefeitos tomarem posse. Isso mostra "a fragilidade no controle da aplicação dos recursos", concluíram os auditores da CGU, alegando que, enquanto a legislação do Fundeb não for mudada para tornar os procedimentos de contas mais rigorosos, a falta de recursos transferidos pela União para as redes estaduais e municipais de ensino básico vai continuar.

Por sua vez, o Ministério da Educação informou, em nota oficial, que já foi editado decreto determinando que as movimentações dos recursos do Fundeb sejam realizadas apenas por meio eletrônico e proibindo saques diretos na "boca do caixa".

As estatísticas oficiais mostram que os valores gastos não podem publico por muito tempo aumentando. Mas o relatório da CGU pondera que não há como avaliar se esse crescimento está, de fato, melhorando a qualidade das escolas públicas.

mil passageiros/dia. Se o mesmo montante tivesse sido aplicado em São Paulo, seriam atendidos mais de 100 mil passageiros/dia. Digo isso com conhecimento de causa, porque trabalhei tanto para a construção do metrô de São Paulo como participante, como engenheiro, da implantação do Metrô em 1984, cujo investimento inicial de US\$ 300 milhões, feito pelo governo do general Figueiredo para eleger seu ministro dos Transportes Cláudio Severo governador do Rio Grande do Sul, "previu" demanda de 300 mil passageiros/dia. Passados 30 anos, todo o sistema Metrô mal consegue atingir 150 mil/dia. O que demonstra o péssimo gerenciamento do dinheiro público. Só para lembrar: Cláudio não foi eleito e dona Dilma sempre teve a maioria dos votos dos gaúchos, apesar de o PT ter eleger o sr. Théo Geuro governador do Estado. JOSÉ SILBERTO SILVESTRINI jose@silbertomail.com Pressurungas

"Masaco, onde o teu rabo" A "presidenta adjunta" precisa alugar o helicóptero do Sérgio Cabral para descobrir o Brasil das estradas federais antes de fazer outra crítica fácil ao transporte metrôvário de São Paulo. JOSÉ MAGYR SILVESTRINI jose@silbertomail.com Santos

O cartel do Metrô As informações prestadas pela Siemens ao Cade dão indícios da existência de um cartel para as licitações. Até aí, toda denúncia deve ser apurada. O que nos interessa é por que um segredo mantido há 13 anos vem à tona justo quando a podridão do PT volta a ficar em pauta, com o mensalão ganhando, mais uma vez, a atenção nacional. Bode expiatório? SILBERTO SILVESTRINI jose@silbertomail.com São Paulo

"Bom momento para Lula, aquele que nunca saiu, declarar - desta vez honestamente - que nunca antes na História deste país a balança comercial acumulou tamanho déficit?" OTTAVIO HELMERT / CARÃO BONITO, SOBRE O DESEMPENHO ECONÔMICO DO GOVERNO DO PT otka@net.com.br

"Nunca antes na História deste país tivemos tantos recordes negativos: déficit comercial, dólar, contas públicas... Preparem-se para cobrir os buracos!" NELTON BULLACH / CAMPINAS, IDEM nbulach@net.com

POUR DÉCISION JÉRICHO, O ESTADO ESTÁ SOB CENSURA EVIDENTE. SEUS EDITORES SÃO: WWW.SITE:ALACIDONBR JOELSURA

VOCÊ NO ESTADÃO.COM.BR

TEMA DO DIA: TOTAL DE COMENTÁRIOS NO PORTAL

EUA ampliam a caisais gays regras de visto

Análise do pedido de green card passou a ter mesmo tratamento dado a uniões heterossexuais

4228

Este assunto foi muito comemorado aqui nos Estados Unidos

ELIUI MELIM

Vivi para ver isso, e foi bem mais rápido do que se poderia supor. Não se pode falar de liberdade de poder escolher.

KATIA DOENZ

É simples: se eles podem casar, é justo que tenham as mesmas garantias em relação ao visto e outros assuntos.

ELINICE LINDOS

O ESTADO DE S. PAULO

Av. Engenheiro Cassiano Álvares, 68 - CEP 02588-000 São Paulo - SP Tel. (11) 3856-2122

Redação: 3º andar Fax: (11) 3856-2820 E-mail: forum@estadao.com.br

O Estado reserva-se o direito de selecionar e editar as cartas. Correspondentes sem identificação devem ser enviados e telefonadas serão ignoradas.

Central de atendimento ao assinante: Cartões e Registros: 0800-010033-3323 Demais localidades: 0800-01017-22 www.assinante.estadao.com.br/assinante Central de atendimento ao leitor: Fax com o leitor: 2825-21 Telefone: atendimento.com

Classificação por telefonia: 3856-2001 Demais localidades: 0800-010033-3323 Demais localidades: 0800-01017-22

Verbetes Governamentais: 2825-2017

Programa de atendimento ao assinante: 0800-010033-3323 Demais localidades: 0800-01017-22

Planos de assinatura: SP: R\$ 120 (região a sul) e R\$ 80 (interior); RJ, MG, PE, RS e DF: R\$ 120 (região a sul) e R\$ 80 (interior); BA, SE, PI, PB, RN, AP, MS, MT, AM, RR, DF, MA, PA, RR, PA, PE, AC e RR: R\$ 70 (região a sul) e R\$ 50 (interior)

Preços assinaturas de segunda a domingo: SP e Grande São Paulo: R\$ 74 (incluindo demora localidade) e demora sob contrato

PUBLICADAS A DESTAQUE PAÍDO

Santa Casa de Assis adere ao ato de Mobilização das Santas Casas contra o subfinanciamento

A Santa Casa de Assis aderiu ao ato de mobilização das Santas Casas contra o subfinanciamento. Em 08 de abril – não serão realizados procedimentos eletivos (não urgentes) na maioria dos hospitais beneficentes e Santas Casas do Estado de SP. A paralisação parcial será uma forma de demonstrar para a população a delicada situação financeira que os hospitais enfrentam.

O ato está sendo organizado em conjunto pela Confederação das Santas Casas, a Frente Parlamentar de Apoio às Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, em parceria com as Federações e Frentes Parlamentares Estaduais.

O principal objetivo é promover a discussão e um alerta à sociedade sobre o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde, com ênfase na realidade da crise das Santas Casas e Hospitais Beneficentes.

O Ato prevê bloquear todo o agendamento eletivo nesta data, como ação de protesto e sensibilização pública. Serão mantidas a assistência nas urgências e emergências para que a população não sofra desassistência generalizada.

O Movimento Tabela SUS- Reajuste Já teve início em 2012 e vem promovendo diversos encontros e ações públicas para mobilizar a sociedade. **A pauta de reivindicações do movimento é o reajuste de 100% para os procedimentos de média e baixa complexidade da Tabela SUS.**

A defasagem da tabela de procedimentos do SUS impõe um déficit de R\$ 5 bilhões por ano às instituições, responsável por uma dívida total de cerca de R\$ 12 bilhões.

Nos últimos 10 anos houve um reajuste pelo SUS não linear de apenas 57,3%, enquanto, por exemplo, neste período o IGPM teve reajuste de 577,8%; Gasolina - 493,3%; Energia Elétrica - 539,4%; Água - 670%; Gás - 797,9% e Transporte Urbano - 862,7%.

Somente no Estado de São Paulo, as entidades filantrópicas respondem por 50,26% dos leitos públicos, realizando 50,78% das internações. Além disso, 56% das instituições estão localizadas em cidades com até 30 mil habitantes, assumindo posição estratégica para a saúde desses municípios, sendo os únicos a oferecerem leitos em quase 1 mil municípios de menor porte.

O centro do problema é a defasagem da tabela de procedimentos do SUS. No geral, o déficit é de 40%, ou seja, para cada R\$ 100,00 gastos os hospitais recebem R\$ 60,00. "E isso ocorre há anos, minando aos poucos a sobrevivência dos filantrópicos", enfatiza o diretor-presidente da Fehosp Edson Rogatti.