

Considerações sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - II

**Um ataque à autonomia universitária e à indissociabilidade entre ensino-pesquisa e extensão
O retorno das políticas dos anos 80 e 90 do Banco Mundial e
do Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado de 1997.**

**Nelson A. de Souza e Silva
Prof. Titular
Faculdade de Medicina da UFRJ
Diretor do Instituto do Coração/UFRJ**

I) Introdução

Há poucas semanas escrevi um documento (Considerações sobre a EBSEH - I) que foi distribuído a todos os membros do Conselho do Centro de Ciências da Saúde. Volto a escrever sobre o assunto, acrescentando dados de documentos que parecem ter sido apagados da memória dos brasileiros. Estamos retornando às políticas dos anos 80-90 quando se tentava minimizar o Estado e privatizar ou “publicizar” (termo empregado para mascarar a privatização) os bens públicos (pertencentes a todos os cidadãos).

Resolvi escrever um novo documento, ressaltando as políticas que foram elaboradas há mais de 20 anos. Faço novas considerações conclamando a nossa sociedade a rejeitar novamente a tentativa de ataque, ou assalto ao bem público e um ataque ao bem mais precioso de nossa universidade, a autonomia universitária e seu princípio da indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

Como professor titular dessa universidade e nela militando desde 1960, não posso me curvar vendo nossa universidade, a começar pelos nossos hospitais, sendo ameaçada pela volta dessas políticas, sendo colocada “de encontro à parede” com ameaças de ser estrangulada pela falta de recursos orçamentários se não aderir á essas políticas de “publicização”.

Talvez por ter 70 anos de idade, mantenho minha memória antiga bem viva e não esqueço o que foi escrito e muito menos o que escrevi.

A EBSEH representa a tentativa de implantação dessas velhas políticas. Expressa uma das múltiplas medidas em andamento da profunda e velha REFORMA DO ESTADO que está em curso, ESPECIALMENTE NA ÁREA DE SAÚDE, e que foi repudiada pela sociedade brasileira.

Essas políticas levaram o mundo à catástrofe financeira que retirou trilhões de dólares dos cidadãos levando nações inteiras à miséria com a maior transferência de capital do setor público para o setor privado já vista na história do último século.

Vivemos em sociedade, não para competir ou dominar ou destruímos uns aos outros, mas para cooperar, para cuidar dos outros. Só assim desenvolveremos em harmonia, sem explorações ou dominações.

O que já foi executado recentemente e outras medidas que deverão seguir parecem independentes, mas na realidade fazem parte da mesma velha REFORMA DO ESTADO. Vejamos o que já foi executado:

1) **Lei de criação das Organizações sociais - [LEI Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998.](#)**

Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

- 2) **Organizações Sociais assumindo a gerência de unidades de saúde públicas;**
- 3) **A redução drástica de financiamento para os Hospitais públicos de alta complexidade;**
- 4) **O congelamento do salário dos professores universitários**
- 5) **A tentativa de criação de Fundação para gerenciar os Hospitais Universitários e que foi rejeitada na Câmara;**
- 6) **A aprovação do fundo de Previdência privada para o funcionalismo público;**
- 7) **A medida provisória seguida da lei que criou a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) em substituição à Fundação rejeitada anteriormente;**
- 8) **O Projeto de lei que modifica a tabela salarial dos médicos federais com redução salarial de 50% e criação de vantagem individual para aqueles cujo salário não pode ser reduzido, mas que será reduzido progressivamente mesmo para os aposentados. Antes do projeto de lei ser levado à Câmara, se transformou em medida provisória para acelerar a entrada em vigor de suas reformas. Esta medida forçará a extinção gradativa da carreira de médicos e a contratação desses profissionais pela empresa pública de direito privado, sob a forma de CLT.**

Não posso concordar com estas REFORMAS. A autonomia universitária não pode ser vendida em troca de verbas. As verbas ou o orçamento para as universidades ou para a educação e para a saúde são direitos constitucionais e não podem ser mercadoria de troca e muito menos de ameaças veladas ou até explícitas.

Conclamo outros professores a mostrar outros caminhos, não aceitando imposições e lutando para manter nossa autonomia intacta.

II) Breve revisão da evolução histórica da REFORMA do ESTADO em curso.

Apresentaremos a seguir, de modo resumido, o que está acontecendo com nossa universidade dentro da atual reforma do estado:

No DOU de 29 de dezembro de 2011 Ano CXLVIII No – 250, foi publicado o DECRETO No 7.661, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2011 que aprovou O Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, tendo em vista o disposto na Lei no 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

A EBSEH foi criada como empresa pública federal, unipessoal, dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação.

No artigo 2º. do Decreto presidencial ficou estabelecido que a constituição inicial do capital social da EBSEH será de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), a ser integralizado pela União (etapa já realizada).

O art. 3º. do Estatuto da Empresa indica que a EBSEH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços, de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, *observada, nos termos do art. 207 da Constituição, a autonomia universitária.*

Se a EBSEH interfere na administração da Universidade, como pode observar a sua autonomia ?

O art. 8º. Estabelece que *competete à EBSEH administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, integralmente disponibilizados ao SUS.*

A prestação de serviços de que trata o art. 8º. Será feita mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições públicas congêneres.

Consideremos inicialmente algumas definições:

Empresa Pública é assim definida pelo DECRETO-LEI Nº 200, DE 25 DE FEVEREIRO DE 1967: “entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, com patrimônio próprio e capital exclusivo da União, criado por lei para a exploração de atividade econômica que o Governo seja levado a exercer por força de contingência ou de conveniência

administrativa podendo revestir-se de qualquer das formas admitidas em direito”. [Redação dada pelo Decreto-Lei nº 900, de 1969](#)

Nas palavras de Oscar Barreto Filho (1 BARRETO FILHO, Oscar. Teoria do estabelecimento comercial. 1ª ed. 1969): “empresa é o símbolo da realidade econômica submetida ao direito mercantil, ou, em outras palavras, é o pressuposto jurídico da comercialidade”.

Ainda sobre o conceito de “empresa”, ensina Sílvio Marcondes Machado (2 MACHADO, Sílvio Marcondes. Limitação da responsabilidade do comerciante. 1ª ed. 1956):

“em concordância com a doutrina econômica francesa, *a empresa é uma organização da produção*, na qual se reúnem os preços dos diversos fatores de produção, a fim de vender bem os serviços no mercado, para obter a maior receita possível na diferença do preço de venda pelo preço de custo.

Por pública, entende-se a empresa com personalidade de direito privado, regulada pelo direito comercial, organizada para a produção, mas cujo comerciante é o Estado. A empresa pública se regula conforme as empresas privadas, mas não em sua integralidade, devido à presença do Estado como comerciante, além de não objetivar lucros, apesar de possibilidade da ocorrência de saldos positivos, frutos da boa gestão”.

Por meio de sua participação direta na gestão da empresa pública, o Estado aproxima de si o desenvolvimento de atividades do setor comercial e industrial. Ademais, na empresa pública, o Estado acionário dirige, com seu capital ou com a maioria do capital votante, as atividades de forma a dirimir conflitos e enraizar programas de desenvolvimento sólidos e duradouros no país.

Tais empresas públicas podem ser criadas com intuito especificado em leis instituidoras **OU podem ser resultado de um reordenamento das autarquias já existentes na federação**, nos estados e nos municípios, **surgindo abertas à transformação futura em sociedades de economia mista**. Sua personalidade é de Direito Privado e suas atividades se regem pelos preceitos comerciais

“Para se caracterizar a natureza jurídica de ente administrativo é necessário perquirir não a composição atual do capital de determinada empresa, que provisória ou temporariamente apenas reúna capitais da União Federal e das autarquias. Deve-se, a teor da lei constitutiva da empresa, verificar se seu capital pode conter contribuição de outras entidades privadas ou públicas não federais. **Essa composição potencial, e não a atual, do capital da empresa, é que determina a sua natureza.**” TRF- CNJ 1.200 (PE) – 17/06/1971 – RTFR, vol. 31.

Celso Antônio Bandeira de Mello argumenta que “as empresas estatais prestadoras de serviço público também se sujeitam às normas gerais de licitação e contratos expedidas pela União e, pois, que continuam e continuarão a ser regidas pela Lei nº 8666, de 21.6.93, com suas alterações posteriores. Já as empresas estatais exploradoras de atividade econômica futuramente terão suas

licitações e contratos regidos pela lei a que se refere o art. 22, XXVII, da Constituição Federal, com a redação que lhe deu o “Emendão”, isto é, na conformidade do estatuto para elas previsto no art. 173 da Lei Magna. Enquanto isto não ocorrer persistirão regidas pela Lei 8666, com as ressalvas inicialmente feitas.” (6 BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. Curso de Direito Administrativo. 17a ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2004).

Portanto, fica claro nessas definições, que a criação dessa empresa de direito privado representa uma intervenção na administração da universidade autárquica de direito público. Fere frontalmente a autonomia administrativa da universidade. Por atuar na área de assistência à saúde, onde a indissociabilidade entre ensino pesquisa e extensão é evidente, terá clara intervenção na autonomia do ensino e da pesquisa por atuar de forma comercial, inadmissível para o ensino e para a pesquisa de uma universidade pública. Adicionalmente a criação dessa empresa abre caminho para a transformação dessa empresa pública de direito privado em sociedade de economia mista.

Estamos sob uma nova forma aberrante de administração pública: uma autarquia, responsável pela administração de todas as unidades acadêmicas da universidade, sendo pressionada a contratualizar com uma empresa, ainda que dita “pública”, que administrará todas as suas unidades de assistência em saúde e influenciará nas unidades acadêmicas.

Feitas estas considerações iniciais para caracterizar a EBSERH, façamos alguns comentários sobre o que precedeu a criação dessa empresa:

- A) Em julho de 2008 a Portaria SPO-MEC 4/2008, criava unidades orçamentárias para os hospitais de ensino e extinguiu o apoio de Fundações a esses hospitais.
- B) A UFRJ optou por criar uma única unidade para os seus hospitais e institutos especializados de ensino e pesquisa: A Unidade Orçamentária Complexo Hospitalar e de Saúde da UFRJ foi constituída em 2008 - código 26378 com CNPJ e UPAG próprios: CNPJ 33663683/0069-04 data de abertura 18/12/2008 - UPAG código 1168.
- C) Esta decisão da UFRJ foi posteriormente respaldada pelo ACÓRDÃO Nº 2813/2009 – do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU) – ATA Nº 50, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2009 - SESSÃO ORDINÁRIA – Plenário - APROVADA EM 26 DE NOVEMBRO DE 2009 e PUBLICADA EM 27 DE NOVEMBRO DE 2009 (ACÓRDÃO Nº 2772 a 2787, 2788 a 2838 e 2839), que assim se pronunciou após auditorias operacionais de orientação centralizadas nos hospitais universitários vinculados às instituições federais de ensino superior:

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de relatório consolidado de auditorias operacionais de orientação centralizada realizadas nos hospitais universitários vinculados às instituições federais de ensino superior; ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo relator, com base no inciso IX do art. 71 da Constituição Federal, em:

(ressaltamos apenas alguns itens desse acórdão)

9.1. recomendar à Casa Civil da Presidência da República e ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão:

9.1.1. inclusão, em projeto de lei de revisão anual do Plano Plurianual 2008/2011, de dispositivo que contemple criação de programas orçamentários próprios para os hospitais universitários;

9.4. recomendar ao Ministério da Educação e ao órgão eventualmente responsável pela política de reestruturação dos hospitais universitários:

9.4.1. adoção de medidas para conversão dos hospitais universitários em unidades gestoras plenas;

9.4.2. elaboração, em conjunto com instituições federais de ensino superior e com hospitais universitários, de normativo que institua plano ou programa de reestruturação dos HU, com indicação de diretrizes e critérios de organização mínima daqueles hospitais, que criem condições para sejam eles, em prazo a ser definidos, dotados de autonomia administrativa e gerencial plena, observados os seguintes parâmetros:

9.4.2.1. agrupamento de hospitais vinculados a mesma instituição federal, com criação de complexos hospitalares com administração única;

9.4.2.2. garantia de estrutura necessária à execução financeira e orçamentária e ao exercício de competências típicas de unidades gestoras plenas;

D) Em 27 de Janeiro de 2010 foi publicado o DECRETO No- 7.082 que Instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais-REHUF, e dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais.

“O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 196 e 207, da Constituição, e no art. 4o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, D E C R E T A” :

Art. 1o Fica instituído o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, destinado à reestruturação e revitalização dos hospitais das universidades federais, integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do art. 4º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990.

O Art. 3o estabelece:

O REHUF orienta-se pelas seguintes diretrizes aos hospitais universitários federais:

I - instituição de mecanismos adequados de financiamento, igualmente compartilhados entre as áreas da educação e da saúde, progressivamente, até 2012;

II - melhoria dos processos de gestão;

III - adequação da estrutura física;

IV - recuperação e modernização do parque tecnológico;

V - reestruturação do quadro de recursos humanos dos hospitais universitários federais; e

VI - aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde, com base em avaliação permanente e incorporação de novas tecnologias em saúde.

O Art. 4º estabelece:

O financiamento dos hospitais universitários federais será partilhado, paritariamente, entre as áreas da educação e da saúde, na forma deste artigo.

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, considera-se o financiamento como sendo o montante total das despesas correntes alocadas para esses hospitais, bem como das despesas de capital necessárias à sua reestruturação e modernização, excluindo-se deste montante as despesas com inativos e pensionistas.

§ 2º O financiamento de que trata o caput será partilhado entre os Ministérios da Educação e da Saúde, sendo que:

I - para o exercício de 2010, o Ministério da Saúde alocará oitenta e cinco por cento do valor consignado no orçamento anual do Ministério da Educação para as finalidades previstas no § 1º;

II - para o exercício de 2011, o Ministério da Saúde alocará noventa e dois inteiros e cinco décimos por cento do valor consignado no orçamento anual do Ministério da Educação para as finalidades previstas no § 1º; e

III - a partir de 2012, o Ministério da Saúde alocará o mesmo valor consignado no orçamento anual do Ministério da Educação para as finalidades previstas no § 1º.

Este decreto estabelecia também instrumentos para melhoria de gestão, pactuação global para ensino, pesquisa e assistência, bem como redimensionamento do quadro de pessoal e atualização do parque tecnológico entre outros.

O REHUF criou também uma base de dados para que o acompanhamento gerencial dos hospitais de ensino pudesse ser realizado de acordo com os dados de produção global e com base nesta foi criado uma planilha para alocação dos recursos orçamentários.

Portanto, a política que o MEC vinha desenvolvendo nos parecia inteiramente correta e era respaldada pelo TCU em seu acórdão de 2009 que apontava também para uma solução definitiva do problema do pessoal extraquadro e para a orçamentação dos HUs indicando a constituição de uma comissão composta pelos Ministérios da Educação, Saúde, Ciência e Tecnologia e Planejamento, para implementar essa solução.

Por outro lado, sob orientação das políticas do governo anterior, em 1997, havia sido editada a Medida provisória no. 1.591 de 09 de outubro de 1997 que criava as Organizações Sociais, seguida pela LEI Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998, que Dispunha sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dava outras providências.

Esta medida visava uma reforma administrativa na saúde, tentando contrapor-se à legislação do SUS definido na Constituição de 1988 ao transformar instituições públicas em pessoas jurídicas de direito privado.

A criação dessas organizações sociais para gerir as unidades públicas de saúde do SUS eram parte de um movimento articulado pelo Banco Mundial que pretendia através da reforma do estado, implantar um novo sistema de saúde no Brasil. Estes princípios estavam estabelecidos no Relatório sobre o desenvolvimento mundial de 1993, do Banco Mundial. No que dizia respeito à gestão de serviços este relatório recomendava para os países como o Brasil:

“Em muitos países em desenvolvimento, os sistemas sanitários administrados pelo governo são grandes demais e deveriam ser reduzidos. Para tanto, são necessários alterações jurídicas e administrativas que facilitem a prestação de serviços pela iniciativa privada (ONGs) e é necessário também que as ONGs recebam subsídios públicos para prestarem serviços e que haja cortes de investimentos em hospitais públicos terciários.

A criação das OS, a NOB-96, a lei dos planos de saúde, se articulam dentro dessa proposta de modificação do SUS. A reforma administrativa do MARE dava o “sabor brasileiro” para as diretrizes do Banco Mundial estabelecidas nos seguintes documentos:

- 1) Documento de 1987 do BM – Financiando os serviços de saúde nos países em desenvolvimento: uma agenda para a reforma;
- 2) Brasil, novo desafio à saúde do adulto – 1991;
- 3) Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial de 1993: Investindo em Saúde;
- 4) A organização, prestação e financiamento da saúde no Brasil - 1995. Uma agenda para os anos 90.

A reforma administrativa e na saúde, entre outras mudanças, deveria permitir ao Estado a FOCALIZAÇÃO no atendimento das necessidades básicas sociais reduzindo a área de atuação do Estado através de três mecanismos:

- a privatização (venda de ativos de empresas públicas);
- a publicização (transformação de órgãos estatais em entidades públicas de direito privado;

- a terceirização (contratação de serviços prestados por terceiros).

A focalização das políticas de saúde nega a universalidade do sistema.

O interesse do Banco Mundial em Saúde fica claro pelo fato da saúde se constituir em um importante mercado a ser explorado pelo capital.

A REFORMA DO ESTADO proposta pelo MARE em 1997 apresentava as diretrizes gerais do que agora está em execução.

Vejamos o que disse o Ministro Bresser Pereira ao apresentar a reforma para o Senado em 1997:

**Exposição no Senado sobre a
Reforma da Administração Pública**

MARE Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado

Cadernos MARE da Reforma do Estado

Ministro: **Luiz Carlos Bresser Pereira**

Secretária-Executiva Cláudia Costin

Brasília - DF / 1997

“O primeiro projeto é o da descentralização dos serviços sociais do Estado, de um lado para os Estados e Municípios, de outro, do aparelho do Estado propriamente dito para o setor público não estatal. Esta última reforma se dará através da dramática concessão de autonomia financeira e administrativa às entidades de serviço do Estado, particularmente de serviço social, como as universidades, as escolas técnicas, os hospitais, os museus, os centros de pesquisa. Para isto, a idéia é criar a possibilidade dessas entidades serem transformadas em organizações sociais. Organizações sociais serão organizações públicas não-estatais – mais especificamente fundações de direito privado - que celebram contrato de gestão com o Poder Executivo, com aprovação do Poder Legislativo, e, assim, ganham o direito de fazer parte do orçamento público federal, estadual ou municipal. A autonomia da organização social corresponderá a uma maior responsabilidade de seus gestores. Por outro lado, a idéia implica em um maior controle social e em uma maior parceria com a sociedade, **já que o Estado deixa de diretamente dirigir a instituição.**

A implantação de um programa de publicização. - transformação de entidades estatais de serviço em entidades públicas não estatais - permitirá que essas instituições ganhem ampla autonomia na gestão de suas receitas e despesas. **Continuarão a contar com a garantia básica do Estado, que lhes cederá a título precário seus bens e seus funcionários estatutários, mas agora serão entidades de direito privado, que escapam às normas e regulamentos do aparelho estatal e particularmente de seu núcleo burocrático”.**

Portanto, as diretrizes dessa reforma estão em plena implantação e complementadas por mais uma lei que criou o fundo para aposentadoria complementar dos servidores públicos federais de fevereiro de 2012 (FUNPRESP) e mais recentemente, o projeto de lei 2023 que vinha em tramitação no legislativo e foi subitamente implementado pela publicação da Medida Provisória 568/12 a qual reduziu os salários dos docentes reajustados em níveis inferiores à inflação e interferiu drasticamente nos salários dos médicos federais reduzindo-os em 50%.

Estas medidas certamente facilitam a implantação da EBSEH, pois a empresa será oferecida como solução para melhorar os salários dessas categorias, mas ao mesmo tempo subtraem ganhos fundamentais dos funcionários públicos, principalmente os direitos trabalhistas e os ganhos de suas futuras aposentadorias.

III) O que a Universidade e o SUS perdem com esta Reforma do Estado em curso

Demonstrado a implementação dessas políticas, devemos entender a proposta da criação da EBSEH dentro desse contexto.

A criação dessa empresa pública de direito privado em nossa opinião, não trará nenhum benefício para a Universidade e nem para o SUS:

Para a Universidade significa:

- 1) a perda da autonomia para gerenciar seus hospitais de ensino pois os mesmos serão gerenciados por uma empresa externa à UFRJ contratualizada para tal. Passaremos a ter duas formas de administração pública indireta dentro da mesma universidade: a Universidade gerenciada sob a forma de autarquia pública e a Universidade gerenciada sob

a forma de Empresa Pública de Direito privado podendo ser depois transformada em Empresa Pública de capital misto.

- 2) A separação entre ensino e pesquisa da assistência visto que a assistência ficará sob uma gestão independente embora se indique que a empresa apoiará o ensino e a pesquisa;
- 3) A criação de dois grupos de funcionários na universidade: um grupo contratado pelo RJU e gerenciado pela universidade e que estará em progressiva extinção e o outro grupo gerenciado pela empresa com pessoal contratado sob o regime da CLT.
- 4) A possibilidade da universidade ter que alienar seus hospitais de ensino para essa empresa.
- 5) A possível remuneração adicional de docentes e funcionários da universidade por essa empresa que poderá contratá-los para compor seus quadros dificultando qualquer política salarial dirigida pela universidade.
- 6) Para os médicos federais (incluindo os da Universidade) a redução salarial perversa já impetrada, significa aumentar a probabilidade que esses médicos sejam recontratados pela empresa sob a forma de CLT, enxugando o quadro RJU da universidade.
- 7) Para os professores que já tiveram seu salário achatado, acena-se com uma bolsa adicional, a qual não será certamente incorporada na aposentadoria.
- 8) Para todos, médicos e professores a aposentadoria só ocorrerá sob a forma de um fundo privado.
Isto representa a maior transferência de capital do setor público para o setor privado. Durante 30 anos este fundo privado estará se capitalizando e daqui a 35 anos talvez alguns entrem em falência e o governo terá que aportar mais recursos para não deixar os aposentados desamparados.

Para o SUS significa:

- 1) A entrega da gestão de unidades de saúde públicas isoladamente para diversas formas individualizadas de gestão (Organizações Sociais, empresas públicas, cooperativas etc). Isto significa a quebra do sistema de saúde.
- 2) A focalização das políticas públicas de saúde também é um severo golpe na universalização do sistema de saúde.

- 3) A contratação de pessoal de saúde por CLT impedirá a criação da carreira de médico ou de outros profissionais de saúde do SUS, desferindo um sério golpe no maior comprometimento institucional e impedindo o desenvolvimento de políticas de capacitação contínua de pessoal dirigidas autonomamente pelo SUS.

IV) O que propomos

Portanto, considerando que:

- a) O decreto-lei de janeiro de 2010 que criou o REHUF e o acórdão do TCU de setembro de 2009 definiam entre outros aspectos:
- a.1 – A criação de unidades orçamentárias para os hospitais de ensino;
 - a.2 – A definição de um orçamento para os hospitais de ensino com base na produção assistencial de ensino de extensão e assistencial de cada unidade de saúde ou do complexo de saúde de algumas universidades;
 - a.3 – A necessidade de formação de comissão interministerial constituída pelos Ministérios da Educação, da Saúde, da Ciência Tecnologia e Inovação e do Planejamento para resolver o problema dos recursos orçamentários e de pessoal (incluindo o pessoal extra-quadro) com base em estudo de dimensionamento de pessoal;
- b) A criação da EBSEH fere o princípio da autonomia universitária ao retirar os hospitais de ensino de sua gestão;
- c) A criação dessa empresa pública de direito privado, segue políticas para a área de saúde definidas pelo Banco Mundial e que se contrapõem às políticas do Sistema Único de Saúde como demonstrado nos documentos apontados acima;

Julgamos que:

- 1) O contrato com a EBSEH não deve ser objeto de negociação.

À UFRJ não pode abdicar de sua autonomia e aceitar uma imposição para assinatura de contrato com uma empresa. Mesmo que essa imposição venha disfarçada como negociação contratual. O contrato visa delegar a administração dos hospitais de ensino para uma empresa externa à UFRJ, mesmo que pública. A nova empresa não tem como sua função o ensino, a pesquisa e a extensão funções inerentes à Universidade. A função da empresa, gerir a Assistência em saúde, não pode ser dissociada das demais funções.

- 2) A UFRJ deve propugnar para que sejam mantidas e implementadas as diretrizes estabelecidas no decreto que criou o REHUFF e no acórdão do TCU de set. de 2009. Os hospitais de ensino devem ter orçamentação própria com gestão da própria universidade, inclusive de pessoal, através da sua unidade orçamentária e de gestão já criadas.
- 3) A negociação orçamentária incluindo os recursos da prestação de serviços de saúde, deve ser direta da UFRJ com o MEC e com o gestor do Sistema de Saúde.

O orçamento deve ter por base as necessidades reais de ensino, pesquisa e extensão definidas em relatório anual de produção e planejamento institucional e os recursos orçamentários devem ser oriundos dos Ministérios da Educação, da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e do Planejamento.

- 4) As necessidades de pessoal devem ser definidas por estudo imediato de dimensionamento de pessoal, feito por pessoal especializado, e analisado por uma comissão interministerial, designada pela presidência da república, e composta por representantes dos Ministérios da Educação, Saúde, Ciência e Tecnologia e Planejamento.

A contratação de pessoal para a área de saúde por uma empresa externa à UFRJ e regidos por CLT, implicará em um quadro de pessoal de grande monta e que não será gerenciado pela UFRJ. Esta dualidade causará problemas para o desenvolvimento de políticas de pessoal, incluindo a política salarial pela UFRJ visto que as orientações dadas por essa empresa, para o seu pessoal contratado por CLT, poderão divergir das orientações dadas pela UFRJ pra o seu quadro de pessoal contratado pelo RJU; A política de pessoal da UFRJ será fatalmente subvertida por essa empresa.

Rio de Janeiro, 19 de maio de 2012

**Nelson A. de Souza e Silva
Professor Titular
Diretor do Instituto do Coração Edson Saad**