

## NOTA À FUNDAÇÃO FIOCRUZ

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo esclarece que o projeto de lei complementar nº 45/2010, encaminhado à Assembleia Legislativa pelo governo paulista, de maneira nenhuma significa restrição de atendimento aos pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde) em hospitais estaduais, em detrimento dos clientes de planos de saúde. Não é correto, portanto, dizer que os pacientes do SUS poderão perder 25% de suas vagas para os convênios médicos em hospitais públicos estaduais.

Hoje os hospitais estaduais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (entidades sem fins lucrativos) já recebem, espontaneamente, pacientes que possuem planos ou seguros de saúde privados. Mas não há possibilidade legal de esses hospitais cobrarem das empresas de planos de saúde ressarcimento do valor gasto para atender seus clientes. A conta, portanto, vai para o SUS, onerando o sistema.

Levantamento realizado pela Secretaria aponta que os 20 hospitais estaduais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (entidades do terceiro setor, sem fins lucrativos) na capital e Grande São Paulo gastam R\$ 468 milhões por ano com atendimento gratuito a pessoas que possuem planos de saúde. Segundo as informações coletadas nas unidades, cerca de 20% dos pacientes atendidos pelo SUS em hospitais do governo paulista possuem algum tipo de plano ou de seguro de saúde.

No Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp) *Octavio Frias de Oliveira*, maior hospital do Estado sob o modelo de OSS, o atendimento pelo SUS a pacientes que possuem planos de saúde atinge 18% do total de usuários. Isto representa um impacto financeiro de R\$ 240 milhões ao ano aos cofres públicos, considerando a capacidade operacional da instituição.

O novo projeto, portanto, tem como finalidade corrigir uma distorção hoje existente e criar uma segunda fonte de financiamento do atendimento prestado nos hospitais públicos, garantindo, desta forma, mais recursos para a saúde, o que significará a garantia de mais atendimento aos usuários da rede pública.

É importante ressaltar que o projeto, caso seja aprovado, não irá alterar a rotina da prestação de serviços aos pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde) nos hospitais estaduais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde. Tampouco haverá qualquer prioridade ao atendimento de usuários de planos ou convênios de saúde.

Com a aprovação do projeto de lei, os hospitais estaduais irão perguntar ao paciente se ele possui plano de saúde. Em caso afirmativo, o valor correspondente a seu atendimento será cobrado do seu plano, deixando, desta forma, de onerar o SUS.