



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

1

- Estado de São Paulo -

INDICAÇÃO Nº 349 /2015

Súmula:- Indica ao Poder Executivo Municipal, que officie as Secretarias Municipais de Negócios Internos e Jurídicos, Higiene e Saúde, Finanças e Controladoria, Governo, Receita, Planejamento, Assistência Social e Cidadania Gestão e Administração para que seja realizado estudos para a realização de Contrato de Gestão de Terceiros , conforme Legislações aplicáveis, nos Serviços de atendimento Médicos para o Pronto Atendimento dos Prontos Socorros Central, Cardoso e Amador Bueno , nesta municipalidade.



INDICO à Mesa, na forma regimental vigente, seja oficiado ao Excelentíssimo

Prefeito Jaci Tadeu da Silva para que seja efetuado estudo visando a realização de contrato de Gestão de Terceiros nos serviços de Pronto Atendimento nos ~~Prontos Socorros Central, Cardoso e Amador Bueno~~, municipalidade.



JUSTIFICATIVA

Atualmente, Itapevi passa por uma situação, que vem prejudicando milhares de munícipes, que procuram atendimento nos prontos socorros, e que necessitam urgentemente de uma força tarefa, por parte dos Secretários, das áreas acima especificadas, para que esse problema seja solucionado.

Devido, à determinação do Ministério Público para que os profissionais anotasse ponto e cumprisse a carga horária, houve uma dissidência destes profissionais, que pediram exoneração, férias, licenças premio ou outras manobras, para deixarem o serviço, neste caso, deixando a população sem atendimento e plantando o caos no município. Inclusive em outras unidades de saúde, também, prejudicando pacientes que fazem tratamentos ambulatoriais.

Sabe-se que, este problema da obrigatoriedade de anotação e cumprimento da carga horária, já vem sendo cobrado há algum tempo, tendo sido contornado com muita habilidade pela Administração Municipal , mas, teve que ser cumprida neste momento, por determinação do Ministério Público, exatamente no momento que vem aumentando em todo o Brasil , os casos de dengue .



Este problema está, sendo até assunto na mídia, como televisão, internet, e Jornais. (anexo), onde a população, aproveita o tenso momento para reivindicar um melhor atendimento por ficarem horas nas filas, aguardando um atendimento, ou sendo transportadas de um Pronto Socorro para outro, por não haver médicos próximo a sua residência, aumentando o estresse do munícipe.

Com o advento das redes sociais e todos possuem celulares, ficou mais fácil para os munícipes se comunicarem, mais rapidamente e espalhar notícias e boatos para todos que tem acesso à internet. Essa ferramenta de comunicação se tornou o melhor, meio de atingir a grande massa. Uma verdadeira catástrofe, considerando que pessoas, conhecem pessoas, que conhecem pessoas, e desta forma cria-se uma grande corrente de críticas.

Devido à exigência do Ministério Público pela implantação do ponto por biometria, muitos profissionais solicitaram redução de carga, exoneração e com isso para continuar atendendo a população a contento a Administração Municipal teve que chamar profissionais do concurso anterior, contratação de emergência e ainda abrir um novo concurso para resolver a situação.

Este trabalho de providência emergencial está sendo um paliativo momentâneo, mas que lá frente, em época eleitoral, irá ser um verdadeiro assunto para uma disputa política, uma vez que há filmagens de um problema ocorrido em uma de nossas unidades que se tornou um viral, além de críticas em redes sociais.

Pensando em uma alternativa para este problema, já há algum tempo, protocolei um Requerimento de nº 658/2014 de 29/05/2014 à Secretaria Municipal de Higiene e Saúde para que houvesse um médico, para fazer triagem para os pacientes que adentrasse aos Prontos Socorros e, que após avaliação encaminhasse para atendimento, dando prioridade aos casos mais graves e, que precisavam de um atendimento mais rápido, isso evitaria que o caso se agravasse e o Município se isentaria de omissão de socorro, porém, por falta de profissionais, esta "ideia" não foi para frente.

Depois de estudos e pesquisas, no que tange o problema saúde, que é um grande desafio para a Administração Municipal, resolvi, fazer essa indicação. O Contrato de Gestão de Terceiros, conforme Legislações aplicáveis, nos Serviços de atendimento Médicos para o Pronto Atendimento dos Prontos Socorros Central, Cardoso e Amador Bueno, para solucionar esse impasse, que poderá nos trazer grandes problemas.

Sabe-se que será um trabalho árduo, e dependerá de uma equipe formada por profissionais do 1º Escalão, já citados na Súmula para o planejamento das, necessidades, produtividade, acompanhamento, avaliação, cobrança e reuniões periódicas com o Ente contratado (**sem fins lucrativos**), exigindo o que foi discriminado no contrato de Gestão, determinados pela Administração Municipal, juntamente com a equipe que elaborará o projeto com suas especificidades e necessidades. Tendo em vista que este contrato tem objeto a Operacionalização,



- Estado de São Paulo -

gerenciamento e a execução das ações nos Serviços de Pronto Atendimento durante 24 horas ininterruptamente, devendo ser implantado, acolhimento do usuário para classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade de caso conforme protocolo pré- estabelecido e não por ordem de chegada , em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização.

As equipes devem estar aptas para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento, observação por um período de 24 horas e encaminhamento aos hospitais de referência quando necessário, devendo os pacientes por eles atendidos, receber tratamento adequado, no menor espaço de tempo possível evitando ou minimizando sequelas e outros danos a saúde .

O tempo de espera de atendimento pela equipe médica de plantão, não poderá exceder 20 minutos, respeitando a classificação de risco, salvo em casos extraordinários. Os atendimentos pelos especialistas em regime de sobre aviso, serão prestados no máximo em 30 minutos depois de solicitada a avaliação, da equipe do plantão local.

Os serviços a serem oferecidos aos usuários do SUS correspondem a consultas médicas, atendimento de enfermagem, atendimento por serviço social e psicólogo, bem como Serviço de Diagnóstico e Terapêutico. A demanda espontânea, urgente ou não, que buscar atendimento, estará sob a competência do serviço para serem atendidos todos os casos até o esgotamento dos recursos para então:

- Encaminhar para o hospital de referência dentro e fora do município informando previamente as condições do paciente, hipótese ou diagnóstico, procedimentos realizados, inclusive exames e medicamentos, O médico do serviço que encaminha o caso será o responsável pelo paciente até passar o caso para o hospital de apoio.
- Competindo ao serviço encaminhar o caso, organizar o transporte do paciente visando garantir a segurança, rapidez e não o agravamento do quadro em virtude do deslocamento .
- **(Sugestão)** - O Ente contratado, será responsável pela execução dos serviços de atendimento Urgência/Emergência, definidas no contrato de gestão nas áreas de: Clínica Médica (4) por plantão de 24 horas , Ortopedia (1) por plantão de 24 horas , Pediatra (2) por plantão de 24 horas Ginecologista (2) por plantão de 24 horas **(Equipe Mínima de profissionais por plantão local e com carga horária para de 24 horas para atender os diversos setores por 24 horas diárias ininterruptamente.**
- Buxomaxilo, Neurologista, Oftalmologista, Otorrinolaringologista, Psiquiatra, Radiologista/Ultrassonografista, Anestesiologista, Cirurgião Geral, Ortopedista.



- Estado de São Paulo -

- Procedimentos: Consultas médicas, triagem e classificação de risco , coleta de exames, medicações , inalações, curativos, suturas , imobilizações ortopédicas, pequenas e médias cirurgias,
- Equipe de Apoio em numero suficiente e carga horária compatível para atender os diversos setores por 24 horas ininterruptamente: Coordenador /Diretor de \unidade, Enfermeiro Coordenador , Enfermeiro plantonista, Técnico em Enfermagem, Farmacêutico, Assistente Social, Psicólogo , Técnico de RX, maqueiro, Administrador nível superior, Auxiliares Administrativos (recepção e outros)

No Município a grande maioria dos profissionais é concursada, sendo que e é exatamente aí, que há a necessidade da avaliação do Jurídico e da Secretaria Administração para resolver esse impasse. Uma vez que o Ente contratado após vencer a concorrência deverá trazer os profissionais ou mesmo contratar na região, ou mesmo na rede. No meu ponto de vista, os servidores concursados que quiserem aderir o novo modelo, pediria afastamento sem remuneração na Prefeitura, e seria contratado pelo Ente. Isso daria uma folga na Folha de Pagamento da Prefeitura, por um ano, uma vez que os salários e obrigações trabalhistas sairiam do Ente contratado.

Os servidores que pretendem ficar na rede, como concursados, "poderiam" ser remanejados para as outras unidades que saúde, que também passam por problemas, respeitando a carga horária do contrato e desafogando as agendas que se encontram com agendamentos demorados, devido a falta de profissionais para atende-los, pela dissidência destes . E com falta de profissionais para o atendimento nas UBS e USF que também se afastaram , esses pacientes com doenças crônicas, ficam sem passar no retorno.

Acredito que se houver um grande empenho de todos, poderíamos implantar no pronto atendimento de Itapevi, um Contrato de Gestão no Município de Itapevi. Os demais assuntos, relacionados a essa indicação, seria discutido com a Administração Municipal, que veria a possibilidade e a viabilidade na implantação, lembrando que essa ideia, deverá ser obrigatoriamente discutida amplamente e divulgada com a população que será o alvo das mudanças.

Esta indicação está atrelada à Constituição Federal, Estadual, Lei Orgânica do Município, Regimento Interno da Câmara, e livro Políticas Gestão Pública em Saúde das Instituições:

- * USP- Representada pela Faculdade de Medicina de São Paulo, e Ribeirão Preto, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem
- * UNESP, pela Faculdade de Medicina de Botucatu
- * Unicamp, pelo núcleo de Estudo de Políticas Públicas (Nepp)
- * Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
- * Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Administrativo (FUNDAAP)



- Estado de São Paulo -

Considerando que: **A Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução de risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. (Art. 196 CF)**

Considerando que: **São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (Art.197 CF)**

Considerando que: As ações serviços públicos de saúde se integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes:

- I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III – participação da comunidade;

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos no Art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios, além de outras fontes.

- Primitivo parágrafo renumerado pela Emenda Constitucional pela Emenda nº 29 de 13-09-2000

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão recursos mínimos da aplicação de percentuais calculados sobre:

- I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei prevista no § 3º;
- II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação a que se refere no art.155e dos recursos que tratam os arts. 157 e 159, 1, a, e inciso II, deduzindo as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;
- III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere a art.156e dos recursos de que tratam os Arts. 158 e159, I b e § 3º.

- § 2º e incisos, acrescentados pela Emenda Constitucional nº 29 de 13/09/2000.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

- I – os percentuais de que trata o §2º
- II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;
- III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;
- IV – as normas de caçulos do montante a ser aplicado pela União

- § 3º e incisos acrescentados pela Emenda Constitucional nº 29 de 13/29/2000.

Art. 199 A Assistência saúde é livre à iniciativa privada.

- Planos seguros privados de assistência à saúde : Lei nº9.656, d 3/06/1998.



- Estado de São Paulo -

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes destes, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílio às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a destinação direta ou indiretas de empresas ou capitais estrangeiros nas assistências à saúde no País, salvo nos casos previstos em Lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

- Lei nº 9.434, de 04/02/1997 e Decreto nº 2.268 de 30/04/1997: Remoção, tecidos e partes do corpo humano para transplante e tratamento.
- § 4º regulamentado pela Lei 10.205 de 23/03/2001.

Art. 200 Ao sistema único de saúde compete além de outras atribuições, nos termos da lei:

- Sistema Único de Saúde – SUS: Leis nº 8.080 de 19/09/1990 e nº 8.142 de 28/12/1990.
- A Lei nº 9.747, de 06/05/1999, dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS nos termos dos casos de mutilações decorrentes de tratamento de câncer.

I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

- As Leis nº 9.677 de 02/07/1998 e nº 9.747 de 20/08/1999, incluíram na classificação dos delitos considerados hediondos o crime contra a saúde pública.

II – executar as ações de vigilância e epidemiologia, bem como as de saúde do trabalhador;

III – ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde;

IV – participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V – incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológicos;

VI – fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendendo o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII – participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias psicoativas, tóxicas e radioativas;

VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Considerando que: O Município tem competência privativa, constitucionalmente assegurada, para legislar sobre os assuntos de interesse local, cabendo-lhe entre outras as seguintes atribuições (Capítulo III da Lei Orgânica do Município)

- I –
- II –
- III –
- IV –



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

7

- Estado de São Paulo -

V - Dispor sobre concessão, permissão e autorização dos serviços públicos, de forma centralizada ou descentralizada ou outorga desse poder a autarquias ou a outras entidades integrantes da administração indireta;

VI –

VII –

VII –

IX –

X –

XI –

XII – integrar consórcios com outros Municípios para a solução ou o melhor equacionamento de problemas comuns;

XIII

XIX –

Considerando que: Cabe a Câmara Municipal legislar sobre assuntos de interesse locais observados as regras constitucionais de competência, e fiscalizar mediante controle externo, a administração direta ou indireta e as empresas de que o município tenha controle. (Art.13 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: O uso de bens por terceiros só poderá ser feito mediante concessão, permissão ou autorização conforme o caso, e segundo o interesse público exigir ou recomendar. (Art.77 da Lei Orgânica do Município)

§ 1º

§ 2º

§ 3º A permissão de uso de bem público, que poderá incidir sobre qualquer bem público, será outorgado por ato discricionário veiculado por portaria, após divulgado edital de chamamento de interessados por ao menos 15 (quinze) dias e será outorgada para atividades ou usos específicos e transitórios, pelo máximo de 12 (doze) meses, prorrogáveis na forma do edital

Considerando que: A permissão de serviço, sempre a título precário, em caráter oneroso ou gratuito será outorgado por decreto do Prefeito, após licitação através de edital de chamamento para escolha do melhor proponente, sempre que as circunstâncias não recomendem concessão.

Considerando que: O Município por seus Poderes poderá firmar convênios de cooperação, oneroso ou não, com entidades públicas de qualquer nível de governo ou particulares, tendo como objeto a formação de parcerias e alianças na área de educação, **saúde**, segurança, assistência e a proteção ao patrimônio histórico, e a outros fins justificados de público.

§ 1º Os serviços concedidos e os permitidos ficarão sempre sujeitos a regulamentação e a fiscalização do Município, incumbindo aos que executem sua permanente atualização e adequação às necessidades dos usuários.

§ 2º O Município deverá, sem indenização, os serviços permitidos ou concedidos, desde que executados em descumprimento com o ato ou contrato.



- Estado de São Paulo -

§ 3º As concorrências para a concessão de serviço publico deverão ser precedidas de ampla publicidade em jornais e rádios locais, inclusive em órgãos da imprensa da Capital do Estado, mediante edital ou comunicado resumido .

§ 4 Serão nulas de pleno direito as permissões, as concessões outorgadas em desacordo com o estabelecido no artigo (Art.80 do Capítulo IV da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: O Município poderá obter obras e serviços de interesse público através de:

- I – Convênios de cooperação com o Estado, outros Municípios ou entidades particulares;
- II – Parcerias públicas- privadas, na forma da legislação pertinente,
- III – Contratos de Gestão, celebrados com organizações sociais assim declaradas pelo Município;
- IV – Consórcios com outros Municípios , ou consórcios público n forma da legislação pertinente. (Capítulo 83 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: As licitações realizadas pelo Município para compras, obras, alienações e concursos , assim como outorga de concessões e a celebração de dos instrumentos de colaboração entre o poder público e a iniciativa privada , serão precedidas com estrita observância da legislação federal de normas gerais e a legislação local suplementar existente. (Art. 84 da Lei Orgânica Municipal)

Considerando que: O município deverá organizar a sua administração, exercer suas atividades e promover sua política de desenvolvimento urbano dentro de um processo permanente de planejamento, atendendo aos objetivos estabelecidos no Plano Diretor E mediante adequado sistema de planejamento. (Art. 85 da lei Orgânica do Município)

Considerando que: O Município poderá criar, por iniciativa do Prefeito Municipal, o Conselho de Planejamento, com função consultiva em todas as fases do planejamento municipal especificamente o Plano Diretor, o Plano Plurianual e o orçamento anual do Município, e com a função de colaborar com os poderes municipais na formulação das políticas públicas municipais (Art. 88 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: As ações e serviços públicos serão disciplinados pelo Município , dispendo a legislação sobre a regulamentação , sua fiscalização e seu controle (Art. 160 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: As ações e serviços de saúde são prestadas pelo Município através do SUS - Sistema Único de Saúde, respeitadas as seguintes diretrizes: (art. 161 da Lei Orgânica)

- I – A universalização da assistência de igual qualidade a todos os cidadãos ;
- II – Integração das ações e serviços, adequados às diversas realidades epidemiológicas;
- III – Participação direta do usuário quanto às unidades prestadoras dos serviços, no controle de suas ações e serviços;



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

9

- Estado de São Paulo -

Parágrafo Único. As Instituições privadas poderão participar, em caráter supletivo, do sistema de saúde do Município, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público, com preferência **às entidades filantrópicas e as em fins lucrativos** (Art. 161 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: Ao sistema municipal de saúde compete, além de outras atribuições, e nos termos da lei:

- I – Gestão, planejamento, controle e avaliação, da política municipal de saúde.
- II – Garantir aos usuários o acesso ao conjunto das informações referentes às atividades desenvolvidas pelo sistema, assim como os agravos individuais ou coletivos e identificados (Art. 163 da Lei Orgânica do Município)

Considerando que: Indicação é a proposição em que são sugeridas aos Poderes do Município medidas de interesse público que não caibam em Projetos ou Moção de iniciativa da Câmara Municipal (Art. 197 do Regimento Interno da Câmara)

Políticas Públicas podem ser definidas como a soma de atividades dos governos, que agem diretamente ou por delegação (Souza,2006). Desta definição depreende-se que o governo não precisa atuar sozinho, podendo contar com parceiros na promoção de políticas públicas. Por outro lado, chama a atenção para o papel do governo em sua condução, razão pela qual se pode utilizar também outra definição mais simples e objetivas, que é “o Estado em ação”.

Para que se entenda melhor a dinâmica da ação governamental, opta-se por dividir a política pública em quatro fases, quais sejam: construção de agenda, formulação, implementação e avaliação.

A formação da agenda constitui o momento inicial da política podendo ser definida como o “espaço de constituição de listas de problemas ou assuntos que chamam dos governos e dos cidadãos” (Viana, 1996). É possível distinguir entre três tipos de agenda: agenda sistêmica, agenda governamental e agenda decisória.

I - A agenda sistêmica inclui assuntos que fazem parte das preocupações constantes de um país, sem contudo merecer atenção do governo. Contém assuntos que são normalmente percebidos pelos membros da comunidade política como as que merecem atenção pública questões que se encontram sob a jurisdição da autoridade governamental existente. Para obter acesso à agenda sistêmica um assunto deve ter atenção ou consciência difundida na comunidade, concepção compartilhada dentre uma parte uma parte considerável do público de que alguma ação deve é necessária; e concepção, também compartilhada, de que o problema é de competência de algum ente governamental, isto é, de que cabe a alguma esfera de governo resolver determinado problema (Cobb & Elder, 1995).

II- A agenda governamental é formada pela lista de assuntos aos quais os agentes governamentais estão concentrados no momento (Kingdon, 1995) e que estão sendo considerados pelas autoridades responsáveis pelas autoridades responsáveis



- Estado de São Paulo -

pela tomada de decisão (Cobb & Elder, 1995) . É mais específica , concreta, limitada a um número de itens e inclui assuntos que requerem uma ação governamental.

III – Já a agenda decisória é composta por uma lista de que estão na iminência de uma decisão governamental. Os itens que tem a maior probabilidade de entrar na agenda decisória são os que já foram reconhecidos como problemas e trazem e trazem consigo uma proposta de solução, dotada de receptividade política (Kingdon, 1995) . Isto quer dizer que quando um problema é reconhecido e já traz consigo uma proposta de solução oportuna é grande oportunidade de originar de fato de uma ação governamental.

Outra consideração importante é a possibilidade de inclusão de novos assuntos na agenda, aproveitando o que Kingdon (1995) denomina de “janela de política” . Essas oportunidades podem surgir com o aparecimento de um novo problema, que permita vincular uma ação a ele; com mudanças provocadas por eleições, modificações no sentimento nacional; forte pressão de grupos organizados. Se o problema vier acompanhado de uma proposta e for capaz de mobilizar recursos em seu favor, uma janela de política pode fazê-lo emergir e leva-lo diretamente à agenda decisória, passando prioritariamente à frente de outros problemas existentes na agenda sistêmica ou governamental.

O mais importante do que identificar as diferenças entre os tipos de agenda é perceber que se trata de um processo não linear, que não depende exclusivamente do gestor público e sobre o qual ele não tem domínio completo. Não obstante o governo trazer a sua própria agenda, a definição dos problemas, quer são prioritários e envolve uma um serie de outros de outros atores , como por exemplo, movimentos sociais, mídia , partidos políticos ,etc., que se mobilizam constantemente em favor de diferentes temas , chamando a atenção de governos e da sociedade para eles,de maneira que conquiste uma política pública que lhes dê tratamento . Neste momento fica caracterizada a visualização da próxima fase, o momento da formulação.

Os artigos 23 e 24 da Constituição preveem, respectivamente, um rol de competências comuns (nas quais as três esferas de governo podem atuar) e de matérias de legislação concorrente (nas quais União, estados, e Distrito Federal podem legislar, cabendo a União estabelecer normas gerais) No primeiro caso são doze incisos , contendo , conservação do patrimônio público , **saúde** e assistência social; acesso a cultura e à educação ; proteção do meio ambiente ; fomento à produção agropecuária e organização do abastecimento alimentar ;moradias e saneamento básico ; combate à pobreza ; política de educação para segurança no trânsito No segundo caso, são dezesseis incisos que preveem um rol bastante vasto de matérias : direito tributário,, penitenciário, econômico e urbanístico ; orçamento ; proteção a meio ambiente e controle da poluição ; proteção do patrimônio histórico e cultural , educação, cultura, ensino e desporto; previdência social; proteção , **proteção e defesa da saúde** ; proteção e integração das pessoas portadoras de deficiências ; proteção à infância e a juventude ; organização , garantias, direitos e deveres das políticas públicas civis.



- Estado de São Paulo -

No que se refere especificamente a área da saúde, a Constituição Federal já prevê um Sistema Único de Saúde, apoiado nos princípios de uma garantia de acesso universal, e igualitário a serviços ofertados por meio de uma rede de serviços ofertados por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada segundo diretrizes de descentralização, atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas e com a participação da comunidade. (Cf. Artigos 196 e 198 da Constituição Federal de 1998).

Foi aprovada em 2000 a Emenda Constitucional nº 29, que estabeleceu valores mínimos para os investimentos na área da saúde nos três níveis de governo. Para o governo federal foi fixado em acréscimo de 5% para o orçamento de 2000 e um reajuste pela variação anual do PIB nominal. Para os estados fixou-se 12% da receita corrente líquida e para os municípios o percentual de 15%

Como resultado de todo este processo obteve-se uma alteração na distribuição federativa de recursos gastos com saúde pública. Segundo os dados sistematizados por Afonso (2004), em 2002, 79% dos recursos movimentados pelo SUS foram recebidos pelos governos locais e representavam 30% da arrecadação tributária direta desse nível de governo e 38% de todo o FPM. Dois terço destes recursos foram transferidos a cidades com mais de 100 mil habitantes e significavam "a transferência federal mais importante e uma das maiores fontes de receitas para municípios [...] com mais de 500 mil habitantes: superou em 74% o FPM, equivalendo a 19% dos recursos diretos e a pouco mais de 8% da receita tributária disponível" (Afonso, 2004, p.30).

Porém, o que faz da saúde um área peculiar para estudo das relações intergovernamentais no âmbito do federalismo é o fato de o SUS conter mecanismos de negociação federativa, quais sejam, fundamentalmente, as Comissões Intergestoras Bipartite (CIB), com a participação dos gestores municipais e estaduais e a Tripartite (CIT), compostas por gestores das três esferas de governo, além, das Conferências Nacionais de Saúde e do Conselho Nacional de Saúde, **que incorporam a participação dos atores não governamentais.**

Percebe-se que a gestão de políticas públicas encontra-se permeada de uma série de desafios. Se recuperarmos a divisão de fases, pode-se observar que a formação da agenda da política pública resulta de um processo bastante complexo. Envolve diversos atores sociais incorporados pela democracia, como por exemplo, os integrantes do Legislativo, Judiciário, Ministério Público, além dos membros das Conferências existentes também nas três esferas de governo. E, ainda, mesmo sem integrar nenhum fórum institucionalizado, participa também a imprensa que opina, divulga e critica livremente, bem de acordo à liberdade de expressão democrática. É claro que o Executivo e o próprio gestor também interferem, mas é mais um ente tantos outros a interagir nesse processo.

Se formos falar sobre a formulação, **certamente o papel do servidor público se torna mais evidente.** Por mais que boa parte dos atores citados também opine na formulação da política pública, este processo é amparado pelo **conhecimento técnico**



- Estado de São Paulo -

dos servidores e pelas decisões estratégicas dos políticos eleitos. Porém, neste momento o papel do Legislativo ainda é mais relevante e, cada vez mais, do Judiciário e do Ministério Público, pelo fenômeno da judicialização das políticas públicas.

No que se refere à implementação, ressalta-se ainda o papel do burocrata, o funcionário de carreira, o enfermeiro, médico, administradores, etc. Que lida diretamente com os problemas cotidianos e também com os usuários dos serviços públicos. Usuários estes que interagem, propõe novas demandas e reclamam constantemente à ouvidoria e até mesmo aos meios de comunicação, buscando adaptar a política pública, propondo reformulações, que fazem do processo de formulação muito mais um guia, uma aposta, do que uma sequência de ações autoexequível.

Novamente na avaliação aparece o Legislativo e o Tribunal de Contas com a fiscalização da aplicação dos recursos, da mesma forma os Conselhos e os meios de comunicação, opinando se a política foi ou não bem sucedida. Mas, o mais importante, como característica fundamental da democracia, está o eleitor, de quatro em quatro anos exercendo seu poder de voto para premiar ou punir os candidatos segundo sua avaliação do governo, a *accountability* vertical.

Legislação Geral Aplicável

Artigos 196 a 200 da Constituição Federal
Artigos 23, II e 241 da Constituição Federal.
Artigos 219 a 231 da Constituição Estadual de São Paulo
Lei Federal 8080/1990

O tema *gestão de terceiros* se insere dentro de um contexto de mudanças e de reforma da Administração Pública e da consolidação e efetivação de direitos dos cidadãos, também e, especialmente, no campo do direito social à saúde. (Oliveira, 2008, p.20): [...] Com efeito, o atual quadro sociopolítico e econômico brasileiro clama por profundas transformações na atual configuração da Administração Pública. Transformações que favoreçam a construção de um modelo de gestão pública que dotada de agilidade, pautado pela eficiência e pela qualidade dos serviços prestados a todos, com predomínio da racionalização e da descentralização de suas atividades. Um modelo compatível com as bases do Estado Democrático de Direito e, portanto, valioso instrumento para a efetivação dos direitos e **respeito às garantias constitucionais dos cidadãos**.

A utilização de novas formas convencionais pela Administração Pública, com as trazidas pela Lei 11.079/04 (Concessão patrocinada e Administrativa), os consórcios públicos e os contratos de rateio e de programas (Lei 11.107/05), os contratos de gestão com **Organizações Sociais** e os termos de parceria s com as **Organizações da sociedade civil de interesse público/Oscip**);



- Estado de São Paulo -

- A substituição de mecanismos fundamentados em hierarquia administrativa (o princípio da hierarquia em matéria de direito administrativo) por acordos nas relações internas da Administração, ou seja, envolvendo os órgãos públicos de uma pessoa administrativa ou de entidades a ele vinculadas, espécie de contrato de gestão, previsto no artigo 37 parágrafo 8º da Constituição Federal;

- O estímulo à participação dos governados na tomada de decisões capazes de afetá-los, que se operacionaliza pelas **audiências e consultas públicas** previstas em diversos textos legais.

- O emprego de técnicas baseadas em acordos para a prevenção ou solução de litígios, como a arbitragem e a mediação.

Contrato de Gestão e Organizações Sociais de Saúde

Legislação Aplicável

- Lei Federal nº 9637 de 15/05/1996
- Lei Estadual Complementar nº 846 de 04/06/1998
- Lei Estadual Complementar nº 1.095 /2009

Contratos de Gestão: Conceituação e Classificação

Gustavo Justino Oliveira (ibidem.pp.252-5) propõe uma classificação inovadora aplicável a todas as formas da construção negociada de dispositivos contratuais, segundo a qual privilegia a dimensão do acordo e do consenso administrativo e que abrangeria

... todos os ajustes negociais e pré- negociais e não vinculantes, tais como **protocolo de intenções, os protocolos administrativos, os contratos administrativos, os convênios e os consórcios administrativos, os contratos de gestão, os contratos de parceria público- privada**, entre outras figuras de base consensual passíveis de serem empregadas pela Administração Pública na consecução de suas atividades e atingimento de seus fins,

- **Contrato de Gestão** que configura acordos administrativos organizatórios (ou contratos de gestão internos ou endógenos), os quais envolvem tão somente órgãos e entidades administrativas e que são firmadas por órgãos e entidades integrantes do Aparelho do Estado e executados tendo por base a organização da Administração. A relação se dá nesse caso é do tipo Administração Pública-Administração Pública, e visa "imprimir maior coordenação e eficiência à ação administrativa, notadamente por meio do ajuste de uma programação de atividades (fixação de metas de desempenho), avaliação de desempenho, avaliação de desempenho (por meio de indicadores de desempenho) determinados resultados a serem alcançados (por meio de indicadores de desempenho) e estipulação de determinados resultados a serem alcançados pelos órgãos ou entidades administrativas"



- Estado de São Paulo -

- Contrato de Gestão que configuram acordos administrativos colaborativos (ou contrato de gestão externos e exógenos), os quais envolvem de um lado, órgãos e entidades privadas sem fins lucrativos. Tais, acordos, dentre os quais a principal espécie seria o contrato de gestão com as **Organizações Sociais**, tem por fim instituir vínculos de colaboradores entre o Estado e a Sociedade Civil e estariam orientados pelo estabelecimento de metas e indicadores de desempenho com vista ao atingimento dos resultados esperados e pactuados.

Organizações Sociais da Saúde no Estado de São Paulo (OSS/SP)

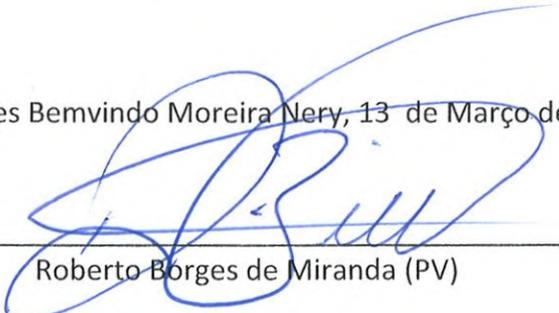
As organizações sociais e os contratos de gestão para serviços públicos da saúde, estão previstos na Lei Federal de nº846/98 e na Lei Complementar estadual de nº 846/98, alterada pela LC nº 971de10/01/2005, que ampliou o acesso aos serviços **geridos por contratos de gestão na área da Saúde** aos usuários do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual – Iamspe .

Recentemente, a Lei Complementar nº estadual nº 1.095/2009 ampliou as hipóteses de qualificação de organizações sociais no estado de São Paulo, originariamente previsto apenas para as áreas da saúde, esta com regulamentação no Decreto nº 43.493/98 alterado pelo Decreto nº 60.611/2006. Agora podendo ser organizações sociais, além das pessoas jurídicas de direitos privado sem finalidade sociais que atendessem as exigências previstas na LC 846/98 e que operem na área da saúde e cultura, também pessoas jurídicas de direitos privados sem finalidade lucrativas que operem na área de esporte e no atendimento e promoção as e pessoas com deficiência, atendidos os requisitos previstos na Lei Complementar nº 486/98. Também as fundações de apoio aos hospitais de ensino há mais de 10 anos na data da publicação da Lei que ampliou o rol de organizações qualificáveis como organizações sociais da saúde (OSS)

As Organizações Sociais, ou OS como ficaram conhecidas, são entidades privadas sem fins lucrativos qualificadas pelo Poder Público sob certas condições previstas na legislação específicas com vistas a formação de uma parceria com o Estado para fomento e **execução de atividades de interesse público, mediante contrato de gestão.**

Contando com o apoio dos nobres pares e atendimento por parte dos órgãos responsáveis, antecipo meus agradecimentos.

Sala das Sessões Bemvindo Moreira Nery, 13 de Março de 2015.



Roberto Borges de Miranda (PV)

Bom dia esta e a realidade do povo de itapevi .

— com Alex Sandro e outras 42 pessoas.





Maria Santiago adicionou 10 novas fotos.

Até quando senhor prefeito vamos passar essas humilhações , de ter que se humilhar em nosso pronto socorro para ser atendido por falta de médicos como moradora desse município mim sinto indignada ao ver tanto descaso com a população , pois quando saio candidato prometeu em várias reuniões que iria da continuidade ao trabalho da doutora Ruth pois hoje o nosso pronto socorro está assim ,

Curtir ·

· Compartilhar

- Sebastiao Orlando Neto Neto, Marta Maria da Silva, Isaura Andreotti e outras 57 pessoas curtiram isso.
- Ver mais 9 comentários
-
- Cida Curva Perigosa ta uma merda e tudo sertissima e u lixo dos boeiros
24 de fevereiro às 18:58 · Curtir
-
- Cida Curva Perigosa us prefeitos so que saber do boço deles
24 de fevereiro às 18:59 · Curtir
-
- Cleusa Oliveira isso é Itapevi.....
24 de fevereiro às 19:40 · Curtir
-
- Rafaela Castro Infelizmente é isso mesmo ... É melhor morrer em casa do que nesse PS

Uma vez eu de barriga , meu marido desmaiado e ngm levantou pra socorrer eu tive q fazer um auê pra pegarem uma cadeira e pra ser atendido.

24 de fevereiro às 22:02 · Curtir



Escreva um comentário...

Como não sou pre candidato a porra nenhuma .fica minha indignação como pode uma cidade que é uma das 10 que mais arrecada na grande sao paulo e região não ter um medico pneumologista um ortopedista perito .é que a culpa nao é dos vereadores que estao la para isso , para questionar as acoes do prefeito que tambem nao tem culpa kkkk piada ne a culpa é de quem entao . A ja sei do povo

•

• Alexsandra Rodrigues A calba e reamente do povo por nao saber escolher direito em quem voltou

1 h · Curtir

•

• Ana Cleidi Isso mesmo companheiro hoje eu tinha uma consulta marcada pr minha filha pediatra pois eu cheque lá. O médico, não atende mais no posto , ou seja não tinha outro, pr atender a consulta, marcaram pr dia 26\06\2015 isso é um abisurdo minha filhas só vai passar daque a três mês, valta de respeito com o ser humano, idiqunate,

1 h · Curtir

•

Irineu Ribeiro Precisei levar meu filho esta semana PS central e não tinha medico pediatra , minha mae com dengue foi para particular, eu fui barueri e meu cunhado precisava de internação e foi informado que estaria mais seguro em casa do que no PS pois poderia contrair infecção hospitalar piada ...

Agora mesmo · Curtir

🔒 Quem pode ver isto?



Itapeviense Itapevi com Igor Soares II e outras 5 pessoas

2h · 🌐

Bom dia meu povo que vergonha do Politicos representam o povo ou quem ?

ATENÇÃO ITAPEVI QUE VERGONHA

Foi colocado em votação ontem 24 02 2015 na Câmara Municipal a CEI Comissão Parlamentar de Investigaçao para apurar a crise na Saúde de Itapevi Resultado da votação:

04 VOTOS A FAVOR DO POVO

10 VOTOS CONTRA O POVO DE ITAPEVI

03 ABSTENÇÕES

A favor somente: BOLOR – TININHA- AKDENIS E CLAUDIO OUTRA

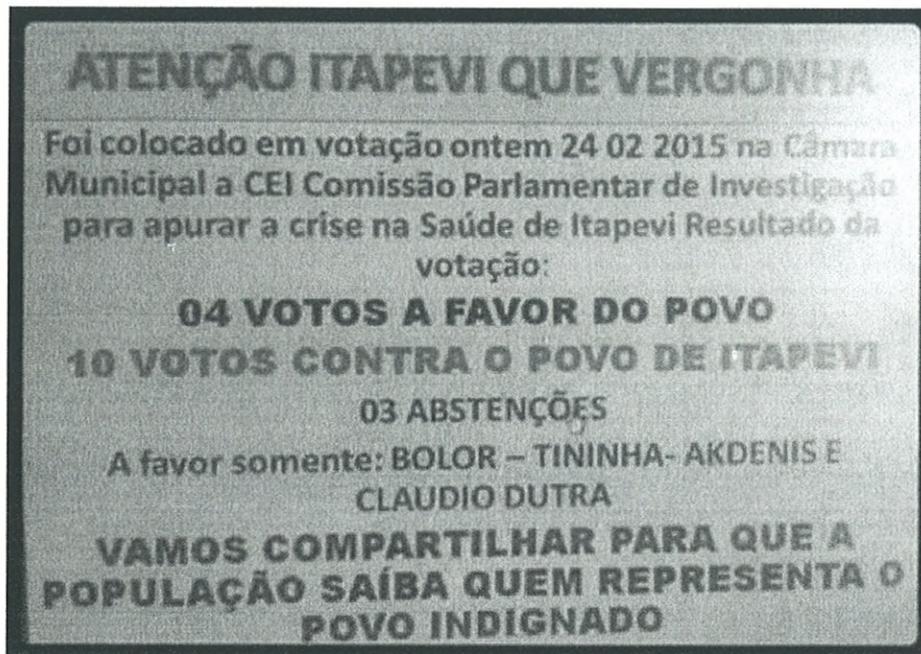
VAMOS COMPARTILHAR PARA QUE A POPULAÇÃO SAIBA QUEM REPRESENTA O POVO INDIGNADO

📷 📄 🗨️

📷 Escreva um comentário... 😊

Olha só a merda quem votaram a favor , agora vereadores que votaram a favor queremos umas explicação?

— com [Geovana Milaus](#) e [outras 44 pessoas](#).



[Curtir](#) ·

· [Compartilhar](#)

- [Thone Santos](#) e [outras 37 pessoas](#) curtiram isso.
- [146 compartilhamentos](#)
- [Ver mais 13 comentários](#)
-

• [Alessandro A. F. Barretos](#) Lindo Sabias Palavras [Alexandre Bohlant](#) ...Cade...
[26 de fevereiro às 19:28](#) · [Curtir](#)

• [Rogério Dos Santos Andrade](#) Muitas pessoas (eleitores) em Itapevi - SP são comprada por minorias como por exemplo esporte patrocínio barato, cesta básicas, bebidas alcoólicas e algumas coisas ilícitas sendo que acontece em alguns bairros. Isso quem adquire é vagabundo quem não...[Ver mais](#)
[26 de fevereiro às 20:39](#) · [Editado](#) · [Curtir](#) · [1](#)

• [Samantha Polachini](#) E os outros votaram contra pq? Não sabem q a saúde em itapevi não existe mais???? Qual o motivo d votar contra? Vamos lembrar deles ano q vem!
[27 de fevereiro às 01:21](#) · [Curtir](#) · [2](#)

• [Toninho de Oliveira](#) essa e uma propaganda enganosa dos aventureiros olha so quem fez isso os nomes dos que dizem que fizeram isso logo quem nao faz nada fala que faz
[3 h](#) · [Curtir](#) · [1](#)

Peço a gentileza dos amigos para quem puder fazer a gentileza de visitar o pronto socorro municipal de itapevi para ver as condições das pessoas que lá estão internadas,infelizmente existe um jogo de empurra empurra entre o estado que é administrado pelo PSDB e o municipio de Itapevi que é administrado pelo PV E PT. E quem paga com a vida é a população,fiz uma visita a este pronto socorro e infelizmente sai doente de lá,não doente como os que lá estão e sim doente com o descaso,com falta de respeito com o ser humano e tendo a certeza que politicamente somos apenas moeda de troca e que não valem nada aos olhos dos que administram nosso municipio. Conheci lá uma senhora de 94 anos que está sem visitas e ninguém sabe sequer quem são os familiares apenas sabem que esta senhora tem um procurador que ninguém sabe quem é e que as pessoas de bom coração é que estão à alimentando. Peço a OAB a algum Promotor,Juiz sei lá que façam alguma coisa urgente. Deus nos ajude e ajude estas pessoas.

Um absurdo. . Hoje amanheci com suspeita de dengue.. E não estou conseguindo nem andar direito de tanta dor que sinto... Como qualquer outro cidadão fui no posto de saúde mais próximo , fui no postinho do cardoso (posto de saúde levy de lima) chegando lá, já não conseguindo mais ficar em pé escorando no balcão e nas paredes , pois estou com muita fraqueza e corpo todo está doendo...

Chegando na atendente disse nessas palavras:

"Moça não estou bem , não consigo nem ficar mais em pé , me ajuda..."

Sabe qual foi a resposta dela??? " Estamos sem MÉDICOS no plantão, espera ali que já um carro está levando as pessoas para o P.S central... "

Indignado fui embora, graças a Deus e pelo esforço da minha família temos condições de ter um carro, nele eu entrei e fui direto para o P.S central...

Chegando lá me deparei com um hospital precário, lotado... cheio de pessoas que com certeza trabalha, estuda, tem família e estavam lá esperando, para tentarem ser atendidos...

Eu me pergunto, numa cidade que contém quase 300 mil habitantes, você que está lendo, acha certo ter apenas 1 único P.S para tudo isso de gente???

A situação dessa cidade está precária, tenho dó das pessoas, pois são pessoas leigas manipuladas pelo sistema, que não tem escolha. ..

Temos um prefeito na cidade que eu mesmo que moro aqui desde quando nasci, desde que ele entrou na gestão da cidade eu nunca o vi, é um fantoche que está faltando com respeito com sua população, pois tenho certeza que se um filho dele ficar doente ou com sintomas de dengue, ele tem condições de pagar um hospital para tratar seus filhos..

A sociedade está sofrendo calada, mais de uma coisa eu sei... Deus tarda mais não falha... Hoje esses irresponsáveis roubam do povo, mais Deus me perdoe, mais quando a mão de Deus pesar perante esses monstros eu tenho sentimento de dó, pois não sou igual a eles que conseguem presenciar o povo precisando de apoio e eles só usufruindo com o dinheiro da população. ..

Espero que essa mensagem chegue a alguma alma boa e que tenha condições de tomar alguma atitude perante esse sistema escuro.

Detalhe: ESTAMOS EM PLENA EPIDEMIA DE DENGUE NA REGIAO.

Entenda o que são Organizações Sociais de Saúde

As Organizações Sociais de Saúde (OSS) são instituições do setor privado, sem fins lucrativos, que atuam em parceria formal com o Estado e colaboram de forma complementar, para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8080/90.

Em 1998, o Governo do Estado de São Paulo sancionou uma lei específica para a qualificação de Organizações Sociais - Lei nº 846/98, com atividades dirigidas à Saúde e à Cultura, baseada na Lei Federal nº 9.637/98.

A lei estadual especifica que apenas as organizações sem fins lucrativos podem ser qualificadas com Organização Social e, no caso da Saúde, necessitam comprovar possuírem serviço próprio há mais de 5 (cinco) anos.

No modelo de gestão em parceria com OSS, o governo planeja o serviço a ser executado, define as metas de produção e de qualidade, garante os recursos orçamentários para o custeio dos serviços e cobra os resultados previamente definidos em contrato. A Secretaria de Saúde negocia e firma, anualmente, contratos de gestão com cada uma da OSS que gerenciam os serviços, empenhando recursos orçamentários do tesouro estadual, em troca de resultados de desempenho específicos. A responsabilidade direta pela administração da unidade é das Organizações Sociais, mas o serviço de saúde continua sendo público, com os seus bens, mobiliários e equipamentos pertencendo ao Estado.

Os resultados alcançados são supervisionados e avaliados por uma comissão específica, integrada dentre outros, por representantes da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa e representantes do Conselho Estadual de Saúde, que verifica o cumprimento das metas estipuladas no contrato de gestão. Além disso, os hospitais sob gerenciamento de OSS devem publicar anualmente as suas contas no Diário Oficial do Estado, para a revisão do Tribunal de Contas do Estado, que deve aprovar a sua execução. A auditoria hospitalar do SUS e a avaliação fiscal pela Secretaria da Fazenda completam o quadro na forma de avaliação e controle.

Os serviços de saúde gerenciados por OSS em São Paulo, através de contrato de gestão, incluem Hospitais, Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME), Centro de Referência do Idoso (CRI), Centros de Reabilitação da Rede Lucy Montoro, Centros Estaduais de Análises Clínicas (CEAC), Serviços de Diagnóstico por Imagem (SEDI), Centro de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS) e Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS).

O crescimento vertiginoso dos custos de assistência à saúde tem gerado diversas propostas de mudança na organização de equipamentos de saúde financiados com recursos públicos, e a parceria com OSS aqui relatada é uma alternativa concreta para

obtenção de maior qualidade e produtividade com menores custos. Nesse modelo, a contratação de serviços, avaliação e controle é atribuição exclusiva do Estado, que deve prestar contas de forma transparente e permanente, permitindo o indispensável controle social, em benefício do atendimento das necessidades da população usuária do Sistema Único de Saúde.

Associação Beneficente Casa de Saúde Santa Marcelina

Endereço: Rua Santa Marcelina, 177
Bairro: Itaquera
São Paulo-SP
CNPJ: 60.742.616/0001-60
Data de qualificação: 27/06/1998

Associação Congregação de Santa Catarina

Endereço: Av. Paulista, 200
Bairro: Paraíso
São Paulo-SP
CNPJ: 60.922.168/0001-86
Data de qualificação: 26/06/1998

Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos

Endereço: Rua Dom Pedro I, 716
Bairro: Centro
Ourinhos-SP
CNPJ: 53.412.144/0001-11
Data de qualificação: 01/01/0001

Associação Fundo De Incentivo à Psicofarmacologia - AFIP

Endereço: Rua Marselhesa, 500
Bairro: Vila Clementino
São Paulo-SP
CNPJ: 47.673.793/0004-16
Data de qualificação: 22/06/2010

Associação Hospitalar Thereza Perlatti de Jaú

Endereço: Praça Dr. Adolfo Bezerra de Menezes, S/N
Bairro: Jardim Estádio
Jaú-SP
CNPJ: 50.756.600/0001-52
Data de qualificação: 24/10/2012

Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus

Endereço: Rodovia Vicinal São Joaquim Telles Filho, km 3
Bairro: Centro
Jaci-SP
CNPJ: 53.221.225/0001-40
Data de qualificação: 04/09/2007

Associação Mantenedora João Evangelista

Endereço: Avenida Nova Cantareira, 3050
Bairro: Tucuruvi
São Paulo-SP

São Paulo-SP
CNPJ: 55.401.178/0001-36
Data de qualificação: 02/09/2009

Fundação Padre Albino

Endereço: Rua dos Estudantes, 225
Bairro: Pq Iracema
Catanduva-SP
CNPJ: 47.074.851/0001-42
Data de qualificação: 28/10/2009

Fundação para o Desenvolvimento Médico-Hospitalar - FAMESP

Endereço: Rua João Butignolli, s/n
Bairro: Distrito Rubião Junior
Botucatu-SP
CNPJ: 46.230.439/0001-01
Data de qualificação: 28/07/2011

Fundação PIO XII

Endereço: Rua Vinte, 221
Bairro: Centro
Barretos-SP
CNPJ: 49.150.352/0001-12
Data de qualificação: 02/06/2009

Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca

Endereço: Praça Dom Pedro II, 1826
Bairro: Centro
Franca-SP
CNPJ: 47.969.134/0001-89
Data de qualificação: 08/07/2009

Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês

Endereço: Rua Peixoto Gomide, 316
Bairro: Jd Paulista
São Paulo-SP
CNPJ: 09.538.688/0001-32
Data de qualificação: 01/12/2009

Instituto do Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho

Endereço: Rua Dr. Cesário Motta Júnior, 112
Bairro: Vila Buarque
São Paulo-SP
CNPJ: 60.945.854/0001-72
Data de qualificação: 31/10/2012

Instituto Paulista de Estudos e Pesquisas em Oftalmologia - IPEPO

Endereço: Rua Botucatu, 979

Bairro: Vila Clementino
São Paulo-SP
CNPJ: 67187.070/0001-71
Data de qualificação: 12/04/2011

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

Endereço: Av. Vicente Ferreira, 828
Bairro: Cascata
Marília-SP
CNPJ: 52.049.244/0001-62
Data de qualificação: 01/12/2011

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Endereço: Rua Cesário Mota Junior, 112
Bairro: Santa Cecília
São Paulo-SP
CNPJ: 62.779.145/0001-90
Data de qualificação: 14/12/1999

Santa Casa de Andradina

Endereço: Av. Guanabara, 730
Bairro: Centro
Andradina-SP
CNPJ: 43.535.210/0001-97
Data de qualificação: 12/02/2009

Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba

Endereço: Rua Floriano Peixoto, 896
Bairro: VI Mendonça
Araçatuba -SP
CNPJ: 43.751.502/0001-67
Data de qualificação: 31/12/2008

Santa Casa de Misericórdia de Assis

Endereço: Praça Dr Simphronio A Santos, 166
Bairro: Centro
Assis-SP
CNPJ: 44.364.826/0001-05
Data de qualificação: 04/01/2012

Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis

Endereço: Av. Afonso Cáfaró, 2630
Bairro: Centro
Fernandópolis-SP
CNPJ: 47.844.287/0001-08
Data de qualificação: 17/04/2009

Santa Casa de Misericórdia de Itapeva

Endereço: Rua Santo Dumont, 433
Bairro: Centro
Itapeva-SP
CNPJ: 49.797.293/0001-79
Data de qualificação: 07/11/2008

Santa Casa de Misericórdia de Ituverava

Endereço: Praça Monsenhor João Rulli, 729
Bairro: Centro
Ituverava -SP
CNPJ: 50.304.377/0001-02
Data de qualificação: 30/12/2008

Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga

Endereço: Rua Minas Gerais, 3051
Bairro: Centro
Votuporanga-SP
CNPJ: 72.957.814/0001-20
Data de qualificação: 31/08/2007

Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dracena

Endereço: Rua Virgilio Pagnozzi, 833
Bairro: Centro
Dracena-SP
CNPJ: 47.617.584.0001-02
Data de qualificação: 24/06/2008

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

São entidades da sociedade civil sem finalidade econômica que são qualificadas como **Organizações Sociais**, conforme autorização e disciplinamento disposto na Lei Complementar nº 846 de 04/06/1998, que dispôs sobre a qualificação de Organizações Sociais no âmbito do Estado de São Paulo, especificamente para atuar nas áreas da saúde e cultura.

A Lei Complementar nº 1.095, de 18/09/2009, alterou a LC 846/98 e estendeu a possibilidade de qualificação como Organização Social, para entidades da área de esportes e voltadas ao atendimento ou promoção dos direitos da pessoa com deficiência física, além das fundações de apoio aos hospitais de ensino com mais de dez anos de existência.

Quem qualifica as entidades como Organização Social é o Secretário de Gestão Pública, a partir da indicação dos Secretários de Estado, responsáveis pelas áreas acima citadas.

O tipo de ajuste jurídico que estabelece a relação entre Estado e as Organizações Sociais são os contratos de gestão no qual são estabelecidas as metas de serviços ou atividades que devem ser cumpridas pelas entidades com os recursos públicos que lhe são repassados.

Organizações Sociais de Saúde

As **Organizações Sociais de Saúde (OSS)** são instituições do setor privado, sem fins lucrativos, que atuam em parceria formal com o Estado e colaboram de forma complementar, para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8080/90.

Os serviços de saúde gerenciados por OSS em São Paulo, através de contrato de gestão, incluem Hospitais, Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME), Centro de Referência do Idoso (CRI), Centros de Reabilitação da Rede Lucy Montoro, Centros Estaduais de Análises Clínicas (CEAC), Serviços de Diagnóstico por Imagem (SEDI), Centro de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS) e Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS).