



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

IC n. 20/15 - "Crise na Rede Estadual de Saúde"

Termo de Oitiva - Secretário Estadual de Saúde

Participantes:

Dra. Isabel Horowicz Kallmann - Promotora de Justiça (1ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Madalena Junqueira - Promotora de Justiça (2ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Deise Barboza Passos Ribeiro (3ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Carina Flaks (CAOp Saúde MPRJ)

Dra. Thaisa Guerreiro de Souza - Defensora Pública (Coordenadora de Saúde e Tutela Coletiva)

Dra. Samantha Monteiro de Oliveira - Defensora Pública (Coordenadora do Núcleo de Fazenda Pública)

Em 23/06/2015, na sede do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, na presença das Promotoras de Justiça e Defensoras Pública acima nomeadas, compareceu o Sr. **Luiz Antonio de Souza Teixeira Jr.**, Secretário Estadual de Saúde, acompanhado do Procurador do Estado Dr. Vladimir Morcillo da Costa, o qual, inquerido, disse:

- 1) A situação crítica do atendimento de urgência e emergência nas unidades estaduais, com restrição de atendimento, na forma como inicialmente eclodida em dezembro de 2015, já não mais subsiste, eis que todas as unidades de saúde estaduais retomaram o atendimento;
- 2) Segundo entende, o motivo da crise foi o inadimplemento do Estado perante os seus fornecedores e as OSs que administram suas unidades de saúde.
- 3) Hoje, as emergências de todas as unidades hospitalares vêm atendendo aos pacientes com classificação de risco amarelo e vermelho, como sempre ocorreu. Quanto às UPAs, devem atender não somente aos pacientes com classificação de risco amarelo e vermelho como também aos pacientes com classificação de risco azul e verde. Nas fiscalizações realizadas pela Secretaria de Saúde, vem sendo observada uma resistência das UPAs em atender a estes



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

pacientes; no entanto, de certa forma, o atendimento vem sendo realizado. Acredita, sem querer generalizar, que a resistência de atendimento dos pacientes com classificação verde e azul deriva em grande medida mais dos médicos do que da direção das OSs que administram as respectivas unidades. Na verdade, pelo protocolo de Manchester para o atendimento nas UPAs, não seria possível tal restrição ao atendimento dos pacientes azul e verde, pois o protocolo não é excludente e sim prevê que o atendimento seja feito dentro de um tempo de espera; que o depoente entende que esse protocolo deve ser plenamente observado não concordando com orientações de outros órgãos no sentido de excluir tal atendimento das UPAs; que na sua avaliação, em algumas unidades, os médicos das UPAs excluem o atendimento aos verdes e azuis para reduzir o volume de atendimento tendo em conta que às vezes precisam sair da unidade para acompanhar remoções de pacientes;

- 4) Reconhece o declarante que, durante o momento crítico da crise, este redirecionamento dos pacientes de classificação de risco azul e verde efetivamente ocorreu, embora não possa afirmar que isto tenha sido fruto de orientação da SES;
- 5) Quanto ao fornecimento de insumos e prestação de serviços de apoio terceirizados (limpeza, segurança, etc), foi informado pelo declarante que, nas unidades de saúde geridas por OS, a situação **ainda não** está regularizada completamente. Após a retomada do pagamento dos contratos de gestão pela SES, as OSs retomaram a aquisição de insumos e pagamento de serviços de apoio, mas ainda não foi possível o restabelecimento integral da prestação, pois não houve tempo hábil para recuperação total da situação. Até mesmo por este motivo a prestação do serviço de saúde nas unidades de saúde ainda não está totalmente regularizada, estando suspensos os atendimentos que não são emergenciais/urgentes.
- 6) No que tange às unidades de saúde sob administração direta da SES, foi informado que a Secretaria se encontra inadimplente com DIVERSOS fornecedores, sendo uma das ações do gabinete de crise o controle desta situação e recuperação dos contratos com os fornecedores e prestadores, para que retomem a prestação. Não soube informar a partir de quando o inadimplemento se iniciou, mas pode dizer que, pelo volume de dívida do Estado perante seus



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

- fornecedores, a dívida é de muito tempo (não soube dizer se mais ou menos que um ano);
- 7) A crise vem sendo enfrentada pelo gabinete de crise (instrumento de monitoramento e acompanhamento das ações da SES - Decreto 25521, de 23 de dezembro de 2015) no intuito de evitar a sua retomada, eis que o risco de inadimplemento subsiste, diante da crise financeira que não está superada;
 - 8) O declarante não soube informar se as OSs notificaram a SES antes de paralisarem as suas atividades;
 - 9) O declarante não soube informar a partir de quando a SES passou a ficar inadimplente com as OSs;
 - 10) Na visão da SES, neste momento, não é mais necessária a elaboração de um plano de contingência, tendo em vista que as unidades de saúde retomaram o pleno funcionamento nos atendimentos de urgência e emergência;
 - 11) Segundo o declarante, os planos de contingência entregues nos dias 23 e 29/12, na gestão anterior da SES, foram elaborados sem a participação do gabinete de crise, exclusivamente pela gestão anterior. Não soube informar quem foram os redatores efetivos destes planos. Tais planos nunca foram implementados, pelo que o declarante tem conhecimento.
 - 12) As unidades de saúde estão destinando seus recursos para urgência e emergência. As cirurgias eletivas estão em suspenso em razão da superação da crise, que ainda deve levar cerca de 60 dias para ser superada, mas algumas unidades já voltaram a fazer o atendimento eletivo, não sabendo informar exatamente quais são elas;
 - 13) Em suma, o atendimento de urgência e emergência está garantido, mas a crise não está superada, eis que o risco de inadimplemento ainda é iminente, sendo necessário um acompanhamento/contingenciamento financeiro por parte da SES no intuito de evitar que isto ocorra;
 - 14) Quando indagado de que forma estão sendo feitas as fiscalizações do funcionamento das unidades de saúde neste momento de crise, o declarante informou que a Subsecretaria de Unidades Próprias tem um Grupo de Monitoramento que se encarrega de ir, praticamente diariamente, a todas as unidades de saúde, no intuito de verificar o funcionamento. Este grupo tem monitorado as UPAs, enquanto que



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

os hospitais tem sido visitados pelo próprio Secretário e o Subsecretário, além de outros agentes nomeados para fazer isso;

- 15) Em relação a todos os contratos de gestão com OSs, está sendo criada uma comissão de fiscalização para reavaliar todos os contratos de gestão com o escopo de redução de valores, aplicação de penalidades e reavaliação de objeto (termo de referência) e termos contratuais. No entanto, cada caso será analisado individualmente, sendo que este trabalho ainda não foi elaborado. Esta comissão deve ser constituída até o dia 31/01/2016;
- 16) O declarante garante que os pagamentos das OSs em relação aos períodos de outubro a dezembro de 2015 considerará a não prestação do serviço em determinado período, inclusive com prestação de contas pelas OSs;
- 17) Os contratos de gestão vencidos no final do ano de 2015 foram prorrogados, sendo que o único que não foi prorrogado foi o da UPA de Itaboraí que está prestes a vencer;
- 18) Está sendo estudada a possibilidade de substituição das OSs por prestação direta, mas esse estudo depende de análise de economicidade e viabilidade. Estão sendo estudadas experiências vividas em São Paulo, mas tudo dependerá de não haver interrupção da prestação do serviço.
- 19) Indagado se neste período foi detectada a existência de material ou medicamento imprestável nas unidades estaduais, respondeu que foi detectado no Hospital Rocha Faria certa quantidade de medicamento fora da validade; que não foram verificadas órteses e próteses com prazo de validade vencido;
- 20) Indagado sobre os empréstimos verificados nos relatórios elaborados em razão dos contratos de gestão da OS Santa Terezinha, o que engloba o do Hospital Albert Schweitzer, o depoente não soube informar se houve e nem se foram autorizados contratualmente ou pelo Secretário de Saúde à época;
- 21) Sobre a transferência dos dois hospitais estaduais para o Município do Rio de Janeiro, informa o depoente que essa decisão foi tomada no bojo do gabinete de crise formado no final de dezembro passado; que o Governador do Estado pediu formalmente ao Prefeito se este poderia assumir as unidades hospitalares estaduais de emergência, por blocos de acordo com as áreas de planejamento; que, por ora, o Prefeito entendeu como possível somente a municipalização das



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

duas unidades diante da capacidade financeira; que o depoente acredita fielmente que deve haver a municipalização das unidades de urgência e emergência no território do Município do RJ, seja pré-hospitalar ou hospitalar; que a SES está fazendo um plano de reorganização da rede de urgência e emergência para a garantia de leitos para os pacientes que estão aguardando transferência nas UPAs estaduais; que tal plano será feito somente para a reestruturação das unidades estaduais, com adequação dos serviços da rede de serviços estadual apenas, com a readequação do perfil de todas as unidades do Estado do Rio de Janeiro e a ampliação de leitos pelo Estado, inclusive; que neste primeiro momento não participarão do plano o Município e a União, apesar de os dois entes terem leitos que possam atender a necessidade dos pacientes "internados" nas UPAs; que o depoente entende que a atribuição do Estado deveria estar atrelada somente ao atendimento especializado, de média e alta complexidade; que não haverá transferência neste momento das UPAs estaduais e nem do SAMU para o Município, pois não há condição financeira pelo Município de assumir as referidas unidades; que a motivação da decisão de transferência dos dois hospitais estaduais para o Município se deu pela carência de serviços e baixo IDH da região; que os serviços de urgência e emergência na zona oeste não podem ser paralisados pois não há unidades próximas que possam fazer o atendimento; que foi elaborado um termo de cooperação para formalizar a referida transferência, sendo que já foi feito um decreto municipal e está sendo feito um decreto por parte do Estado do Rio de Janeiro; que os dois hospitais municipalizados atendem e continuarão atendendo a pacientes não munícipes do Rio de Janeiro, sendo certo que isso foi expressamente garantido pelo Prefeito e Secretario Municipal de Saúde; que não existia atendimento de demanda referenciada – atendimentos eletivos – para os dois hospitais; que isso não estava pactuado; que entende como necessária a regulação unificada de urgência e emergência e acredita que ela seja possível; que entende que precisa ser feita uma ampliação da capacidade técnica da REUNI, com a inclusão de todos os leitos existentes no território, seja municipal, estadual ou federal; que aponta como dificuldade para a operacionalização dessa unificação a carência de leitos, já que cada ente na verdade quer ter autonomia sobre o seu próprio



Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

leito, falta de um sistema de informação unificado que forneça uma visibilidade atualizada e fidedigna dos leitos existentes e disponíveis; que não vê o sistema informatizado SER como um sistema adequado para a regulação unificada dos leitos pois ele usa critérios excludentes de atendimento, fazendo exigências como número de CPF, cartão SUS e exames laboratoriais; que para a transferência dos hospitais para o Município não foram consultados os Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, ressaltando o depoente que o Decreto de Emergência do Governo Estadual autoriza a transferência sem a prévia consulta ao Conselho de Saúde; que o monitoramento das unidades estaduais é feito pelo depoente e grupo de trabalho a todo tempo por grupos de whatsapp, além de contato telefônico com os profissionais das unidades e visitas às unidades; que pretende implementar o novo plano de urgência em no máximo 90 (noventa) dias;

Nada mais havendo, encerra-se o presente, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado.

Isabel Horowicz Kallmann

Promotora de Justiça (1ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Madalena Junqueira

Promotora de Justiça (2ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Deise Barboza Passos Ribeiro

Promotora de Justiça (3ª PJTCSaúde - Capital)

Dra. Carina Flaks

Promotora de Justiça (CAOp Saúde MPRJ)

Dra. Thaisa Guerreiro de Souza

Defensora Pública (Coordenadora de Saúde e Tutela Coletiva)

Dra. Samantha Monteiro de Oliveira

Defensora Pública (Coordenadora do Núcleo de Fazenda Pública)



1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELCA COLETIVA DA SAÚDE DA CAPITAL

Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

Luiz Antonio de Souza Teixeira Jr.
Secretário Estadual de Saúde

Vladimir Morcillo da Costa
Procurador do Estado