

Assunto: Impossibilidade legal da transformação de categoria de pacientes particulares para SUS.

Esclarecemos a todos os médicos e demais colaboradores envolvidos nos processos assistenciais dos pacientes do Instituto do Coração que:

1. O Instituto do Coração é um departamento da autarquia estadual “Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo”. Em decorrência de um convênio existente entre esta autarquia e a Fundação Zerbini o Instituto passou a ter a possibilidade de atender pacientes privados e das operadoras de saúde em até 25% de sua capacidade.
2. Para garantir a proporcionalidade do acesso dos pacientes do Sistema Único de Saúde e da medicina suplementar existem regras fixadas de acordo com normas governamentais e internas do hospital.
3. Para o atendimento de pacientes oriundos do SUS as seguintes regras são observadas:
 - a) se o paciente for domiciliado em outro Estado o encaminhamento é regulamentado pela Portaria 258 de 30/07/2009 da S.A.S. – Ministério da Saúde e deverá ser conduzido entre as Centrais de Regulação de Alta Complexidade – CERAC de cada Estado envolvido, coordenada e regulamentada pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC do Ministério da Saúde;
 - b) para tratamento de pacientes fora do domicílio residentes no Estado de São Paulo o encaminhamento deverá respeitar o Manual de Normatização do TFD – Tratamento Fora do Domicílio do Estado de São Paulo, de dezembro de 2009. Nestes casos os pedidos deverão ser encaminhados via Secretarias Municipais de Saúde ou Departamentos Regionais de Saúde (DRS) que encaminham ao Hospital Consultor – HCFMUSP para deliberação do qual o InCor é parte funcional;
 - c) quando o paciente é domiciliado na cidade de São Paulo e não tem matrícula no Hospital das Clínicas do qual o InCor é parte, ele poderá acessar o hospital via agendamento direto pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo em uma das 1060 consultas novas especializadas disponibilizadas pelo InCor via Sistema informatizado “CONEXA”. Estas 1060 vagas são compartilhadas entre Estado e Município de São Paulo, os pacientes agendados são atendidos no Ambulatório de Cardiologia Geral que define a destinação do paciente para um dos grupos de subespecialidade do Instituto ou devolve para a unidade de origem com orientação para o acompanhamento;

- d) quando o paciente já possui matrícula no complexo do Hospital das Clínicas o atendimento é realizado através do “Pedido de Consulta” preenchido pelo médico consultante da clínica de origem, para estes pacientes estão disponíveis 900 consultas novas mensais;
- e) por fim, em situações mais raras os pacientes sem matrícula no HC atendidos no Pronto Socorro do Instituto e que acabam tendo diagnosticado um quadro cardiológico grave que necessita de cuidados especializado e de alta complexidade também passam a ter matrícula e conseqüentemente atendimento ambulatorial ou internação em algum grupo de subespecialidade do InCor.
- 4.** Para os pacientes particulares ou oriundos de algum plano de saúde de medicina suplementar são normatizadas as seguintes possibilidades:
- a) os pacientes são atendidos nos consultórios privados dos médicos vinculados ao InCor ou nos consultórios do InCor mediante prévio agendamento direto dos mesmos. Quando surge a necessidade de internação esta acontecerá dentro do limite de 25% da capacidade;
- b) os pacientes procuram espontaneamente o Pronto Socorro do hospital se for constatada a urgência de algum procedimento ou necessidade de internação estas se darão como prioridade dentro das 25% da capacidade destinados para este fim.
- 5.** A remuneração dos atendimentos efetivados no InCor é distinta dependendo da categoria do paciente, ou seja:
- a) para os pacientes do SUS a remuneração é efetivada com recursos orçamentários do Governo do Estado de São Paulo via HCFMUSP e do Sistema Único de Saúde via transferências da Secretaria Estadual de Saúde para a Fundação Zerbini;
- b) para pacientes da Medicina Suplementar a remuneração é responsabilidade de cada plano de saúde em conformidade com o convênio assinado entre si e a Fundação Zerbini;
- c) para pacientes privados ou particulares, que assinam espontaneamente termo de responsabilidade no ato da entrada ao hospital, o pagamento é efetuado pelo próprio paciente ou seus responsáveis legais.

Frente a esta diversidade de categorias de pacientes e a necessidade de garantir o cumprimento das regras que garantem a acessibilidade dos pacientes do Sistema Único de Saúde no InCor nas quantidades pactuadas, independente do seu domicílio, há que se impedir o uso de artifícios administrativo-financeiro com o fito de burlar as normas que garantem o ordenamento da chamada dos pacientes SUS para o atendimento especializado na cardiologia. O fato de um paciente optar pela modalidade do atendimento privado e pagar 1 consulta ou até proceder a um depósito inicial referente a uma internação não lhe dá o direito de em seguida pleitear a sua transformação para a categoria do Sistema Único de Saúde em detrimento de todos aqueles que estão aguardando a oportunidade de serem atendidos conforme o regramento descrito anteriormente. Além disso, vale lembrar que a legislação que regulamenta a operação e a gestão do SUS proíbe expressamente a cobrança do paciente a qualquer título de valores adicionais aqueles já repassados pelos órgãos financiadores do Sistema aos Hospitais Credenciados.

Em recente solicitação de paciente internado na categoria “Particular” no InCor para mudança para o “Sistema Único de Saúde”, esta Direx posicionou-se de acordo com todo este regramento. Insatisfeito com a nossa argumentação o pleito acabou sendo encaminhado ao Ministério Público do Estado de São Paulo – Promotoria de Justiça do Consumidor. Após os esclarecimentos necessários ao órgão foi firmado um “**Termo de Compromisso de Ajustamento**” entre o Ministério Público, o InCor e a Fundação Zerbini em que:

1. A compromissária se obriga a incluir, no prazo de 60 (sessenta) dias, no contrato que celebra com o consumidor – para prestação de serviços médicos e hospitalares necessários no Instituto do Coração (InCor) – intitulado “Termo de Compromisso e Pagamento”, cláusula com destaque estabelecendo:

*1.1. Declara o paciente/ responsável, estar plenamente ciente de que, uma vez firmada a presente opção do atendimento/internação particular, **o paciente não poderá, em hipótese alguma, ser transferido para o atendimento subsidiado pelo Sistema Único de Saúde – SUS prestado nesta instituição, por força do item 28 Manual de Glosas do Sistema Nacional de Auditoria do DENASUS Ministério da Saúde de 2004.***

Parágrafo único – O paciente que, após a alta do médico responsável pelo atendimento/internação particular, necessitar de nova internação, poderá, no momento do seu eventual regresso, optar pela internação e/ou atendimento através do SUS, devendo seguir as regras de acessibilidade do referido Sistema Único de Saúde.

2. A compromissária se obriga, ainda, **a informar no prazo de 60 (sessenta) dias**, os consumidores, na forma do art. 3º Código de Defesa do Consumidor, por meio de placas que serão afixadas nas recepções do Pronto Socorro, da Emergência, da internação, do atendimento ambulatorial e dos Serviços de Diagnósticos o seguinte:

O paciente que optou pelo atendimento particular não poderá, em hipótese alguma, ser transferido para atendimento subsidiado pelo Sistema Único de Saúde – SUS prestado nesta instituição, por força do item 28 do Manual de Glosas do Sistema Nacional de Auditoria do DENASUS do Ministério da Saúde de 2004.

DIRETORIA EXECUTIVA

INSTITUTO DO CORAÇÃO - HCFMUSP