

**Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo**

**COMISSÃO ESPECIAL DE ESTUDOS  
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DO  
SERVIDOR PÚBLICO**

**Junho / 2008**

# **COMISSÃO ESPECIAL DE ESTUDOS**

## **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DO SERVIDOR PÚBLICO**

### **Introdução**

Por iniciativa da Comissão de Saúde e Higiene desta Casa de Leis, no dia 12 de fevereiro de 2008, foi criada e instalada a Comissão Especial de Estudos do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público - IAMSPE.

A Comissão Especial de Estudos foi criada para avaliar a crise pela qual passa o Instituto, com vistas a propor soluções para os problemas da ampliação e eficiência do atendimento aos servidores estaduais na capital e no interior, do financiamento do IAMSPE e do seu relacionamento com os funcionários da instituição.

A Comissão foi composta pelos senhores Deputados Adriano Diogo, Pe. Afonso Lobato, Celso Giglio, João Barbosa de Carvalho, Luis Carlos Gondim, Roberto Felício, Roberto Massafera, Uebe Rezeck e Valdomiro Lopes. Os trabalhos foram presididos pelo Deputado Celso Giglio, sendo a relatoria deste Deputado.

Na definição de agenda, tivemos a apresentação do representante do Departamento de Comissões da Assembléia Legislativa, orientando sobre o funcionamento e encaminhamentos da Comissão Especial de Estudos do IAMSPE.

Cumprindo a agenda determinada pelos membros da Comissão, foram efetuadas diversas audiências públicas com pessoas e órgãos envolvidos direta e indiretamente com o IAMSPE.

Tivemos a apresentação dos doutores José Carlos Ramos de Oliveira e Latif Abrão Jr, ex e atual superintendente do IAMSPE, discorrendo sobre os problemas enfrentados pelo Instituto.

Através desta Comissão, pudemos conhecer algumas operadoras de saúde de autogestão. Foram feitas as apresentações da doutora Regina Ribeiro Parizi Carvalho, diretora Executiva da GEAP – Fundação de Seguridade Social,

classificada de autogestão multipatrocinada, com atendimento a grandes números de servidores públicos federais, e do doutor Ottomar Vivian, diretor do IPE – Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul. Em ambas operadoras, vislumbramos que os Governos patrocinam com contribuição paritária.

A Comissão reuniu-se, também, em audiências externas, com o secretário Estadual de Gestão, Sr. Sidney Beraldo; e, em reuniões conjuntas com a Comissão de Saúde e Higiene desta Assembléia, na Superintendência do IAMSPE e na sede da Procuradoria Geral do Estado, com a presença do procurador Dr. Marcos Fábio Nusdeo.

Esta Comissão também ouviu importantes setores do funcionalismo público do IAMSPE, com a apresentação do sr. Silvio Micelli, representante da Comissão Consultiva Mista do IAMSPE (entidade de representantes do funcionalismo que congrega, aproximadamente, 70 entidades associativas e sindicais, regionais e municipais do Estado de São Paulo).

As reuniões e audiências públicas muito contribuíram para fortalecerem os trabalhos desta Comissão.

## **História**

Nos anos 50, o Governador Lucas Nogueira Garcez instituiu pela Lei nº 1.856, de 28/12/1952, a criação do DAMSPE - Departamento de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, autarquia administrada pelo IPESP – Instituto de Previdência do Estado de São Paulo - e sob tutela financeira da Secretaria da Fazenda.

O objetivo da nova Instituição era prestar atendimento médico aos funcionários públicos estaduais e seus dependentes, devendo para isso manter, na capital, um hospital de grande porte: o Hospital do Servidor Público Estadual – HSPE.

O Hospital do Servidor foi inaugurado em 9 de julho de 1961, na capital, completando 46 anos de existência em 2007.

A assistência médica oferecida pelo DAMSPE, naquele momento, era custeada pela contribuição obrigatória de 1% (um por cento) sobre o salário dos servidores, pela metade do lucro líquido auferido pelo IPESP e por rendas próprias, subvenções e auxílios concedidos.

Durante 14 anos, o DAMSPE cumpriu a sua missão histórica. Em 11 de março de 1966, a entidade mudou de nome e de status jurídico, passando a se chamar Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, conforme a Lei nº 9.323.

Para dar mais agilidade à nova Instituição, que deixou de ser subordinada ao IPESP e passou a ter maior autonomia, embora permanecesse sob o subsídio financeiro da Secretaria da Fazenda, introduziu mudanças na legislação anterior: a contribuição efetuada pelo servidor, por exemplo, passou de 1% (um por cento) para 3% (três por cento). Essa porcentagem foi mantida até 1981, quando a Lei nº 2.815 fixou em 2% (dois por cento) o novo valor da contribuição, que vigora até hoje.

Na década de 60, outra mudança: o IAMSPE passou a ser subordinado à Secretaria da Administração, situação que perdurou até 1987, quando mudou a vinculação do Instituto para a Secretaria da Saúde.

Em fevereiro de 2008, o governador do Estado, José Serra, transferiu o IAMSPE para a Secretaria Estadual de Gestão Pública.

Atualmente, o IAMSPE possui três departamentos que são o Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira” (HSPE-FMO), o Departamento de Administração e o Departamento de Convênios e Assistência Médica (Decam). Este último com a responsabilidade de coordenar 18 Centros de Assistência Médica Ambulatorial (Ceamas) espalhados pelas principais cidades do interior paulista, além dos convênios com hospitais, clínicas e laboratórios que atendem aos funcionários dentro de suas próprias regiões.

O Instituto possui, ainda, a Comissão Especial de Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa - CEDEP que tem como função, através do trabalho harmônico das várias Comissões, promover, estimular, regulamentar, coordenar, supervisionar e dar recurso, em instância superior, das atividades ligadas ao ensino e à pesquisa científica na área da saúde, bem como à divulgação dos seus resultados.

## O Parecer

O presente parecer é resultado das audiências públicas e conversas com setores ligados à saúde dos servidores públicos, propondo soluções para os problemas da ampliação e eficiência do atendimento aos servidores estaduais na capital e no interior, do financiamento do IAMSPE e do seu relacionamento com os funcionários da instituição.

O IAMSPE responde pela saúde dos servidores públicos estaduais e seus dependentes, abrangendo um universo aproximadamente de 870 (oitocentos e setenta) mil servidores e mais de 3 (três) milhões de potenciais usuários atendendo, atualmente, a 113 (cento e treze) municípios, tornando-o um dos maiores planos de saúde de autogestão.

<b>Rede / Serviços</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>HOSPITAL</b>	<b>925.482</b>	<b>919.692</b>	<b>990.119</b>
Consulta	688.491	674.854	748.985
Internação	24.662	24.312	25.159
Internação em Hospital / Dia	3.327	4.629	3.239
Internação em Pronto Socorro	12.564	12.363	7.526
Atendimento em Pronto Socorro	196.438	203.534	205.210
<b>CEAMA</b>	<b>35.659</b>	<b>31.075</b>	<b>26.413</b>
Consulta	31.087	27.408	23.675
SADT	4.572	3.667	2.738
<b>CONTRATADOS</b>	<b>2.729.332</b>	<b>3.053.298</b>	<b>3.045.450</b>
Consulta	773.115	870.910	860.994
Internação	31.200	33.104	30763
Procedimento Ambulatorial	24.333	29.709	28.764
SADT	1.897.784	2.119.575	2.124.929
<b>TOTAL</b>	<b>3.690.480</b>	<b>4.004.072</b>	<b>4.061.988</b>

Fonte: HSPE; DECAM - Contratados 2007 - valores até outubro corrigidos para dezembro

O IAMSPE foi criado especialmente no sentido de oferecer um sistema de saúde moderno, eficiente, solidário e de baixo custo aos servidores públicos do Estado de São Paulo.

Lamentavelmente, há muito tempo, deixou de corresponder às expectativas e às necessidades de seus segurados.

O servidor público, especialmente os que residem no interior do Estado, apesar de as contribuições serem descontadas em folha, ficam à míngua pela falta de atendimento médico, laboratorial e hospitalar.

Ainda hoje, existem várias regiões com graves problemas de atendimento. Não têm redes credenciadas e/ou conveniadas. Quando necessitam do HSPE têm que enfrentar longas filas de, aproximadamente, seis meses de espera. Na própria Capital Paulista, o atendimento se restringe ao HSPE que, apesar de todos os esforços, não consegue atender o aumento da demanda.

Mesmo com a implantação do sistema informatizado de consulta, o servidor público e seus agregados ficam meses para conseguir uma consulta médica. Quanto aos exames mais específicos, tem o problema dos equipamentos estarem quebrados, sucateados ou em processo de licitação.

Na maioria das vezes, os servidores públicos são obrigados a recorrerem ao SUS ou a um plano de saúde particular. Para eles, o IAMSPE passou a ser um engodo!

Um dos maiores problemas que o Instituto enfrenta é a tabela que remunera os serviços prestados.

Por falta de correção na tabela, muitos prestadores de serviços têm rompido contratos existentes com o IAMSPE. Inclusive, o Instituto está com sérias dificuldades em realizar novos contratos.

O caixa do IAMSPE, mantido apenas pela contribuição dos servidores públicos, 2% (dois por cento), não permite a correção da tabela e muito menos vislumbrar as melhorias pretendidas pelos servidores, ou seja, o retorno da assistência

médica descentralizada, através de convênios com hospitais, clínicas e laboratórios em vários pontos do Estado.

Diante de toda a crise por que passa o IAMPES, acreditamos que o maior problema está no financiamento.

### Despesa Corrente

Despesas correntes em real

Exercício	Dotação Inicial	%	Suplementação por Decreto	Suplementação	Dotação Atual	Executado		Déficit
<b>2005</b>	<b>350.886.090</b>	<b>100,0</b>		<b>36.671.221</b>	<b>387.557.311</b>	<b>387.590.787</b>	<b>100,0</b>	<b>-2.310.785</b>
<b>Pessoal ( 5.360* )</b>	140.041.923	39,9		28.443.020	168.484.943	170.795.728	44,1	-2.310.785
<b>Custeio</b>	208.728.396	59,5		2.368.926	211.097.322	209.221.289	54,0	
<b>Investimento</b>	2.115.771	0,6		5.859.275	7.975.046	7.573.770	2,0	
<b>2006</b>	<b>404.707.700</b>	<b>100,0</b>		<b>20.473.921</b>	<b>425.181.621</b>	<b>456.199.862</b>	<b>100,0</b>	<b>-31.595.810</b>
<b>Pessoal ( 5.636* )</b>	172.325.445	42,6		4.800.361	177.125.806	208.721.616	45,8	-31.595.810
<b>Custeio</b>	226.887.837	56,1		18.318.790	245.206.627	244.715.061	53,6	
<b>Investimento</b>	5.494.418	1,4		-2.645.230	2.849.188	2.763.185	0,6	
<b>2007</b>	<b>405.671.920</b>	<b>100,0</b>	<b>25.000.000</b>	<b>42.413.262</b>	<b>474.685.182</b>	<b>482.847.918</b>	<b>100,0</b>	<b>-13.737.637</b>
<b>Pessoal ( 5.200* )</b>	190.312.921	46,9			189.812.921	199.999.096	41,4	-10.186.175
<b>Custeio</b>	186.544.938	46,0	25.000.000	42.038.262	255.683.200	254.466.121	52,7	
<b>Investimento</b>	1.969.859	0,5		375.000	2.344.859	1.538.499	0,3	
<b>Precatórios</b>	26.844.202	6,6			26.844.202	26.844.202	5,6	-3.551.462
<b>2008</b>	<b>412.048.078</b>	<b>100,0</b>						
<b>Pessoal</b>	197.593.688	48,0					0,0	
<b>Custeio</b>	213.180.710	51,7					0,0	
<b>Investimento</b>	1.273.680	0,3					0,0	

(\*) média de funcionários/ano

Fonte: IAMSPE

Pelo gráfico, percebemos o déficit que o IAMSPE tem ano a ano. Mesmo com a suplementação, esporádica, na dotação orçamentária feita pelo Governo do Estado, o Instituto não consegue ter uma “sobrevida”.

Nas audiências públicas desta Comissão, também foram constatados graves problemas com relação aos funcionários do IAMSPE: déficit funcional; falta de concurso público; defasagem salarial; falta de aperfeiçoamento profissional, entre outros; e, não deixando de citar, a exoneração dos aposentados que, por parecer da Procuradoria Geral do Estado, foram desligados do quadro de funcionários do Instituto.

Diante do exposto, propomos aos nobres Deputados, membros desta Comissão Especial de Estudos, sugestões para que o IAMSPE possa atingir seu equilíbrio financeiro, aperfeiçoando o atendimento médico-hospitalar de qualidade aos seus servidores públicos e com investimentos na área de saúde.

## **Sugestão**

1) Criação de um Conselho Deliberativo paritário, com o Governo indicando 50% (cinquenta por cento) de seus membros e o funcionalismo público, através de suas entidades, indicando os outros 50% (cinquenta por cento).

1.1.) Competirá ao Conselho Deliberativo do Instituto:

- a) supervisionar e fiscalizar a administração;
- b) votar os orçamentos do Instituto;
- c) aprovar as contas;
- d) autorizar o Superintendente a fazer operações de crédito, adquirir e alienar bens;
- e) examinar, e julgar todos os processos referentes aos segurados, seus dependentes e agregados, e de admissão no quadro;
- f) julgar os recursos interpostos contra os atos do Superintendente;
- g) resolver todos os assuntos de interesse do Instituto não afetos à competência do Presidente;
- h) estipular o valor das gratificações devidas aos funcionários requisitados para prestar serviços junto ao Conselho, consoante as funções que lhes forem atribuídas.

1.2.) O Conselho Deliberativo apresentará ao Governador lista tríplice, de pessoas de reconhecida capacidade técnica e administrativa, para que o mesmo nomeie entre os indicados o Superintendente do IAMSPE.

2) A receita financeira do IAMSPE será constituída pela contribuição de 2% (dois por cento) sobre o salário mensal dos servidores públicos estaduais, bem

como pela contribuição paritária do Estado, também na proporção de 2% (dois por cento) ao mês.

2.1) Serão considerados contribuintes obrigatórios os servidores públicos estaduais ativos e inativos;

2.2) O Estado destinará suplementação orçamentária até que o IAMSPE tenha equilíbrio financeiro.

3) A assistência à saúde, prestada de forma direta ou indireta pelo credenciamento de profissionais e entidades, atenderá universalmente todos os segurados.

4) O IAMSPE assumirá um papel ativo na proposição de políticas de saúde para todos os servidores.

5) O IAMSPE trabalhará com tabelas remuneratórias atualizadas e atraentes garantindo, aos prestadores, pagamentos em dia.

6) O IAMSPE garantirá salários dignos a todos os servidores do Instituto, vislumbrando, inclusive, a realização de concurso público.

7) Indicação ao Governo do Estado para que, em conjunto com a Procuradoria Geral do Estado, encontre solução favorável à admissão dos 206 (duzentos e seis) funcionários aposentados que foram demitidos do IAMSPE.

Este é o nosso parecer.

São Paulo, 24 de junho de 2008.

**Deputado UEBE REZECK**

Relator