



IDEMEDS

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DOS
MÉDICOS DENTISTAS E SOCIEDADE

SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA:
ISOLADA E CONJUNTA

A CONJUNTA COM
LIVRE CONCORRÊNCIA



www.idemeds.com.br

Texto: Therezinha Beatriz de Alves de Andrade Zorowich

Revisão Jurídica: Jorge Henrique Ribeiro Galasso

Desenho Gráfico: Anderson Vieira

Emblema de Justiça na Área da Saúde: Lúcia Helena de Andrade Zorowich

Tradução para o Inglês: Luis Fernando Lessa Simões

SUMÁRIO

1. SAÚDE PÚBLICA	4
2. SAÚDE PÚBLICA CONJUNTA	5
3. SETORES DE UM GOVERNO DEMOCRÁTICO	6
4. DEVERES E DIREITOS CONSTITUCIONAIS PÚBLICOS, PRIVADOS E CONJUNTOS	7
5. COMO TRABALHAM OS SETORES PÚBLICO, PRIVADO E AS PARCERIAS	8
6. COMO A SAÚDE É TRABALHADA NOS SETORES: PÚBLICO, PRIVADO E NAS PARCERIAS?	9
7. AS PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS	10
8. 1ª PARCERIA - SISTEMA DO COMÉRCIO, INDÚSTRIA E SERVIÇOS	11
9. 2ª PARCERIA - SISTEMA FINANCEIRO	12
10. 3ª PARCERIA - SISTEMA DE EDUCAÇÃO	13
11. 4ª PARCERIA- SISTEMA DE JUSTIÇA	14
12. 5ª PARCERIA - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	15
13. INFRAESTRUTURA DA SAÚDE PÚBLICA: OFICIAL, PRIVATIZADA E CONJUNTA	16
14. DEVERES DO SUS PARA COM O SETOR PRIVADO	17
15. DIREITOS DO SETOR PRIVADO CONVENIADO COM O SUS	18
16. CARREIRAS DE ESTADO, DISCRIMINAÇÃO SOCIAL E DIREITO MÉDICO À INDENIZAÇÃO	19
17. OS DIREITOS DOS CONSUMIDORES REUNEM TODOS OS DIREITOS DOS CIDADÃOS – 1	20
18. OS DIREITOS DOS CONSUMIDORES REUNEM TODOS OS DIREITOS DOS CIDADÃOS – 2	21
19. O PORQUÊ DO CAOS NA SAÚDE PÚBLICA MÉDICO-HOSPITALAR	22
20. QUE ÓRGÃOS ESTÃO ENVOLVIDOS?	23
21. HISTÓRIA	24
22. COMO RESOLVER ESSE PROBLEMA?	25
23. SAÚDE PÚBLICA CONJUNTA FEITA NA LIVRE CONCORRÊNCIA ATRAVÉS DO SUS	26
24. O ATO MÉDICO DE SOLICITAR INTERNAÇÃO AOS PACIENTES ADOECIDOS	27
25. CONCLUSÕES	28
26. PROMOTORES, ADIN, OAB, ADVOGADOS, MÉDICOS, HOSPITAIS E SOCIEDADE	29
27. FEDERAÇÃO DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA, FEBRABAN, PROCON, OAB E SOCIEDADE - 1	30
28. FEDERAÇÃO DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA, FEBRABAN, PROCON, OAB E SOCIEDADE – 2	31
29. FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE – 1	32
30. FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE – 2	33

SAÚDE PÚBLICA

A Saúde Pública preventiva e médico-hospitalar integral é segurada pela previdência social indireta e pré-paga pela coletividade, através da relação de consumo (CF. Artigos: 193 ao 201 – Leis: 8.137/90 e 8.212/91 e Lei Complementar nº 109/01).

A Saúde Pública médico-hospitalar integral protocolada devida pelo Estado é executada, privatizada, fiscalizada e reembolsada pelo INSS e SUS, nas formas **isolada e conjunta** (CF. Artigos 37, 175, 196, 197, 198, 199, 200 e Lei 8.080/90).

A Saúde Pública isolada protocolada é impessoal, eficiente, gratuita e executada pelo Estado ou privatizada em padrão único, **Padrão SUS** (CF. Artigos 37, 196, 198, 200).

Através do SUS a sociedade tem direito de personalizar serviços na livre concorrência, para transformar a Saúde Pública privatizada em Saúde Pública conjunta (CF. Artigos 1º ao 5º, 60, 170, 175 e Leis: 8.078/ 90, 8.080/90 e 8.884/94).

É direito social coletivo que o Estado providencie hospitais privados que assumam a responsabilidade estatal de prover leitos e também investir em profissionais e tecnologia **para a classe médica liberal autônoma internar sua clientela particular através da Saúde Pública conjunta.**

Também é dever do Estado exigir a fila única da Saúde Pública **na modalidade de execução conjunta**, em que os pacientes particulares somam os procedimentos segurados pelo INSS, personalizando-os com serviços suplementares privados (CF. Artigos 1º ao 5º, 60, 170, 174, 175, 193, 194, 195 e Leis: 8.078/90, 8.080/90, 8.212/91 e 8.884/94).

Para 20% de trabalhadores, o Estado retira porcentagens dos salários diretos ou repassa subsídio do INSS, **através dos salários indiretos** que pagam os planos de saúde empresariais, **para que empresas privadas administrem os recursos públicos e privados** que reembolsam a Saúde Pública conjunta para seus associados.

Eles utilizam a infraestrutura médico-hospitalar do SUS, **que, numa flagrante injustiça proíbe 80% das pessoas de** serem internadas no setor privado por solicitação de seus médicos particulares, através da Saúde Pública conjunta, para coparticipar, somando os serviços e recursos da Saúde Pública privatizada e reembolsada pelo SUS, aos seus.

SAÚDE PÚBLICA CONJUNTA

Na Saúde Pública conjunta há coparticipação dos pacientes no atendimento médico-hospitalar segurado pelo governo federal em padrão único – Padrão SUS (CF. Artigos 193 ao 202).

É direito do setor privado **transformar a Saúde Pública oficial** protocolada e privatizada pelo SUS em Saúde Pública conjunta e o Estado tem o dever de prover hospitais, onde a classe médica possa personalizar o Padrão SUS, na livre concorrência (CF. Artigos 1º ao 5º, 60, 170, 175, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202 e Leis: 8.078/90, 8.080/90, 8.212/90 e 8.884/94).

A Saúde Pública médico-hospitalar conjunta deve ser executada sobre a Saúde Pública isolada integral que é protocolada, privatizada, fiscalizada e reembolsada pelo SUS (CF. Artigos 174, 175, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202).

Se ao privatizar a Saúde Pública integral isolada e impessoal (CF. art. 37), reembolsada às custas da previdência social indireta o Governo Federal não repassar **para os prestadores médico-hospitalares privados** o dever de prover hospitais para a classe médica personalizar serviços suplementares privados, o setor público passa a ter o dever de se responsabilizar **diretamente** pela execução, da Saúde Pública conjunta para atender as prerrogativas de autonomia profissional de mais de 270 mil médicos.

Como a Saúde Pública é universal, se houver recusa das instituições de direito privado em atender à Saúde Pública conjunta na livre concorrência profissional, todos os hospitais deverão ser públicos como é a Justiça Pública, que funciona mantendo as prerrogativas à autonomia profissional de todos os advogados liberais autônomos; esses trabalham em seus escritórios particulares usufruindo, para si e seus clientes particulares, dos recursos e serviços prestados pelo Estado.

Naqueles casos, os médicos plantonistas do corpo clínico responsável pela Saúde Pública dos hospitais, **que seriam todos públicos, deveriam optar por dedicação exclusiva**, ganhar como os juizes e interagir com a classe médica liberal autônoma, 24 horas por dia, no atendimento conjunto da clientela particular que escolhesse, **com liberdade, coparticipar somando e personalizando**, através do SUS, os procedimentos médico-hospitalares da Saúde Pública conjunta.

Na internação particular executada sobre a Saúde Pública oficial privatizada, que é devida pelo Governo Federal e reembolsada pelo SUS, dentro da lei, **no setor privado**, ela pode somar serviços suplementares ou complementares para ser recebida como Saúde Pública conjunta (analisar os artigos constitucionais citados na página 7).

SETORES DE UM GOVERNO DEMOCRÁTICO

- PÚBLICO
- PRIVADO
- PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS

DEVERES E DIREITOS CONSTITUCIONAIS PÚBLICOS, PRIVADOS E CONJUNTOS

A Saúde Pública médico-hospitalar integral deve ser executada e privatizada, fiscalizada e reembolsada pelo Estado a 100% dos pacientes, nas formas isolada ou conjunta.

A privatização da Saúde Pública é o investimento público que estimula:

1. O setor médico-hospitalar privado a investir, para complementar o SUS ao distribuí-la para mais de 186 milhões de pessoas.
2. O direito social coletivo de o Estado prover hospitais privados para a classe médica e a sociedade usufruírem, na livre concorrência, da Saúde Pública conjunta.

Constituição Federal Artigos:

1° ao 5° - princípios fundamentais de cidadania e de direitos humanos fundamentais (Leis 7.716/89, 8.078/90);

6°, 7° - direitos sociais;

18 ao 70 § Único - da Organização político administrativa do Estado;

19, III – não criar distinção entre brasileiros ou preferências entre eles;

23, I, II – zelar pela constituição, zelar pela saúde;

24, XII, XIII – zelar concorrentemente sobre previdência social, saúde e justiça;

37 - obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

60 – § 4°, IV – direitos e garantias individuais são cláusulas pétreas;

70 § Único – prestação de contas da utilização do dinheiro público;

170 ao 192 – DIREITOS ECONÔMICOS (Lei 8.884/94);

170 ao 174 – livre concorrência, autarquias, o Poder Público determina as normas e dá o exemplo;

175 - concessão ou permissão à prestação de serviços públicos;

193 ao 202 – DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS (Lei 8.080/90);

193 - ordem, bem estar e justiça social;

194 e 195 - previdência social indireta (paga ao INSS através da COFINS, doações e loterias) - seguridade social coletiva;

196 ao 200 – Sistema Único de Saúde Pública Isolada e conjunta;

196, 197, 198 - SUS - Sistema Único de Saúde;

197 ao 199 - Sistema Complementar Privado de Saúde;

200 – competências e manutenção do conhecimento a cargo do SUS;

201 e 202 – previdência social pública contributiva ou direta (paga ao INSS) e complementar privada, de direito privado (fundos privados de previdência, dentre os quais poderia haver um, especial para programar suplementações à Saúde Pública conjunta).

COMO TRABALHAM OS SETORES PÚBLICO, PRIVADO E AS PARCERIAS

SETOR PÚBLICO

1. Órgãos, fundações e empresas públicas de direito público (CF. Art. 37).
2. Funcionários públicos de carreira contratados através de concursos e cidadãos políticos convidados para cargos de confiança que podem ser demitidos por processo administrativo ou “ad nutum”.

SETOR PRIVADO

1. Empresas, de direito privado, com fins lucrativos
2. Fundações e Ongs, de direito privado, sem fins lucrativos.
3. É livre qualquer trabalho, ofício ou profissão liberal autônoma e os serviços sociais permitidos, contratados, conveniados com o governo ou executados sobre a infraestrutura pública, que podem ser personalizados (CF. Art. 5º XIII).

PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS – PPPs - estímulo público para os investimentos empresariais e profissionais privados para universalizar e manter as infraestruturas: pública, privada e privatizada; a Saúde Pública privatizada, como quaisquer serviços, podendo ser personalizada com serviços suplementares privados:

AUTARQUIAS e sociedades de economia mista, de direito público com sujeição de regime jurídico de economia privada para os trabalhadores.

SUBSÍDIO para diminuir os custos de serviços suplementares privados executados sobre serviços e procedimentos sociais devidos pelo Estado e privatizados sob contratos de direito público

DESONERAÇÃO para áreas administradas pelo Estado ou em dificuldades econômicas momentâneas.

DESCONTO NO IR contra recibos de serviços sociais privatizados, a fim de incentivar o setor privado de serviços e diminuir os custos para compensar o dever público à saúde.

CONTRATOS FEITOS SOB LICITAÇÃO OU CONVÊNIOS DE DIREITO PÚBLICO para os investimentos estatais na construção da infraestrutura empresarial em comunicações, nos sistemas: viário, portuário, aeroportuário, energia, água, esgoto, gás etc... e das privatizações de procedimentos socializados, segurados e regulados pelas agências reguladoras. Os serviços privatizados são executados, em nome do Estado, por empresas e trabalhadores privados, podendo ser suplementados quando contratados nos consultórios particulares, através da livre concorrência.

COMO A SAÚDE É TRABALHADA NOS SETORES: PÚBLICO, PRIVADO E NAS PARCERIAS?

PÚBLICO - distribuindo privilégios, impondo discriminações e eliminação de prerrogativas profissionais e sociais nas áreas: ambulatorial e médico hospitalar públicas e suplementares privadas.

PRIVADO – com privilégios e discriminações para a execução de consultas particulares liberais autônomas e impedimento do SUS para serviços médico-hospitalares suplementares privados à Saúde Pública segurada pela sociedade, privatizando-a através de parceria paralela feita de forma invertida e inconstitucional.

PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS - Para conseguir a inversão de direitos nas parcerias, o Estado não provê hospitais privados onde a Saúde Pública privatizada possa ser solicitada pelos médicos particulares dos pacientes, para se transformar em Saúde Pública conjunta universal, sendo reembolsada pelo INSS ou o SUS, regulada pela ANS, CADE e PROCON e pela sociedade, através da livre concorrência.

AUTARQUIAS na saúde devem ter direitos isonômicos aos das outras áreas econômicas.

SUBSÍDIO é oferecido nos salários considerados indiretos; privilegia 20% entre os empresários e trabalhadores associados às cooperativas e aos planos de saúde médico-odontológicos.

DESONERAÇÃO de impostos e contribuições sociais para fundações e hospitais públicos e privados que executam procedimentos para a Saúde Pública isolada.

DESCONTO NO IR contra recibos de serviços privados pagos para consultas particulares diretas feitas através da livre concorrência ou por programação indireta via: cooperativas ou planos de saúde médico-odontológicos.

CONTRATOS E CONVÊNIOS pagos com recursos da previdência social indireta que faz:

1. REEMBOLSOS DIRETOS DO SUS à Saúde Pública médico-hospitalar isolada e conjunta; esta se for executada nos determinados hospitais estatais e privados; modalidade em que o SUS discrimina: a maioria da classe médica, os hospitais privados e a sociedade. O SUS nega igualdade de princípios e direitos constitucionais ao não reembolsar, com isonomia e universalidade, à Saúde Pública médico-hospitalar conveniada com o setor complementar privado, sendo que essa deveria ser solicitada e executada como Saúde Pública conjunta, também pelos profissionais liberais autônomos.

2. REEMBOLSOS INDIRETOS DO INSS pagos à Saúde Pública conjunta, através dos empresários, das cooperativas médicas e das operadoras setoriais, para os quais o Estado permite e patrocina, de forma indireta e antecipada, a soma dos recursos sociais à Saúde Pública conjunta e os empresários participam do direcionamento dos recursos do financiamento privado. para serviços suplementares à Saúde Pública; numa manobra financeira que privilegia 20% dos trabalhadores, discriminando e empobrecendo 80% deles.

AS PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS

Nas democracias as **parcerias** público-privadas são **imprescindíveis** para a execução de serviços conjuntos; para facilitar a compreensão, elas podem ser divididas em cinco megasistemas econômicos:

1º. SISTEMA DO COMÉRCIO, INDÚSTRIA E SERVIÇOS - público ou privado; esse, trabalhando sobre todos os investimentos públicos e recebendo incentivo monetário e fiscal ou desoneração de impostos.

2º. SISTEMA FINANCEIRO – público ou privado; esse, trabalhando e faturando recursos privados sobre todos os investimentos públicos e recebendo incentivo monetário e fiscal.

3º. SISTEMA DE EDUCAÇÃO – público ou privado; esse, trabalhando e faturando recursos privados sobre todos os investimentos públicos e recebendo incentivo monetário e fiscal no desconto sobre o IR a ser pago.

4º. SISTEMA DE JUSTIÇA - público ou privado; o setor privado liberal autônomo trabalhando e faturando recursos privados sobre todos os investimentos da Justiça Pública;
– Consultas jurídicas: públicas ou particulares;
– Justiça Pública: dativa ou conjunta.

5º. SISTEMA DE SAÚDE - público ou privado; no qual a classe médica liberal autônoma não tem onde atender os pacientes particulares adoecidos, sobre a Saúde Pública integral segurada pela previdência social indireta, porque o Estado não provê hospitais privados onde os médicos exerçam esse direito; mas privilegia os funcionários da educação e saúde estatais, que atendem à Saúde Pública conjunta diretamente nos hospitais universitários e públicos de referência que pertencem ao SUS:

1. Consultas médico-odontológicas: públicas ou particulares com incentivo fiscal (IR contra recibos).

2. Saúde Pública médico-hospitalar: integral isolada ou conjunta; essa devendo ser obtida sobre o investimento social coletivo à Saúde Pública médico-hospitalar integral e impessoal, que é pré-pago através da relação de consumo. A Saúde Pública conjunta é executada e reembolsada em vários hospitais estatais do SUS e permitida a 20% dos trabalhadores. Esses pagam seguros-saúde privados com salários indiretos subsidiados pelo INSS, a empresas administradoras ou operadoras dos recursos e reembolsos devidos aos prestadores de procedimentos da Saúde Pública conjunta.

Se a Saúde Pública médico-hospitalar integral privatizada e executada no setor privado, no Padrão SUS, fosse complementada na livre concorrência, acabariam os privilégios, as discriminações e a recessão do Sistema Único de Saúde, que causam o empobrecimento do próprio SUS, de quase toda classe médica, dos empresários hospitalares, dos demais profissionais de saúde e da sociedade.

I^a PARCERIA - SISTEMA DO COMÉRCIO, INDÚSTRIA E SERVIÇOS

O PODER PÚBLICO INVESTE NA INFRAESTRUTURA DO PAÍS PORQUE PRECISA:

- do capital monetário, empresarial e profissional que o setor privado tem;
- da geração de empregos e serviços que aquele produz;
- dos impostos e da previdência social direta e indireta que a sociedade paga.

O PODER PÚBLICO FINANCIA, SUBSIDIA, SEGURA, ADMINISTRA E REGULA a rede de proteção social de amparo aos trabalhadores investindo em comunicações, energia, habitação, saneamento básico, transportes, educação, créditos, poupanças e fundos de previdência privada, Justiça e Saúde Públicas, para garantir crescimento social, a Educação, Segurança e Saúde Públicas integrais.

ENTRETANTO, O FATO DE O ESTADO ADMINISTRAR O SEGURO-SAÚDE OFICIAL À SAÚDE PÚBLICA MÉDICO-HOSPITALAR INTEGRAL NÃO O AUTORIZA A:

- Discriminar a gestão e a execução da Saúde Pública isolada e conjunta;
- Ou a executar serviços particulares dentro de hospitais universitários e públicos de referência, ocasionando concorrência inconstitucional, desleal e abusiva ao setor privado;
- Nem a privilegiar ou a discriminar qualquer cidadão.

2ª PARCERIA - SISTEMA FINANCEIRO

O setor público dirige o setor financeiro e o privatiza sob normas e controles universais para que todos os bancos públicos e privados atendam com isonomia.

Os bancos públicos transformam-se em autarquias ou em sociedades anônimas com a maioria das ações sendo do Estado e os privados têm incentivo monetário nos serviços que executam, com universalidade, em nome do Estado.

Os serviços são oferecidos igualmente no sistema financeiro que engloba os bancos públicos e privados, sendo que há uma competição equilibrada na busca de clientela empresarial e individual.

As portas dos bancos públicos e privados são abertas às empresas, aos administradores de serviços financeiros e à população, sem permissão para discriminação de espécie alguma na venda e administração de produtos financeiros:

- Poupanças
- Contas empresariais e individuais
- Empréstimos e títulos administrados pelos bancos com cobrança de juros e pagamento de taxas
- Recebimento de impostos e contribuições sociais
- Pagamento de salários e aposentadorias
- Comercialização de programas de governo (créditos e empréstimos para o BNH, FINAME, agro-pecuária, importações e exportações, etc.)
- Administração de investimentos, seguros e fundos de previdência complementar privada, etc.

3ª PARCERIA - SISTEMA DE EDUCAÇÃO

O Estado executa a educação pública e administra, investe, desonera e subsidia a particular. A **educação particular** é regulada e fiscalizada, sob controle do Estado e o investimento estatal é representado no desconto proporcional do imposto sobre a renda (IR) e em bolsas de estudo e créditos educativos.

Os educadores e os educandos **colaboram** intelectual e monetariamente para o aumento do conhecimento.

Há abuso de poder que resulta em concussão, peculato, estelionato e prevaricação, quando funcionários de órgãos estatais recebem recursos privados em seus horários e locais de trabalho público, nos quais, pelos salários que recebem do Estado eles deveriam executar serviços impessoais e eficientes, sem cobrar mais nada.

Os hospitais-escola devem executar a Saúde Pública integral e gratuita que foi pré-paga pela população e deveria ser **determinante** para o setor público e **servir de exemplo** para o setor privado (CF. Art. 174).

Hoje em dia a área da educação em saúde privilegia **os professores de medicina permitindo que eles trabalhem na Saúde Pública conjunta segurada pelo INSS e executada sobre a Saúde Pública integral e gratuita** diretamente pelo SUS nos hospitais universitários e públicos de referência, através de instituições de direito privado sem fins lucrativos, que se associam àqueles de forma paralela, fazendo competição destrutiva ao setor médico-hospitalar privado.

O **setor médico-hospitalar privado está proibido de oferecer Saúde Pública conjunta** através da classe médica liberal autônoma para os clientes particulares personalizarem à Saúde Pública integral e gratuita, **porque se o fizer não receberá o pagamento do SUS**. Os procedimentos e recursos públicos reembolsados pelo SUS serviriam para diminuir os custos das internações particulares e compensar os investimentos médico-hospitalares privados.

No setor privado, **para resolver os processos de adoecimentos graves de seus pacientes**, os médicos particulares deveriam interná-los através da Saúde Pública privatizada e reembolsada pelo SUS; o corpo clínico dos hospitais privados ou públicos e privados interagindo com a classe médica, a fim de que houvesse o eficiente acompanhamento médico-hospitalar integral, 24 horas por dia, em benefício da sociedade.

Não apenas os professores de direito, mas todos **os advogados autônomos abrem processos** através do Sistema de Justiça Pública, somando os recursos dos clientes particulares que são pagos pelos seus serviços executados sobre os investimentos feitos pelo Poder Público e oferecidos nas delegacias, fóruns, promotorias e tribunais superiores.

4ª PARCERIA- SISTEMA DE JUSTIÇA

A Justiça Pública deve manter **a segurança e a ordem social**.

Os advogados trabalham na Justiça Pública **dativa e conjunta**; nessa, somando os serviços e recursos públicos aos particulares que são pagos em seus escritórios, diretamente pelos seus clientes.

Na Justiça Pública conjunta, o Estado precisa receber custas forenses dos cidadãos, porque a Justiça Pública **não é segurada** como a Saúde Pública médico-hospitalar, que é pré-paga ao INSS para garantir a previdência social indireta.

Os profissionais e os auxiliares do Sistema de Justiça Pública **interagem com a classe jurídica** a bem da clientela dativa e particular dos advogados defensores públicos ou liberais autônomos.

Nenhum funcionário da Justiça Pública **pode cobrar pelos julgamentos e serviços de direito público que prestam em nome do Estado**; se o fizerem serão demitidos a bem do serviço público.

Nem os serviços da Justiça Pública existem para somar recursos públicos com os privados **para servir e beneficiar somente** os membros da magistratura oficial ou os professores universitários de direito e suas clientelas empresarial e particular.

No caso citado acima, o Poder Público **estaria discriminando quase todos os advogados**, como há cerca de quarenta anos, com a cumplicidade dos empresários, o Estado privilegia 20% dos trabalhadores e discrimina quase toda a classe médica, ainda que 80% da sociedade, entre profissionais e usuários (consumidores) fiquem empobrecidos e tenham dificuldades na área da saúde.

Se os órgãos da Justiça Pública do País fossem úteis somente para serem somados com os serviços profissionais privados solicitados pelos professores de direito através das universidades e dos magistrados, **isso seria um absurdo**; mas é o que acontece com quase toda classe médica e esse fato clama por justiça.

5ª PARCERIA - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A Saúde Pública isolada e conjunta é dever do Estado, dos empresários, da sociedade (CF. Artigos: 19, 22, 23, 24, 196, 197, 198, 199, 200) **e de cada cidadão** (CF. Artigos: 1º ao 5º, 170, 199, 201).

A infraestrutura do **SUS** é composta de órgãos públicos que executam Saúde Pública integral gratuita (isolada) e hospitais e fundações de direito privado que executam Saúde Pública privatizada: isolada e conjunta.

Os funcionários da Saúde Pública oficial ou privatizada **que prestam serviços pessoais nas 24 horas do dia em nome do Estado**, não podem receber gratificações ou pagamentos pela Saúde Pública integral que executam para o SUS, porque ela é devida pela previdência social indireta, que é universal.

A Saúde Pública conjunta também deve ser executada em fila única determinada pelo SUS, podendo ser reembolsada pelo INSS ou pelo SUS, com recursos da seguridade social.

Os serviços privados **não podem ser executados para** pacientes internados através da Central de Vagas do SUS, nem nos hospitais universitários e públicos de referência, nem nos leitos conveniados pelo SUS nos hospitais e fundações do setor privado.

Porém, **diante da lei**, os médicos liberais autônomos e a sociedade têm direito à Saúde Pública médico-hospitalar conjunta executada, **sem discriminação** (Lei 7.716/89); dentro de todos os **direitos do consumidor** (Lei 8.078/90); somando serviços e pagamentos públicos e privados sobre a estrutura médico-hospitalar privada da **Saúde Pública integral isolada e conjunta** conveniada pelo SUS (Lei 8.080/90), solicitados **na livre concorrência** (Lei 8.884/94); os procedimentos médico-hospitalares integrais segurados devem ser gratuitos porque depois de executados devem ser reembolsados pelo INSS ou pelo SUS, às **custas da previdência indireta** (seguridade) - (CF. Artigos 193 ao 202).

Somente os serviços suplementares privados solicitados devem ser pagos pelos pacientes; eles são **executados sobre a Saúde Pública** médico-hospitalar integral, segurada, privatizada e reembolsada pelo SUS ou pelos **administradores e operadores** das cooperativas médicas e planos de saúde privados, aos **prestadores** de procedimentos e serviços da Saúde Pública isolada e conjunta.

Nos aposentos destinados à Saúde Pública conjunta, hospitais e fundações de direito privado que recebem recursos da seguridade social, têm o **dever** e o **direito** de internar os pacientes particulares da classe médica, sobre a Saúde Pública integral privatizada e reembolsada pelo SUS; porém, **se recusarem esse dever**, eles devem trabalhar como ambulatórios ou clínicas, recebendo apenas o benefício do desconto sobre o IR; jamais os recursos da seguridade social coletiva.

INFRAESTRUTURA DA SAÚDE PÚBLICA: OFICIAL, PRIVATIZADA E CONJUNTA

- **São interdependentes e se complementam** na execução dos procedimentos ambulatoriais e médico-hospitalares da Saúde Pública impessoal e personalizada para mais de 186 milhões de pessoas.
- Os plantonistas dos hospitais e fundações de direito privado **trabalham indiretamente** para a Saúde Pública médico-hospitalar integral privatizada. Eles formam o corpo clínico da Saúde Pública privatizada.
- **Ao governo federal cabe administrar** os recursos da Saúde Pública que devem subsidiar em nível nacional a infraestrutura médico-hospitalar do SUS à Saúde Pública isolada e conjunta.
- **Ao SUS cabe executar, privatizar, fiscalizar e reembolsar**, às custas do INSS ou da Receita Federal que recolhe a COFINS, os serviços de saúde das famílias, das vacinações e os procedimentos protocolados a Saúde Pública médico-hospitalar integral efetuados no Distrito Federal, Estados e Municípios.
- Saúde Pública médico-hospitalar oficial, quando conveniada com o setor privado fica privatizada, **mas continua sendo de direito público**.
- A Saúde Pública conjunta, na qual há co-participação espontânea dos pacientes particulares **é de direito privado**. Os pacientes **da classe média não sobrecarregariam** os hospitais públicos se fossem internados por seus médicos particulares nos hospitais privados, sobre a Saúde Pública privatizada pelo SUS e se pudessem pagar, no ato, somente os serviços médico-hospitalares personalizados que escolhessem.
- A sociedade usufrui com liberdade, no setor privado, da soma de todas as infraestruturas públicas das áreas da comunicação, engenharia, educação, energia, finanças, jurídicas, etc.... **Mas, apesar de a sociedade pré-pagar pela Saúde Pública num seguro social coletivo específico**, os cidadãos têm sido proibidos de coparticipar e de acrescentar com liberdade, recursos próprios, sobre o investimento público feito através do SUS, às custas dos recursos pré-pagos à seguridade social; assim, na Saúde Pública médico-hospitalar conjunta as despesas médico-hospitalares suplementares privadas ficariam diminuídas para todas as pessoas, não apenas para 20% delas.

DEVERES DO SUS PARA COM O SETOR PRIVADO

Hospitais e fundações **de direito privado devem ser abertos à classe médica** para a solicitação profissional liberal autônoma à personalização da Saúde Pública conjunta.

Os recursos da seguridade pertencem à sociedade e **devem reembolsar** os procedimentos da Saúde Pública médico-hospitalar, os quais quando personalizados, transformam a Saúde Pública privatizada pelo Poder Público em Saúde Pública conjunta.

Se a Saúde Pública é privatizada e reembolsada com recursos da seguridade social coletiva, as empresas privadas, **de direito privado devem assumir, com exclusividade, o dever de o Estado prover hospitais à classe médica, em fila única protocolada**, para atendimento à Saúde Pública conjunta, que soma os recursos sociais públicos e privados.

Se as empresas e fundações médico-hospitalares de direito privado **se recusarem a assumir o dever estatal de prover hospitais à classe médica e a toda a clientela particular**, que têm direito aos reembolsos da previdência social indireta, todos os hospitais públicos poderão e deverão ser abertos à classe médica, **em fila única protocolada**, inclusive os universitários e públicos de referência, que já executam Saúde Pública conjunta com dupla reserva de mercado.

Nesse caso, o Estado além de gerir os hospitais públicos, a previdência indireta e ter que fiscalizar a Saúde Pública médico-hospitalar privatizada **deverá gerir também a Saúde Pública conjunta**, nomeando gestores estatais competentes, que poderão ser demitidos, “ad nutum”, pelo Poder Público.

Atualmente os hospitais públicos que têm gestão privada fizeram uma manobra, através de Organizações Sociais de direito privado, para o SUS atender diretamente a Saúde Pública conjunta, que é personalizada e paga gratificações aos seus funcionários da Educação e Saúde Públicas.

Mas aquelas favorecem concorrência desleal do Estado ao setor privado, visto que também naquele caso, o Sistema de Saúde deveria seguir a regra de a Saúde Pública conjunta ser solicitada pela classe médica na livre concorrência; em fila única protocolada, **como a Justiça Pública atende e protocola** a abertura dos processos de todos os advogados liberais autônomos, oferecendo cobertura estatal integral para eles e seus clientes particulares.

DIREITOS DO SETOR PRIVADO CONVENIADO COM O SUS

Serviços personalizados são de direito privado; o setor privado pode oferecer serviços que suplementem os procedimentos públicos privatizados que devem ser eficientes, gratuitos e impessoais (CF. 37).

Nas democracias o **setor privado é imprescindível;** e receber o benefício fiscal do IR e os reembolsos médico-hospitalares integrais no Padrão SUS é direito inalienável de todos os pacientes atendidos nos consultórios particulares e nos hospitais públicos e privados do País, que são obrigatoriamente registrados no SUS.

Devido à **baixa remuneração** da Saúde Pública médico-hospitalar reembolsada pela previdência, os pagamentos privados conjuntos possibilitam o retorno do capital privado investido e as atualizações profissional e tecnológica.

Via de regra os procedimentos médico-hospitalares são de urgência, cabendo ao SUS **prover hospitais** do setor privado **mantidos com reembolsos da previdência social indireta à Saúde Pública integral isolada**, para a classe médica ter onde internar seus pacientes particulares através da Saúde Pública conjunta, quando ambos escolhem personalizar e co-participar no atendimento médico-hospitalar.

Todos os **empresários** trabalham sobre todas as infraestruturas e Investimentos estatais; as **companhias de aviação e navais** sobre as estruturas aeroportuárias e portuárias, os **caminhoneiros** e os **taxistas** trabalham sobre as estruturas viárias públicas do país; as escolas e os bancos trabalham nos serviços privados sobre os serviços, investimentos públicos além de terem desonerações fiscais e os **advogados** exercem a profissão trabalhando sobre a infraestrutura da Justiça Pública nacional.

A classe médica, as fundações e os hospitais de direito privado merecem ser indenizados; eles trabalham no setor privado, com o parco investimento público e se responsabilizam por todas as despesas; por abuso de poder são impedidos de prestar serviços suplementares privados sobre a Saúde Pública médico-hospitalar integral segurada pelo Governo Federal, privatizada e reembolsada pelo SUS, que dentro da lei, pode ser solicitada pelos clientes particulares que escolherem personalizar a Saúde Pública através da livre escolha.

CARREIRAS DE ESTADO, DISCRIMINAÇÃO SOCIAL E DIREITO MÉDICO À INDENIZAÇÃO

Em todas as áreas o livre exercício empresarial e profissional permite aos cidadãos complementar serviços públicos.

Existem carreiras que são exclusivas do Estado como as da Justiça Pública, que exigem regime de dedicação exclusiva, **mas nem essas eliminam o setor privado liberal autônomo para a classe jurídica** e para os demais profissionais que a complementam.

Os advogados prestam serviços jurídicos complementares privados **usufruindo integralmente** da infraestrutura do Sistema de Justiça Pública.

Nas áreas socializadas de comunicações, economia, educação, energia, engenharia, medicina, odontologia, transportes etc. o Estado constrói, mantém, regula e fiscaliza a infraestrutura empresarial e profissional para o bom desempenho dos setores público, privado e **das necessárias parcerias** contratadas entre o Estado e a sociedade.

Se o Estado executar sozinho, Saúde Pública isolada e conjunta, a classe médica liberal autônoma terá todos os hospitais do país para internar sua clientela particular sobre a Saúde Pública integral isolada, que o Poder Público e a sociedade programam e o SUS executa direta ou indiretamente; **nesse caso**, privatizando diretamente a Saúde Pública segurada, que o INSS deveria reembolsar para cerca de 186 milhões de brasileiros, nas formas isolada ou conjunta.

A partir da discriminação patrocinada pelo Estado e acatada pelos empresários desde a década de 1.960, os recursos do financiamento privado da sociedade foram canalizados para empresas **operadoras** de seguros-saúde e mais tarde para as cooperativas médicas.

Administrar recursos, eliminando o direito de o cidadão fazê-lo diretamente, descaracteriza direitos do setor médico-hospitalar privado liberal autônomo **que é o operador** dos procedimentos de saúde. Assim, **quase todos os médicos e as fundações e hospitais privados**, que não se associam a hospitais públicos através de OSs, **têm direito à indenização do INSS e do SUS, por danos morais, profissionais e materiais.**

Os advogados devem estudar o quanto vale a indenização por 01 (um) a mais de 40 (quarenta) anos de servidão e submissão de quase todos os médicos, fundações e hospitais privados do país às exigências inconstitucionais do Poder Público. **Os poucos médicos que trabalham nos hospitais universitários e públicos de referência não têm direito à indenização alguma;** eles não precisam ser credenciados nas cooperativas médicas e nos planos de saúde privados para internarem seus clientes particulares na Saúde Pública conjunta executada diretamente sobre procedimentos oficiais do SUS, somando recursos privados ao receberem gratificações pagas com recursos privados nos hospitais universitários e públicos que praticam concorrência desleal a quase toda classe médica e hospitais privados do País.

OS DIREITOS DOS CONSUMIDORES REUNEM TODOS OS DIREITOS DOS CIDADÃOS - I

A seguridade social é paga através da relação de consumo; portanto a Saúde Pública é **direito de todos os consumidores**.

Quando é internado pela Central de Vagas do SUS o paciente não pode pagar mais nada, mas **jamais pode perder o direito de somar e personalizar serviços suplementares privados** quando exerce a livre escolha no setor privado.

Saúde Pública conjunta não pode ser privilégio de apenas 20% de trabalhadores:

- funcionários públicos ativos e aposentados não têm direito de usufruir da Saúde Pública conjunta, **executada como privilégio** através do IAMSPE e outros órgãos similares, tanto nos hospitais públicos como privados conveniados com o SUS, quando ela é negada pelo Poder Público à sociedade que paga os salários daqueles;
- trabalhadores sindicalizados do comércio e indústria, grupos organizados de profissionais liberais ou de cidadãos aposentados têm usufruído da Saúde Pública conjunta, mas é preciso fazer valer os direitos à equidade dos 100% de trabalhadores que a pré-pagam a vida toda, 24 horas por dia, 365 dias por ano.
- A Saúde Pública médico-hospitalar isolada integral deve ser recebida de graça e com impessoalidade, através do SUS, nas formas isolada e conjunta. A Saúde Pública conjunta que aqueles recebem como privilégio ou benefício **é direito social coletivo inerente à Saúde Pública oficial privatizada pelo SUS, reembolsada às custas da seguridade social indireta e solicitada no setor médico-hospitalar privado pela classe médica liberal autônoma.**

A Constituição Federal determina que todos são iguais perante a lei e que **os consumidores não podem ser discriminados** (CF. Art. 1º ao 5º); os trabalhadores merecem os direitos sociais (CF. Artigos 6º e 7º), compete ao Estado legislar sobre saúde e justiça (CF. 24), serviços públicos são impessoais, eficientes e gratuitos (CF. Art. 37); **a livre concorrência** é direito para quaisquer empresas, profissionais privados e a sociedade (CF. Art. 170); serviços privados podem ter **concessão** ou **permissão** do setor público através de licitação (CF. Art. 175).

OS DIREITOS DOS CONSUMIDORES REUNEM TODOS OS DIREITOS DOS CIDADÃOS - 2

No Título VIII a Constituição confirma o direito à justiça social previdenciária (CF. Art. 193); que os serviços de saúde e assistência social são segurados pela previdência social indireta, a seguridade social coletiva (CF. Artigos 194, 195); a Saúde Pública isolada ou conjunta, esta somando recursos públicos e privados **é dever do Estado, dos empresários, da sociedade** (CF. Art. 196) e de cada cidadão.

Confirma ainda, que os **serviços de saúde são de relevância pública e permitidos** à pessoa física e à pessoa jurídica de direito privado (CF. Art. 197); que o **SUS é responsável** pela execução da Saúde Pública oficial, sendo que os empresários e a comunidade devem participar para que a Saúde Pública integral seja justa, digna e oferecida com universalidade (CF. Art. 198);

Os procedimentos médico-hospitalares integrais da Saúde Pública executada nos órgãos públicos e nas fundações e hospitais de direito privado, para os pacientes encaminhados para pela Central de Vagas Estatal **deve ser paga exclusivamente pelo Estado**; isto é, eles não podem ser suplementados com serviços e recursos privados.

O Estado deve investir recursos do seguro social coletivo (seguridade social) no setor médico-hospitalar e fundacional de direito privado, para que, sendo privatizada sob contrato de direito público, a Saúde Pública médico-hospitalar integral seja solicitada pela classe médica liberal autônoma, em fila única protocolada, à seus pacientes adoecidos. Sendo fiscalizada e reembolsada pelo SUS, a Saúde Pública privatizada deve servir, também, para **diminuir os custos** dos serviços personalizados, que são somados à Saúde Pública conjunta, por livre escolha (CF. Art. 199).

Que o **Estado mantenha o conhecimento profissional e tecnológico atualizados** (CF. Art. 200).

Os empresários, a sociedade e cada cidadão devem poder participar com liberdade, exigindo que a **Saúde Pública** médico-hospitalar integral e universal privatizada pelo SUS seja oferecida sem discriminação através da classe médica liberal autônoma aos seus pacientes particulares (CF. Artigos: 170, 198, 199, 200, 201 e 202).

Já ficou demonstrado que todos os investimentos públicos dão a base e a sustentação para todos os sistemas econômicos: da indústria e do comércio, financeiro, educacional e da justiça pública. É incontestável que a Saúde Pública médico-hospitalar integral e universal é igualmente a base essencial, da execução da saúde suplementar privada.

O PORQUÊ DO CAOS NA SAÚDE PÚBLICA MÉDICO-HOSPITALAR

O caos ocorre porque os empregadores: Estado e empresários privados patrocinam a **Saúde Pública conjunta para apenas 20% dos cidadãos** e discriminam 80% da sociedade; para conseguirem isso:

O Poder Estatal **não provê** hospitais privados, **a partir dos filantrópicos, que pertencem à sociedade**, para a classe médica liberal autônoma internar seus pacientes sobre a Saúde Pública integral conjunta e tira do setor médico-hospitalar privado o **dever** e o **direito de suplementar, com exclusividade**, serviços personalizados sobre a Saúde Pública integral privatizada.

As empresas médico-hospitalares privadas, só poderiam receber **o incentivo dos reembolsos** à Saúde Pública privatizada pelo SUS ou INSS se fossem abertas à Saúde Pública conjunta liberal autônoma.

Os hospitais universitários e públicos de referência cobram, quando **deveriam trabalhar de graça** e sem ter prejuízo, porque os protocolos e os valores dos reembolsos do SUS são programados a partir daqueles hospitais. Os **gestores públicos** devem determinar reembolsos em valores que cubram as despesas reais dos tratamentos executados, 24 horas por dia, pelos plantonistas da Saúde Pública.

Os gestores das fundações instaladas dentro de órgãos públicos mas comandadas por organizações sociais – OSs - de **direito privado e poder paralelo**, privilegiam aqueles hospitais e os professores universitários, mas destroem as prerrogativas de quase toda a classe médica, que fica alijada do direito de atender com igualdade à Saúde Pública conjunta, mesmo depois de privatizada pelo SUS e executada no setor privado. Entretanto, todos os serviços privados prestados no País são executados sobre investimentos públicos.

Se o **Estado cumprir a Constituição** os pacientes serão tratados com equidade, os serviços públicos de saúde serão impessoais e os suplementares privados serão escolhidos na livre concorrência; os preços dos serviços médico-hospitalares particulares serão regulados pela ANS e vistoriados pelo PROCON, sendo os mesmos pagos pelos planos de saúde privados; os médicos não terão que trabalhar em regime de servidão, entre 60 a 100 horas por semana enquanto os operários trabalham 44 horas.

O CFM, CRM, CFO, CRO, CADE, PROCON, OAB os demais CONSELHOS DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE deveriam protocolar, juntos ou separadamente, Ações de Inconstitucionalidade - ADIN contra as leis federais nº 9.637/98 e 9.961/00. Essas leis criaram as OSs que anulam o Estado possibilitando um poder público-paralelo e a ANS que regula a Saúde Pública conjunta **como se ela fosse privilégio de apenas 20% dos trabalhadores** que têm planos de saúde empresariais privados. **Essa lei desregula prerrogativas profissionais** à prestação das consultas médico-odontológicas e das internações médico-hospitalares particulares.

QUE ÓRGÃOS ESTÃO ENVOLVIDOS?

INSS - Se o INSS recebe da coletividade e não reembolsa o seguro com equidade para todos os pacientes internados na Saúde Pública oficial ou privatizada, a seguridade faz diferença entre os cidadãos e o INSS não pratica isonomia.

SUS - Desvaloriza o diploma dos médicos quando elimina as prerrogativas à autonomia e à isonomia de a classe médica internar seus clientes particulares na Saúde Pública conjunta executada no setor privado; mas permite que alguns médicos internem clientes de seus consultórios ou doentes com urgências que procuram o pronto socorro dos hospitais universitários e públicos de referência, sobre a Saúde Pública isolada, pagando serviços suplementares privados para transformá-la em Saúde Pública conjunta, que é trabalho de direito privado. . Esse deve ser executado exclusivamente no setor privado, que recebe parco incentivo, para ajudar o SUS na execução da Saúde Pública socializada.

PROCON - Não exige o cumprimento do Código dos Deveres e dos Direitos dos Consumidores na área da saúde, assim permite que o povo fique discriminado e empobrecido; pois, quem não tem seguro-saúde privado paga muitíssimo mais caro porque nesse caso o SUS nega o reembolso da Saúde Pública integral, que deve pagar por todas as internações.

CADE - Não exige a livre concorrência profissional na área da saúde particular e ainda permite que o Estado destrua o setor privado, quando faz concorrência inconstitucional, desleal, ilegal e abusiva, oferecendo Saúde Pública conjunta em hospitais universitários e públicos de referência para profissionais e clientes selecionados.

ANS - Não regula a Saúde Pública conjunta para a sociedade, mas o faz só para 20% dos cidadãos e assim participa da discriminação de 80% deles, porque não exige que o SUS ofereça, no setor privado, Saúde Pública privatizada isolada e conjunta, ambas universais.

CONSELHOS: FEDERAL E REGIONAIS DE MEDICINA, ODONTOLOGIA e SINDICATOS MÉDICO-ODONTOLÓGICOS – Eles têm o dever de garantir as prerrogativas das classes médica e odontológica e as complementares a essas profissões, não permitindo que o Estado destrua, o setor privado liberal autônomo, a partir da abertura da 2ª (segunda) porta nos hospitais universitários e públicos de referência. Assim, **de forma paralela**, um número reduzido de médicos e pacientes podem usufruir do direito privado à Saúde Pública conjunta reembolsada diretamente pelo SUS e somada com recursos privados pagos direta e indiretamente pelos pacientes privilegiados atendidos também em hospitais públicos.

SINDICATOS HOSPITALARES PRIVADOS – Hospitais que recebem incentivos dos recursos coletivos da seguridade social administrados pelo SUS e INSS teriam que ser abertos à prerrogativa da classe médica de internar seus pacientes adoecidos através da Saúde Pública privatizada e conjunta liberal autônoma. Se não forem abertos aos médicos e às suas clientela eles devem funcionar como clínicas particulares recebendo apenas o incentivo do IR.

HISTÓRIA

- Até 1.888 houve a escravização da raça negra, sob a **complacência** das coroas portuguesa e brasileira, **apoio** dos senhores de engenho e **aceitação** tácita da sociedade.
- A partir da década de 1.960 **o governo do Brasil passou a patrocinar uma nova diferença social com anulação das prerrogativas de autonomia da classe médica** e, por consequência natural, dos demais profissionais de saúde liberais autônomos.
- A diferença inicial foi no hospital militar, depois no IAMSPE e outros institutos federais, estaduais e municipais criados a partir do início de 1960 para privilegiar funcionários públicos; no final da década os empresários se uniram ao governo e vieram os planos de saúde empresariais privados e ainda depois as cooperativas médicas **que vendem e reservam Saúde Pública conjunta aos trabalhadores sindicalizados do comércio, indústria e serviços ou reunidos em Associações de Classes ou Ongs.**
- **Reservando esse direito social coletivo e transformando-o em privilégio**, 20% da sociedade passou a participar da discriminação de 80% dos consumidores, que também têm direito indiscutível de usufruir, através do SUS, diretamente da Saúde Pública conjunta.
- Em 1.976 a Fundação Zerbini criou a 2ª porta no INCOR e a partir daí, outras inúmeras Fundações de Direito Privado passaram a trabalhar sobre a Educação e a Saúde Públicas executadas dentro de órgãos e hospitais estatais; e a **competir com o setor suplementar privado, de forma inconstitucional e ilegal, porque as bases dessa atuação paralela são a concussão, o peculato e a prevaricação.**
- Os institutos de assistência médica dos servidores públicos, os planos de saúde empresariais privados e as cooperativas médicas internam seus associados em acomodações especiais nos hospitais universitários e públicos de referência, fora da fila única; alegando direitos que não têm de a Saúde Pública conjunta ser executada dentro de hospitais públicos, **eles dão tripla despesa aos cofres da previdência social enquanto empobrecem e dificultam o atendimento dos mais pobres em inúmeros hospitais públicos do SUS.**

COMO RESOLVER ESSE PROBLEMA?

1. **O Estado, cumprindo a Constituição e eliminando o poder público-privado paralelo** dos Sistemas Nacionais de Educação e Saúde. Os profissionais da Educação e Saúde Públicas deveriam dar o melhor, não o pior exemplo.
2. **O governo, investindo na infraestrutura pública e privatizada do SUS** para garantir os procedimentos médico-hospitalares essenciais, provendo hospitais privados com recursos da seguridade reembolsados à Saúde Pública isolada por todos os pacientes internados; o SUS conveniando Saúde Pública universal, para **garantir** com equidade, à sociedade, **Saúde Pública conjunta na livre concorrência**.
3. Os advogados, trabalhando em prol da classe médica e dos direitos dos pacientes particulares à Saúde Pública conjunta executada no setor privado, através do SUS; eles devem **pagar só a diferença, em preços regulados pela ANS e vigiados pelo PROCON**. Esses que sejam compatíveis com a parcela privada paga pelas operadoras setoriais, sendo feito o desconto do valor da Saúde Pública conjunta que o INSS lhes subsidia através dos salários indiretos; **quando executada por livre escolha** a parcela segurada deve ser reembolsada pelo SUS.
4. Para fazer justiça social o **SUS deve reembolsar a infraestrutura da Saúde Pública integral privatizada** e prover hospitais para a classe médica solicitar e executar a Saúde Pública conjunta para sua clientela, podendo existir Planos de Saúde que Capitalizem as Famílias para que possam pagar serviços privados escolhidos por vontade própria.
5. A ANS deveria registrar **Operadoras Setoriais Financeiras**, organizadas por empresas associadas a Federação de Seguros e Previdência e administradas por bancos públicos e privados associados à FEBRABAN, para capitalizar as famílias com o financiamento privado da sociedade. Elas continuarão dando o mesmo gasto ao governo federal, como se ocupassem só o SUS, mas tendo condições de poupar para qualificar diretamente serviços suplementares com recursos poupados com essa finalidade específica.
6. **As pessoas se conscientizando da necessidade de se programarem** através de seguros, cooperativas médico-odontológicas, planos de saúde como os atuais, que administram recursos públicos e privados, a fundo perdido, podem continuar a pagar os serviços privados indiretamente, através de terceiros, como pagam há cerca de quarenta anos ou podem fazer poupança em Planos de Saúde com Fundos Privados de Previdência Complementar para Capitalizar as Famílias, a fim de solicitarem a Saúde Pública conjunta privatizada através do SUS, pagando diretamente, no ato, com recursos desse Fundo Privado de Previdência Complementar para a Saúde.

SAÚDE PÚBLICA CONJUNTA FEITA NA LIVRE CONCORRÊNCIA ATRAVÉS DO SUS

1. Ao contratar a privatização da Saúde Pública isolada, o SUS deveria exigir livre concorrência das fundações e hospitais privados que executam a Saúde Pública médico-hospitalar conjunta.
2. A fim de evitar a confusão que existe hoje, somente o INSS ou somente o SUS devem se responsabilizar pelos reembolsos da Saúde Pública médico-hospitalar integral privatizada, a fim de que a população tenha:
3. O Estado provendo os leitos e apartamentos destinados à Saúde Pública conjunta, que poderão ser solicitados pela classe médica liberal autônoma para os pacientes de seus consultórios particulares, para que sejam diminuídos os custos dos serviços privados para todos que personalizarem a Saúde Pública segurada.
4. Justiça profissional e social que inclui garantia de pagamento pelo SUS ao setor médico-hospitalar privado e regulação dos preços suplementares que devem ser incentivados pelos reembolsos do seguro oficial à Saúde Pública e ser administrados pela ANS para 100% da população.
5. A regulação dos preços médico-hospitalares feita pela ANS à Saúde Pública suplementar deve respeitar as Leis 8.078/90, 8.080/90, 8.212/91, 8.884/94 e ter vigilância permanente do CADE, PROCON e sociedade.
6. Quando uma empresa **administradora de recursos à Saúde Pública** conjunta compra um hospital, este é outra empresa; essa é **prestadora de procedimentos à Saúde Pública**, que tem regulamentação própria. Se receber recursos do Governo Federal às custas do INSS ou SUS, como quaisquer hospitais privados devem ser abertos à classe médica liberal autônoma e a toda a sociedade na execução da Saúde Pública conjunta de livre escolha.
7. Em caso manutenção da 2ª porta nos hospitais-escola e hospitais públicos de referência ou recusa de o SUS reembolsar por todos os procedimentos prestados aos pacientes particulares e/ou de os hospitais privados não assumirem o dever estatal de garantir a prerrogativa de autonomia profissional à classe médica, os hospitais deverão ser todos públicos com gestão pública competente. As OSs são inconstitucionais, **pois organizações de direito privado devem trabalhar no setor privado, podendo prestar serviços para o Estado, mas arcando com suas despesas de gestão e manutenção.**
8. O seguro que vale e garante **Saúde Pública médico-hospitalar** integral é o da previdência social indireta; seguro coletivo pago 24 horas por dia durante 365 dias por ano, para garantir internações médico-hospitalares integrais reembolsadas em padrão único pelo SUS **a todos os cidadãos que adoecerem durante o ano.**

O ATO MÉDICO DE SOLICITAR INTERNAÇÃO AOS PACIENTES ADOECIDOS

As discriminações citadas na página nº 20 destroem as prerrogativas e anulam o direito de quase toda a classe médica; isso acontece a partir da perda do direito ao **ATO MÉDICO** de solicitar internação médico-hospitalar para seus pacientes particulares adoecidos, ambos utilizando a infraestrutura da Saúde Pública médico-hospitalar integral privatizada pelo SUS, além dos direitos sociais individuais e coletivos de quase todos os trabalhadores.

Por Abuso de Poder o **Estado inverte deveres e direitos públicos e privados** e faz concorrência desleal a ponto de desconsiderar a Constituição Federal no que tange a prestação de serviços médico-hospitalares.

Hoje o SUS tem tudo para ser bom, mas a discriminação que impõe direta e indiretamente aos médicos e à sociedade anula sua atuação que se torna anacrônica, **porque privatiza a Saúde Pública às avessas.**

O Estado deve ter os hospitais que consegue gerir com dignidade e acerto, oferecendo Saúde Pública isolada; até poderá atender à Saúde Pública conjunta, mas com gestão pública competente para gerir a Saúde Pública conjunta que deve ser universal, como é o caso da Justiça Pública.

O setor privado complementa e auxilia o SUS na execução da Saúde Pública isolada, porque na realidade o Poder Público ficaria sobrecarregado se fosse executar a Saúde Pública isolada para toda a população.

Por isso o SUS deve investir no setor privado, privatizando a Saúde Pública médico-hospitalar integral, **pois a gestão privada é adequada e competente para gerir a Saúde Pública conjunta**, enquanto a gestão do SUS deve ser pública para fiscalizar e reembolsar a Saúde Pública isolada de forma correta, visto que esta deve embasar necessariamente a Saúde Pública conjunta universal, **que é de direito privado absoluto.**

Se o Ato Médico de solicitar internação à Saúde Pública conjunta para seu cliente particular **depender de um processo na Justiça Pública, ambos tendo os procedimentos médico-hospitalares reembolsados pelo SUS**, os médicos e os chefes das famílias devem lutar individual e coletivamente por esse direito; devem obter **MANDADOS DE SEGURANÇA PREVENTIVOS** para que o INSS ou o SUS pague à Saúde Pública integral privatizada que deve ser executada e reembolsada em todas as internações particulares efetuadas no País.

Resolvido o direito deste **ATO MÉDICO ESSENCIAL**, os problemas da saúde no Brasil estarão resolvidos e, desde que se resolvam os reembolsos universais da Saúde Pública, o SUS poderá ser considerado um grande órgão, caso contrário é uma tentativa estatal para discriminar os profissionais de saúde a partir da eliminação da prerrogativa de autonomia profissional da classe médica.

CONCLUSÕES

- 1°. Os promotores públicos poderiam impedir a aprovação do anteprojeto de lei que pretende criar as Fundações Públicas de Direito Privado levado à Câmara dos Deputados pelo Ministro da Saúde dr. José Gomes Temporão; **aquelas são uma contradição jurídico-econômica**; pois, se são de direito privado são empresas que devem trabalhar no setor privado, abrindo os hospitais privados à classe médica liberal autônoma e à sociedade, para que a Saúde Pública possa ser suplementada na livre concorrência, através do SUS.
- 2°. **Precisam também fechar a 2ª porta dos hospitais públicos** para acabar com o poder paralelo das fundações privadas, situadas dentro deles, porque invertem os deveres e os direitos públicos e privados executados através do SUS.
- 3°. **Fundações de direito privado que estão dentro de hospitais públicos são inconstitucionais**, pois facilitam a prática de estelionato, concussão, peculato e prevaricação.
- 4°. O Poder Público poderia **reformular o SUS**, eliminando os privilégios que permite e as discriminações que impõe, pois só a livre concorrência profissional salva o Sistema de Saúde do Brasil.
- 5°. Empresas ou fundações de direito privado que dirigirem hospitais universitários e públicos de referência deixa-os à mercê do **poder público-privado paralelo** que privilegia alguns funcionários da educação e saúde estatais e **elimina prerrogativas profissionais de quase toda a classe médica**, causando grande prejuízo à sociedade usuária da Saúde Pública isolada e conjunta.
- 6°. É crime social e financeiro retirar serviços do setor privado e recursos dos salários para pagar direta e indiretamente funcionários públicos de forma paralela, a fim de privilegiar órgãos estatais e um grupo de funcionários do governo, **sem que tais recursos sejam considerados como carga tributária**.
- 7°. INSS, SUS, PROCON, CADE, ANS, Conselhos: Federal e Regionais de Medicina, além dos Sindicatos Médicos e Hospitalares **não podem ser omissos**, porque os serviços médico-hospitalares suplementares privados não podem existir para privilegiar só 20% de pessoas com a soma dos recursos privados sobre os recursos públicos, que pertencem a 100% da sociedade. Enquanto o **Ato Médico** de internação do cliente particular sobre a Saúde Pública discriminar quase toda a classe médica e a sociedade, o Sistema Único de Saúde será inconstitucional.
- 8°. **O governo precisa do investimento médico-hospitalar privado** para executar Saúde Pública de alta complexidade para mais de 186 milhões de brasileiros.
- 9°. **Precisa também que a sociedade participe** complementando o Padrão SUS seja fazendo seguros, planos de saúde ou poupando em Planos de Saúde com Fundos Privados de Previdência Complementar com Capitalização Familiar, para que a Saúde Pública possa ser personalizada, dentro da responsabilidade de cada cidadão.

PROMOTORES, ADIN, OAB, ADVOGADOS, MÉDICOS, HOSPITAIS E SOCIEDADE

A **Procuradoria Geral da União tem um papel fundamental**, devendo impetrar uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN), contra a atuação parcimoniosa dos órgãos públicos envolvidos na discriminação profissional e social, pela não aplicação do artigo 37 da Constituição Federal na área médico-hospitalar.

Também poderia propor Ação Direta de Inconstitucionalidade (**ADIN**) contra o Ante Projeto de Lei apresentado pelo Ministro da Saúde dr. José Gomes Temporão, que propõe a criação de fundações públicas de direito privado. Aquelas são uma contradição jurídico-econômica que o Estado programa; no caso presente, contra a classe médica, as empresas médico-hospitalares privadas e a sociedade.

Se os hospitais do setor privado, **incluindo os filantrópicos se recusarem atender a classe médica** através da Saúde pública privatizada, que é de direito público, o Estado terá o direito de executar sozinho Saúde Pública isolada e conjunta para 186 milhões de pessoas; porém, na conjunta, dando aos médicos liberais autônomos **as mesmas prerrogativas profissionais que dá aos advogados**; isto é: de exercerem a profissão liberal autônoma interagindo com os profissionais de carreira, responsáveis pela Justiça ou Saúde Públicas essenciais.

Os médicos plantonistas da Saúde Pública sendo do corpo clínico responsável pela Saúde Pública integral dos hospitais deveriam ter dedicação exclusiva, como foi descrito nas páginas nº 3 e 17.

Se não for daquela forma, bastará o Estado seguir a Constituição, **fechando a 2ª porta aberta** pelas fundações de direito privado, que trabalham paralelamente dentro dos hospitais universitários e públicos de referência e **abri-la definitivamente em todos os hospitais privados, onde investe** ao conveniar e reembolsar a Saúde Pública integral e nesse caso pode impor a livre concorrência profissional protocolada, à Saúde Pública conjunta.

Caso contrário, quase todos os médicos **merecem indenização do governo**, como foi descrito na página nº 19.

Os hospitais privados, **quase todos os 270 mil médicos e os 40 milhões dos chefes de famílias** poderiam entrar na justiça, solicitando um **MANDADO DE SEGURANÇA PREVENTIVO**, para garantir que o SUS, que já reembolsa a Saúde Pública isolada privatizada para quase todas as 14 milhões de pessoas internadas no ano, reembolse também quando essas pessoas escolherem personalizar diretamente as internações, solicitando e tendo que pagar só a diferença dos serviços suplementares particulares solicitados sobre aquela; leia novamente na página nº 27.

FEDERAÇÃO DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA, FEBRABAN, PROCON, OAB E SOCIEDADE - I

A Federação de Seguros e Previdência e a FEBRABAN, com apoio irrestrito do PROCON, da OAB e da SOCIEDADE, programando meios constitucionais e demonstrando-os ao Governo Federal podem solicitar o direito de os serviços suplementares privados serem somados à Saúde Pública médico-hospitalar privatizada e reembolsada pelo SUS.

O **artigo 202 da C.F.** de 1.988 autoriza fundos de previdência complementar para melhorar a previdência social pública; esses tem sido feitos pelas empresas de seguros e previdência e pelos bancos para complementar as aposentadorias garantidas pela previdência social contributiva direta.

Porém, no caso da saúde seria para complementar a previdência social indireta; **as famílias seriam capitalizadas** a fim de que todos os pacientes pudessem suplementar, na livre concorrência, serviços da Saúde Pública médico-hospitalar integral devidos pela previdência pública indireta e coletiva, a seguridade social administrada pelo Governo Federal.

A Saúde Pública conjunta não elimina o direito à Saúde Pública isolada, **ela soma** serviços e recursos sociais; o Estado reembolsando a Saúde Pública e os valores das suplementações administrados pela ANS são pagos pelos pacientes.

A sociedade tem direito aos reembolsos do SUS às custas do seguro oficial e os recursos privados que suplementam a Saúde Pública conjunta podem ser administrados pelas famílias em conjunto com o Sistema Financeiro, através de **Planos de Saúde com Fundos Privados de Previdência Complementar para Capitalização Familiar.**

O Sistema Financeiro poderá registrar na ANS, Planos de Saúde com Capitalização Familiar, que programem pagamentos mensais aos associados **através dos quais o Poder Público garante os mesmos direitos** à Saúde Pública conjunta, que a ANS regula para os sócios das cooperativas médicas e dos planos de saúde empresariais privados, através da Lei 9.656/98; e cujos clientes serão atendidos na infraestrutura médico-hospitalar do SUS.

Aqueles administram os recursos de 20% de brasileiros, que lhes fazem pagamentos mensais, a fundo perdido que são somados, ao subsídio oferecido pelo INSS, por procedimentos da Saúde Pública, que serão feitos ou não.

Através dos Planos de Saúde com Fundos Privados de Previdência Complementar para Capitalização Familiar as famílias suplementarão na livre concorrência, diretamente sobre a Saúde Pública médico-hospitalar integral privatizada e reembolsada pelo SUS, de acordo com a personalização que podem escolher e solicitar no momento da doença.

FEDERAÇÃO DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA, FEBRABAN, PROCON, OAB E SOCIEDADE - 2

O **investimento público para o setor médico-hospitalar privado** é representado pelo reembolso do seguro social coletivo, que garante Saúde Pública médico-hospitalar integral e universal, reembolsando no valor do Padrão SUS a todos os cidadãos.

Pacientes ainda com poucas reservas nesse Plano de Saúde com Capitalização Familiar poderão ficar em hospitais mais simples, em apartamentos de quatro, três ou dois leitos que pagam suplementações pequenas e proporcionais ao número de leitos dos quartos e quando capitalizados poderão ficar nos apartamentos privativos, cujos valores suplementares também serão administrados pela ANS, AMB e a sociedade. Poderão ser liberados os valores dos apartamentos de luxo.

FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE - I

Não é Constitucional que a livre concorrência profissional liberal autônoma seja eliminada para as classes médico-odontológicas, com a proibição da soma de recursos públicos aos privados para serviços médico-hospitalares suplementares privados, quando essa soma é feita da forma paralela para privilegiar apenas 20% da sociedade; entretanto 100% das pessoas têm a liberdade de somar recursos públicos e privados para executar e suplementar todas as atividades, no exemplo da indústria e comércio, finanças, educação e justiça.

O direito à prerrogativa de autonomia profissional é devida pelo Estado aos profissionais de saúde, porém a livre escolha tem sido conferida às **operadoras** que administram a soma dos recursos públicos e privados, não aos prestadores dos difíceis e complexos serviços médico-hospitalares e médico-odontológicos. A maioria dos profissionais de saúde trabalham mesmo em seus próprios consultórios, em regime de servidão imposto pelo Estado e os empresários.

O FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE é uma 3ª opção para planos de saúde privados, pela qual os trabalhadores podem optar para usufruir com liberdade, do direito de a Saúde Pública médico-hospitalar conjunta ser solicitada pela classe médica liberal autônoma através do SUS, com preços suplementares privados regulados pelo governo e a sociedade. As consultas médico-odontológicas também serão de livre escolha dos pacientes.

Os recursos do financiamento privado da sociedade, garantido por salários diretos ou indiretos e honorários serão poupados num fundo **do qual sairão exclusivamente para pagar serviços de saúde**, sob cheques cruzados em preto e pré-grafados que serão compensados como recibos, nas contas dos titulares desses fundos, por liberação assinada aos hospitais ou por pedidos de reembolsos contra apresentação e **entrega** dos recibos profissionais que estiverem em mãos; isso, porque o que é poupado nesses fundos, não paga Imposto de Renda na retirada de recursos porque o compensa com os recibos de serviços privados de saúde.

Os sócios terão cheques para consultas particulares reservados de uma porcentagem dos depósitos e cartões com cores correspondentes a seus graus de economia para orientar os hospitais privados na liberação das internações, com o nome do paciente e qual acomodação que ele pode ocupar na Saúde Pública conjunta, **sem fazer dívidas ou jamais causar prejuízos ao setor médico-hospitalar privado**.

FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE - 2

OS PLANOS DE SAÚDE COM FUNDO PRIVADO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PARA A SAÚDE, COM CAPITALIZAÇÃO FAMILIAR farão concorrência saudável com os planos de saúde e as cooperativas médicas já existentes, sendo que o reembolso da Saúde Pública será feito pelo SUS e o pagamento privado conjunto será efetuado ou liberado pelos titulares, no ato das internações, para aposentados que estejam dentro das possibilidades reais de cada chefe de família, no momento da necessidade.

No médio prazo esse **É O ÚNICO PRODUTO FINANCEIRO** que poderá capitalizar as famílias e tirar o Sistema de Saúde do caos profissional, social e econômico em que se encontra.

Quando serviços complementares privados são executados na livre concorrência o Estado elimina a discriminação profissional, social e a recessão; a sociedade regula os preços das consultas e serviços suplementares privados e **ambos evitam** o empobrecimento do SUS, das empresas médico-hospitalares privadas, que investem para privatizar a Saúde Pública através de convênios com o SUS, dos profissionais de saúde e dos pacientes, de cuja colaboração conjunta o governo precisa, para que o Sistema de Saúde seja digno e bom.