

Inamps ainda é maior fonte dos recursos para sistema

A falta de racionalidade dos serviços prestados, a predominância das unidades do Inamps no atendimento, a paulatina ampliação do setor privado, falta de política de saúde, não-efetivação da reforma tributária, ausência de um planejamento integrado e a interferência política partidária no sistema são algumas das principais características da assistência médica encontrada pela chegada do Suds nos Estados do Norte e do Nordeste.

O Chefe do Escritório Regional do Inamps no Rio Grande do Norte, Marízio Eugênio de Almeida, cita como uma das causas dessas deficiências um ponto várias vezes abordado por outros representantes do Inamps no País: o atraso nos repasses dos recursos está na demora e na inexatidão das contas apresentadas pelas Secretarias de Saúde. No orçamento do Rio Grande do Norte, cabe à saúde NCz\$ 78 milhões, dos quais 63,2% destinados pelo Inamps, 10,5% pelo Estado e 0,7% pelos municípios. Desse total, 42% entram para pagamento de pessoal e só 5% para remuneração de terceiros.

Já em Recife, o Chefe do Escritório Regional do Inamps em Pernambuco, Cláudio Lisboa, diz que, do orçamento estadual, 14% são provenientes do Governo do Estado, 6% saem das Prefeituras e o restante (80%) ainda provém do caixa da Previdência Social. Apesar das deficiências, Pernambuco ainda é uma das unidades da Federação com o maior número de leitos hospitalares oferecidos (7.500).

Segundo Lisboa, o sucesso na efetivação do Suds passa pela adoção de algumas medidas, como, por exemplo, a definição e a implantação de um modelo assistencial, tendo em vista as características regionais de Pernambuco; redução no encaminhamento dos pacientes do interior para a capital; controle das atividades médicas e paramédicas; e descentralização nos planejamentos municipais.

Enfatizando a obrigação de toda sociedade em suprimir as grandes desigualdades existentes entre o que classificou de "dois Brasis", o Secretário Municipal de Saúde de Teresina, Benedito de Carvalho Sá, detecta "no desvirtuamento de objetivos, na falta de estrutura operacional e dos dados irreais e mascarados", os principais problemas enfrentados pela assistência médica, não só no Piauí, como em todo o País. Ele defende, também, maior ênfase na política de medicina preventiva, em especial nas regiões mais carentes, como forma de evitar a migração de pessoas em busca de serviços hospitalares — dos núcleos do interior para as grandes cidades.

Assim como outros participantes, Benedito de Sá criticou o paralelismo de ações de diversos órgãos ligados à assistência, assim como a falta de mão-de-obra qualificada, "fruto da desmoralização do serviço público". O Secretário afirmou que o clientelismo político é outro grande inimigo do Suds, uma vez que provoca o inchamento dos quadros assistenciais sem qualquer benefício para a população.

Do orçamento estadual para este ano, a área de saúde vai ter uma parcela de 15,8%, quase todo comprometido com o pagamento de pessoal e com a maior parcela sendo desembolsada pela Previdência Social. Essa realidade leva o Secretário a admitir que a qualidade dos serviços médicos no Estado ainda está aquém do razoável e que muito poderia ser aperfeiçoado com uma maior valorização dos Conselhos Municipais. Benedito de Sá finaliza lembrando que a velocidade de implantação do Sistema Unificado precisa ser ampliada, uma vez que, do seu anúncio ao começo de sua efetivação, já se passou mais de um ano.

No Pará, a representante da Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Maria Naroja, garantiu existir documento de programação e orçamentação já integrada. Este ano, a Prefeitura separou 5,9% de seu orçamento para saúde, dos quais 71,8% serão consumidos com gastos de pessoal, enquanto os repasses do Inamps chegam a NCz\$ 3,7 milhões.



Carvalho de Sá: falta informação