

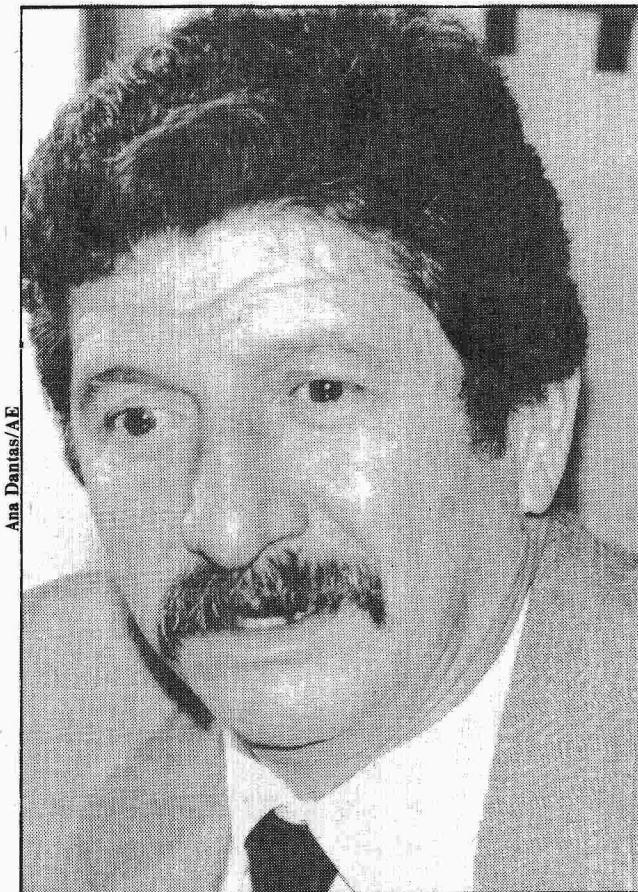
Distribuição de verbas em ritmo de eleição

VICENTE DIANEZI

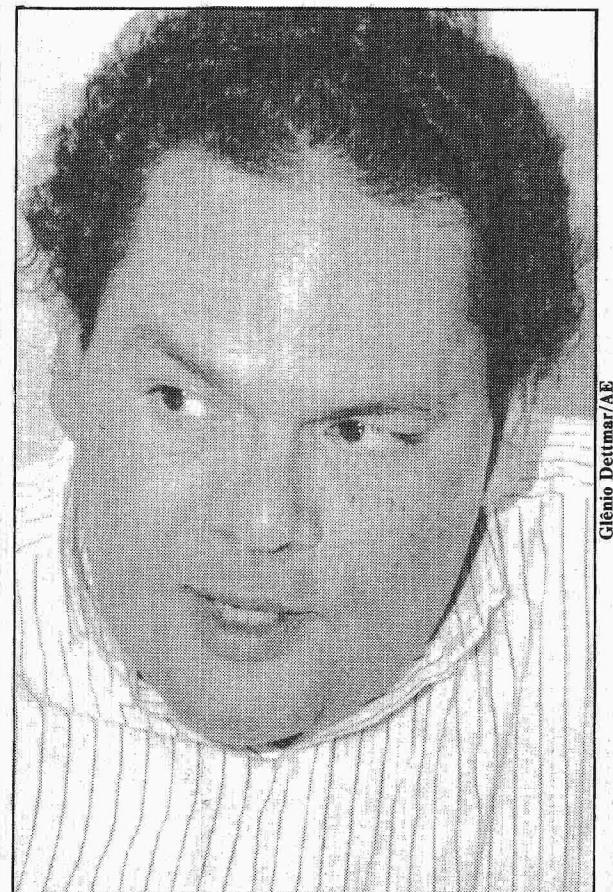
Campeã dos casos conhecidos de Aids e de incidência de tuberculose em São Paulo, além de registrar alta taxa de mortalidade infantil, Santos receberá do governo do Estado apenas Cr\$ 19,4 milhões, neste mês, dos Cr\$ 120 milhões necessários para custear o seu sistema municipal de saúde. A administração petista da cidade, que vem sendo tratada a pão e água pelo governador Orestes Quêrcia, já está refazendo por isso seus planos — e irá adiar o início de novas obras, como quatro postos de saúde e um hospital com 100 leitos, poupando assim recursos para o atendimento médico da população que, em junho passado, chegou a quase três mil consultas diárias.

"Tem favorecimento político na distribuição das verbas pelo governo", denuncia o secretário da Saúde de Santos, David Capistrano da Costa Filho. As verbas, no caso, formam o Fundo Nacional de Saúde, mantido pela União que, desde 1987, com a criação do Suds (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), são repassadas, por força de convênio, para os cofres do governo do Estado — que também, por meio de convênio, distribui o mesmo dinheiro para os municípios.

Conforme o convênio firmado com a Prefeitura de Santos em maio do ano passado, o governo Quêrcia deveria custear 50% dos gastos do sistema de saúde da cidade, isto é, em vez dos Cr\$ 19,4 milhões prometidos, o desembolso do Estado chegaria a Cr\$ 60 milhões. A prefeitura da Capital, por sua vez, também com orientação petista, não chegou a assinar o convênio do Suds, mas nem por isso recebe um tratamento diferente. O governo do Estado, neste caso, serve como intermediário entre a União e a municipalidade em um outro convênio denominado Ações Integradas de Saúde. Mas, à exemplo de Santos também não cumpre com a tarefa do



Capistrano: "favorecimento político".



Bitter: canal direto.

repasse. A prefeitura é credora de quase Cr\$ 4 bilhões. "Neste ano não recebemos nem pelas internações feitas em nossos nove hospitais", conta Pedro Dimitrov, da Secretaria de Saúde. Só esta dívida chega a Cr\$ 350 milhões e corresponde à metade do custeio dos hospitais municipais.

A distribuição dos recursos, aponta o secretário David Capistrano, não tem critérios claros e transparentes. As destinações para Santos, por exemplo, ficaram magras porque receberam uma correção monetária de apenas 30%. Outros municípios ganham reajustes de 48% e o governo chegou a ser muito generoso, em alguns casos, concedendo até 200%. Em Araçatuba, a correção foi de 30% e também levou o secretário de Saúde, Antônio Rubens, a adiar a construção de três novos postos de atendimento. Em

compensação, o vizinho município de Birigüi tem sido atendido em todos os seus pedidos. Segundo relato do repórter Manoel Martins dos Santos, da Agência Estado, Birigüi já construiu um ambulatório de saúde mental e comprou equipamentos para exames preventivos do câncer ginecológico. Na mesma região de Araçatuba, a secretária de Saúde de Penápolis, Maria Cristina Bachiega, confirma o favorecimento: "Estamos conseguindo regularmente recursos para custeio e investimento".

Em Anastácio, o prefeito já rompeu com o governo.

Já em Santo Anastácio, região de Presidente Prudente, o prefeito Manuel Baptista Mendes (PTB), inconformado com o problema, tomou uma atitude drásti-

ca: rompeu o convênio. "É melhor trabalhar só do que mal acompanhado", diz ele ao correspondente Valderi dos Santos, da AE. Horácio Moreira da Silva, outro prefeito petebista, no município de Narandiba, mesma região, seguiu o exemplo. "Os recursos não cobriam nem a folha de pagamentos do pessoal da saúde", revela. Como o governador Orestes Quêrcia é esperado na região, em agosto próximo, para fazer uma nova distribuição de obras, os prefeitos contêm suas críticas — e se calam diante da alegação de favoritismo político. "Dá pra ir tocando", limita-se a falar Elizeu Fonseca da Rocha, assessor da Prefeitura de Marabá Paulista.

Se o sistema de distribuição de verbas recebe ataques dos discriminados, ganha aplausos, é claro, dos privilegiados. São José dos Campos, por exemplo, vai re-

ceber Cr\$ 113 milhões por mês, destinando uma parte para novas obras e compras de equipamentos. "Não há favorecimento", afirma o secretário Gilson de Carvalho. Também o prefeito petista de Campinas, Jacó Bittar, está satisfeito com o tratamento do governador. A cidade, que projetou Orestes Quêrcia na política nacional, há 20 anos, receberá Cr\$ 360 milhões para a ampliação de um de seus hospitais.

O ex-petroleiro Bittar descobriu o caminho dos cofres estaduais há poucos meses, desde que começou a se aproximar do governador de São Paulo. Os Cr\$ 360 milhões para ampliação do hospital foram negociados no Palácio dos Bandeirantes, que imprimiu um novo esquema para liberar as verbas da saúde aos municípios. O dinheiro destinado a investimentos é assunto tratado com o próprio governador, que destacou e assessor Douglas Aguilar para selecionar as solicitações. Já a questão das verbas para o custeio da máquina das secretarias municipais de saúde deve ser tratada com o secretário estadual, José Aristodemo Pinoti.

Transformado em SUS, o SUDs ainda é um problema.

No raciocínio o secretário santista, David Capistrano, tal situação é distorcida. Criado às pressas — tanto que não definiu critérios para repassar dinheiro aos municípios —, o Suds conferiu poderes absolutos às Secretarias Estaduais da Saúde, servindo como canal de distribuição de recursos para campanha eleitoral. Em 1988, a Constituição transformou-o no SUS (Sistema Unificado de Saúde), que ainda não foi regulamentado. Quando isso ocorrer, o Estado perderá o poder de ser intermediário sobre 50% dos repasses, que pingarão direto da União para cofres municipais. Seja como for, um problema deve continuar: falta de recursos. Hoje, a União deve ao Estado nesse setor Cr\$ 1,3 bilhão.

Muitas siglas e poucas soluções para a saúde

O Suds (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde) repassa recursos aos Estados de dois modos: Pagamento de consultas ambulatoriais feitas pelo setor privado, através de convênio e custeio de gastos de hospitais e postos do Inamps.

O então Ministério da Previdência, porém, não fixou critérios de repasse aos municípios, nem sobre o montante a ser investido na rede do Inamps. Sucedeu, assim, que os critérios ficaram por conta de cada secretário da Saúde — a quem compete também firmar os convênios de municipalização. Num ponto, poderia haver fiscalização dos critérios, por intermédio das chamadas Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS), integradas por membros dos governos estadual e municipal e usuários do sistema, além de funcionários da área da saúde. Tais comissões, além de restritas na maioria dos casos a representantes do governo, sequer conseguem se reunir.

O Suds foi criado em 1987, para integrar todos os serviços de assistência médica nos níveis federal, estadual e municipal. A unidade celular — o município — gerenciaria todos os serviços de saúde em seu território, embora os funcionários continuassem a ser pagos pelos respectivos patrões. O sistema falhou por total ausência de fiscalização, na definição e no repasse das verbas. Está sendo substituído pelo Sus (Sistema Único de Saúde), sigla aliás criada pela nova Constituição. Como distribuir as verbas é algo que será definido pela Lei Orgânica da Saúde, em tramitação no Senado (deveria ter sido aprovada há pelo menos oito meses). O ministro Alencni Guerra, atento para o uso político das verbas pelos Estados, tem pressa: "Não vamos esperar a aprovação da lei. Vamos agir como se a lei já estivesse em vigor". Pelo Sus, todo pagamento voltará a ser feito pelo regime anterior, isto é, via Inamps.