

rombo de 450 milhões

ASCÂNIO SELEME

BRASÍLIA — O maior mercado de corrupção na estrutura da saúde pública brasileira atende pelo nome de Sistema Unico de Saúde, ou SUS, e movimentou, só ano passado, perto de meio bilhão de dólares. Dos US\$ 4,5 bilhões distribuídos pelo Ministério da Saúde entre os 27 estados brasileiros para o pagamento de internações hospitalares e serviços ambulatoriais em 1993, pelo menos 10% — US\$ 450 milhões — escorreram pelo ralo da corrupção, segundo o próprio ministro Henrique Santillo.

Responsável pelo financiamento de mais de um bilhão de consultas médicas e exames laboratoriais feitos no Brasil a cada ano, o SUS — criado pela Constituição de 1988 para justamente para descentralizar e moralizar os gastos federais no setor — é hoje a área mais vulnerável do Ministério no que diz respeito ao

orçamento. Auditoria realizada em mil hospitais credenciados detectou irregularidades em 28% dos investimentos federais: mais de US\$ 1,2 bilhão foram aplicados de forma não convencional ou sem amparo legal ano passado.

A responsabilidade pelo rombo é atribuída pelo ministro da Saúde à má aplicação da lei que criou o SUS. O dinheiro federal dotado para a saúde, afirma, é imediatamente transferido para as Secretarias estaduais. A partir daí, na hora de as verbas serem repassadas para os municípios e hospitais conveniados, começam as fraudes e os desvios.

— A lei obriga repasses imediatos, mas as Secretarias estaduais mantêm o dinheiro em seu caixa e ganham com isso um enorme poder político na redistribuição dos recursos — diz Santillo.

Segundo ele, a descentralização estabelecida em lei complementar à Constituição também

não está sendo cumprida:

— A descentralização está hoje no meio do caminho. As Secretarias estaduais transferem os recursos recebidos segundo seus próprios critérios. Sem o repasse imediato, a lei deixa de ser cumprida.

Santillo culpa o gigantismo da máquina que administra pelas denúncias de corrupção que agitam o Ministério da Saúde há meses:

— Esse Ministério é complexo, capilarizado por todo o país. É difícil administrar essa máquina gigante.

Para impedir novas irregularidades com o SUS, o Ministério baixou quarta-feira portaria estimulando os usuários a denunciarem procedimentos ilegais e determinando investigações através de relatórios internos de auditoria e sindicância, inspeção ou vistoria. A portaria prevê também a participação do Ministério Público e do Tribunal de Contas da União nas investigações.

Sábado, 21 de março de 1992

O GLOBO

O PAÍS 3

Ceme gastou US\$ 2 milhões sem licitação

Quarta-feira, 12 de dezembro de 1991

Comprimidos custam caro à Saúde

Terça-feira, 7 de agosto de 1991

O GLOBO

Rio-9

Saúde tem máscaras até o século 23

Segunda-feira, 1 de agosto de 1991

O GLOBO

Rio-11

Entidade desvia R\$ 2 milhões da FNS

22 - Rio

Ministério da Saúde paga até 582% a mais pelo mesmo tipo de cirurgia

MÔNICA FERREIRA

Nem período de apenas três meses, o Ministério da Saúde anunciou um prejuízo de US\$ 200 mil devido ao uso indiscriminado de material em cirurgias cardíacas feitas em hospitais conveniados. A estimativa foi feita pelo Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro com base num estudo que apontou, entre outras distor-

ções, os mais caros em cada cirurgia.

Embora não qualifique esta prática como fraude, o Sindicato dos Médicos sustenta que a falta de controle permite distorções que causam prejuízo incalculável para a União. A análise da entidade tem por base o número médio de DPMs usados por hospitais de referência, além da média nacional das instituições conveniadas.

Domingo, 27 de março de 1992

O PAÍS 3

Entre Brasília e Alagoas, somem 500 bi

Denúncias não pararam as fraudes

De desvios, superfaturamentos e fraudes na saúde tem sido, nos últimos anos, uma denúncia só sobre desperdício de recursos públicos. Mas o escândalo maior, sinal da impunidade, é o fato de as fraudes continuarem, apesar das denúncias e dos inquéritos abertos pela Polícia Federal. Um exemplo é a Fundação Nacional de Saúde (FNS), acusada, durante o Governo de Fernando Collor, de irregularidades na compra de material para campanhas de saúde pública — como bicicletas, mochilas, inseticidas e até filtros de água.

As licitações da época foram anuladas e dois ex-diretores, Carlos Pastro e Nelson Marques,

foram obrigados pelo TCU a devolver o dinheiro das compras para a União. Dois anos depois, a FNS volta à berlinda pelas mesmas denúncias: gastos de US\$ 587 mil em compras inúteis, pagamento de salários de funcionários "fantasmas" e desperdício de inseticida.

Nos últimos seis anos, o Ministério da Saúde mudou várias vezes o sistema de compras de órteses e próteses, em razão de fraudes — mas não há notícia de um só fornecedor suspenso. O Ministério informa que implantou um programa de processamento de dados que impede as fraudes e que a punição dos fornecedores foi ressarcir os cofres

públicos.

Com as clínicas conveniadas é a mesma coisa. Em 1990, por exemplo, auditores descobriram que as Casas de Saúde Regina e Santa Rita de Cássia, que pertenciam à família do deputado Simão Sessim, haviam fraudado o Inamps. O processo ficou engavetado por dois anos e, quando veio à tona, a Casa de Saúde Santa Rita fechou as portas. Mesmo assim, o Ministério informou, esta semana, que está cobrando administrativamente o dinheiro desviado pelas clínicas.

Na página 14, 'Vigilância Sanitária: o paraíso das propinas'