

Contas da Saúde não têm controle, diz Santillo

O ministro da Saúde, Henrique Santillo, disse que o controle total das contas do Sistema Único de Saúde (SUS) só poderá ser alcançado quando for efetivada a municipalização de todo o sistema. "A fiscalização prévia, que poderá resolver o problema, só pode ser feita pelos municípios", afirmou Santillo. Já para o secretário de Assistência à Saúde, Gilson Carvalho, o sistema centralizado é o grande culpado pelas fraudes nos hospitais. "Com a descentralização, os gestores podem fazer uma supervisão local, que não dá margem para esconder nada", frisou Carvalho.

O Ministério da Saúde quer contar com a ajuda e fiscalização dos pacientes do Sistema Único de Saúde em sua luta contra as fraudes nos hospitais. Para tanto, publicou uma portaria que obriga os hospitais conveniados a emitir aos pacientes internados demonstrativos que informem o tipo de atendimento prestado e os custos do serviço.

Conferência — O demonstrativo deve ser entregue ao paciente no momento da alta hospitalar e tem que conter o número da autorização de internação hospitalar (AIHS). Esse sistema dificulta a falsificação das guias de internação, já que o próprio paciente poderá conferir os dados e detectar as possíveis irregularidades.

Grupo apresenta sugestões em junho

Como os recursos adicionais para um setor tão fundamental para a população como a Saúde são difíceis em regime de contenção de gastos gerais, o Governo quer melhorar os serviços à população com as disponibilidades possíveis. Por isso, um grupo de trabalho, criado por decreto do presidente Itamar Franco e coordenado pelo secretário-executivo do Ministério do Planejamento, Raul Jungmann, tem prazo até meados de junho para apresentar sugestões para mudanças na atual estrutura do setor de Saúde no País. Segundo Raul Jungmann, o objetivo é racionalizar os gastos, aumentar a eficiência do setor, e melhorar os serviços para a população. Isso porque as despesas da Saúde precisam adequar-se às disponibilidades do Tesouro.

Estudo mostra que a produtividade cai

"A dimensão do setor saúde do Brasil", um estudo feito pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), relaciona a má qualidade dos serviços de saúde prestados à população mais com a ineficiência do setor do que com o volume de recursos que lhe são destinados. O estudo mostra que a produtividade do setor vem caindo significativamente. Em 1981, por exemplo, havia 86.159 médicos empregados no setor de saúde pública do País. Em 1986, este número havia aumentado para 102.582, mas "a melhoria dos serviços de saúde não ocorreu na mesma escala".

Em 1981, um médico empregado no sistema público de saúde realizou, em média, 1.729 consultas. Em 1986, quando o número de médicos havia aumentado, a média anual de consultas por médico caiu para 1.585.

Gastos atingem US\$ 11,6 bilhões

Os gastos de verbas do Orçamento Federal com o setor saúde totalizarão, este ano, 11,6 bilhões de dólares, valor equivalente ao do ano passado. A informação foi dada pelo secretário do Tesouro Nacional, Murilo Portugal. Ele disse que "isso demonstra que não está havendo corte de verbas para a saúde, apesar dos esforços do Governo para equilibrar seu caixa".

Para dar uma dimensão do volume de gastos governamentais na área de saúde, o secretário do Tesouro, Murilo Portugal, disse que só as chamadas "despesas de custeio", que são os pagamentos dos hospitais públicos e conveniados e dos custos de manutenção dos equipamentos, atingem, em média, "US\$ 390 milhões por mês", pagos pelo Tesouro.

Segundo Murilo Portugal, em abril, "o Tesouro liberou CR\$ 670 bilhões para o pagamento de despesas gerenciadas pelos hospitais públicos ou conveniados. Em maio, liberou outros CR\$ 500 bilhões e mais

CR\$ 170 bilhões deverão ser liberados em 1º de junho", isso significa, de acordo com o secretário do Tesouro, que "o custeio da saúde representa a metade de todo o custeio da máquina administrativa federal, incluindo o Legislativo e o Judiciário".

Murilo Portugal afirmou que, hoje, "os gastos do Governo brasileiro com saúde chegam a 40 dólares per capita por ano e representam 4% do Produto Interno Bruto (PIB), enquanto que um país industrializado e desenvolvido como o Canadá gasta 5% de seu PIB com o setor de saúde". Isso, segundo o secretário do Tesouro, não significa que o Brasil esteja gastando muito com o custeio da saúde. Mas, acrescentou Portugal, "são números razoáveis em relação a anos como o de 1983, quando o gasto per capita não ultrapassou 31 dólares". Entretanto, parecem insuficientes em comparação com 1989, quando o gasto per capita do País com a saúde atingiu 56 dólares.

Governo dá cheque em branco

A má qualidade dos serviços de saúde no País decorre também de "fraudes no sistema hospitalar". Auditoria feita pelo Ministério da Saúde em 1.000 hospitais — de um total de 6 mil existentes no Brasil —, constatou que as fraudes alcançavam 28% das autorizações de internação hospitalar (AIH), e, por isso, uma auditoria nos hospitais foi recomendada pelo Tribunal de Contas da União.

De acordo com informações dadas pelo secretário do Tesouro, Murilo Portugal, o valor de uma autorização de internação hospitalar varia de 80 a 1.000 dólares. "Na verdade, isso representa um cheque em branco do Governo para os hospitais, já que são eles que preenchem este cheque com o valor correspondente ao tipo de tratamento dado aos pacientes", frisou Portugal. Segundo ele, esta sistemática já está sendo chamada de "pacto da fraude", já que é um indutor à fraude.

Murilo Portugal disse que, levando-se em consideração que os

recursos são repassados aos hospitais com 45 dias de defasagem, e ainda o nível de inflação mensal, "a tendência é de exacerbação dos gastos com os serviços prestados". Além disso, acrescentou Portugal, há um erro no próprio cálculo para concessão das autorizações de internações.

"Parte-se do princípio de que elas precisam cobrir 10% da população do País. Só que este percentual está, no momento, incidindo sobre uma população estimada em 157 milhões de brasileiros, quando os dados mais recentes do IBGE comprovam que a população não passa de 150 milhões", esclareceu o secretário do Tesouro. Ele frisou que "isso significa que as autorizações estão cobrindo cerca de 7 milhões de pessoas inexistentes. Como há cotas de internações para cada hospital, a tendência é preenchê-las integralmente. E, para conseguir isso, é feito um número ainda não calculado, mas que se pressupõe volumoso, de internações desnecessárias".