

Emenda constitucional para financiar Saúde

Com base nas recomendações da comissão interministerial que investigou os gastos públicos na área da saúde, o presidente Itamar Franco convocou uma reunião para a próxima semana com os ministros da Saúde, Henrique Santillo, e do Planejamento, Beni Veras.

Serão discutidos os atos a serem assinados pelo Presidente para operacionalizar as recomendações da comissão.

Dentre as medidas está a proposta de emenda constitucional que definirá uma fonte de financiamento para a área de Saúde.

Parte das verbas para a Saúde vem da Cofins (Contribuição para Financiamento da Seguridade Social) e o restante, do Tesouro Nacional.

A Previdência Social, que recolhe a contribuição do INSS, deveria cobrir quase um terço das despesas, mas há mais de um ano não repassa os recursos, informou o Ministério da Saúde.

O ministro da Saúde, Henrique Santillo, disse ontem que apenas a definição de mais verbas não vai solucionar o problema do atendimento na área de saúde. Ele defendeu a melhoria na gestão, entre outras ações.

“Como o Sistema Unificado de Saúde (SUS) abrange três níveis — federal, estadual e municipal — é preciso investir na melhoria

da gestão”, sustentou.

Evasão — Outro “nó” do sistema apontado por Santillo é a questão dos recursos humanos. Segundo o ministro, devido aos baixos salários há uma grande evasão de pessoal para a iniciativa privada, principalmente nos últimos dois anos.

“É difícil conseguir um médico que dê um plantão na emergência de 24 horas por um salário mensal de R\$ 150, em alguns estados, e de cerca de R\$ 400, nos estados que pagam mais”, lamentou.

O Ministério da Saúde criou este ano uma comissão que vai estudar a isonomia para o pessoal do SUS, tentando um acordo salarial unificado. O trabalho deve ser concluído em 1995.

Conseguir médicos para postos na periferia é outro grande problema enfrentado. Em grandes cidades, comentou Santillo, os médicos enfrentam dificuldades de transporte para chegar ao local de trabalho.

O ministro lembrou ainda que a demanda por serviços médicos é crescente devido à urbanização e ao crescimento populacional. A estrutura do sistema, no entanto, não é ágil para atender à demanda maior.

Santillo afirmou que há pelos menos três anos não há recursos para investimentos em hospitais, pronto-socorro e ambulatórios.

JEFFERSON RUDY



Santillo diz que Saúde precisa mais que definição de verbas

Solução está no município

Para o ministro, a melhoria do atendimento à população ocorrerá apenas com a efetiva municipalização das ações de saúde.

Com a municipalização, opinou, haverá o controle social na ponta e os municípios poderão fazer uma fiscalização prévia, localizada, sem os entraves burocráticos comuns hoje em dia.

A municipalização dos serviços poderá ser decidida nos próximos dias.

Segundo Santillo, está nas mãos do presidente Itamar Franco desde abril a minuta de um decreto que prevê a transferência dos recursos do Fundo Nacional

de Saúde para os fundos estaduais e municipais.

Foram escolhidos cem municípios em vários estados que, assinado o decreto, poderão receber os recursos no final do próximo mês. A partir daí, poderão tocar em frente obras paralisadas há muito, algumas de extrema urgência.

Com a municipalização, as verbas do Ministério da Saúde não serão mais destinadas ao pagamento de AIH (Autorização para Internação Hospitalar) ou UCA (Unidade de Cobertura Ambulatorial), mas serão calculadas para cada município de acordo com o número de habitantes.

Repasse de verba é menor

O ministro da Saúde, Henrique Santillo, negou ontem que os recursos destinados a esta área sejam maiores a cada ano. Ao contrário, disse o ministro, eles estão sendo reduzidos.

A aplicação de recursos cada vez maiores na saúde sem a correspondente melhoria no atendimento à população motivou a criação, pelo presidente Itamar Franco, da comissão interministerial que discutiu a racionalização dos gastos nesta área.

Santillo afirmou que apesar de os recursos para a saúde previstos no Orçamento de 1994 apresentarem valores superiores ao de

1993, a execução financeira — efetivo repasse das verbas — não corresponde a estes números.

De acordo com o ministro, os recursos previstos no Orçamento de 1993, somadas as suplementações, eram de US\$ 12 bilhões. A execução financeira, no entanto, ficou em US\$ 8,2 bilhões.

Em 1994, a execução financeira até o final do primeiro semestre está menor do que a do passado. Para um orçamento revisado de US\$ 11,4 bilhões, o Ministério da Saúde não recebeu nem a metade — apenas US\$ 3,9 bilhões (34%).

As principais recomendações

- Análise de custos da prestação de serviços de saúde diretamente por estados e municípios, detendo a União apenas a capacidade financeira para o equilíbrio das disparidades regionais;
- Contratação de auditoria independente para o SUS e empresas processadoras de dados de AIH (Autorização para Internação Hospitalar) e UCA (Unidade de Cobertura Ambulatorial);
- Implantação de um sistema de processamento de dados descentralizado em estados e municípios;
- Prosseguimento da reestruturação do Ministério da Saúde;
- Implantação do Sistema Nacio-

nal de Auditoria;

- Revisão de cadastros de estabelecimentos contratados e conen-

- Suspensão de modificação em AIH e UCA que representem au-

- Implantação da conta hospitalar única;

- Revisão das quantidades de AIH e UCA com base nos dados de população do IBGE;

- Experiência piloto em cem municípios e cinco estados da transferência de recursos e estão descentralizada dos serviços de saúde;

- Proposição de mecanismos de reembolso, pelos planos de saúde, de custos com o atendimento prestado a conveniados em hospitais públicos.