

Municípios combaterão fraudes no SUS

Ministério da Saúde vai distribuir recursos de acordo com o número de habitantes de cada cidade

Rodrigo França Taves

• BRASÍLIA. O Governo federal vai mudar o método de gerenciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) para obrigar os municípios a participarem da fiscalização dos gastos com o atendimento médico-hospitalar, responsabilizando-se pelo combate às fraudes. Em vez de continuar apenas pagando a conta dos serviços que os hospitais informam ter prestado, o Ministério da Saúde vai distribuir os recursos diretamente aos municípios na proporção do seu número de habitantes. Caberá a eles fazer com que os recursos sejam bem aplicados para que não falem, interrompendo o atendimento à população.

— Vamos iniciar uma negociação com os prefeitos para estabelecer mecanismos automáticos de repasse e aumentar a responsabilidade deles — anunciou ontem o novo secretário-executivo do ministério, Barjas Negri, após tomar posse no cargo.

Controle dos gastos não será mais feito a partir de Brasília

O controle deixará de ser feito de Brasília e será municipalizado, desde o credenciamento das unidades até a aprovação das contas. O ministro da Saúde, Carlos César Albuquerque, também cobrou de estados e municípios uma colaboração maior com o SUS. Em seu discurso, ele lembrou que a saúde não é um problema apenas do Governo federal e defendeu uma definição mais clara das responsabilidades de todos os níveis de governo. Hoje, o Governo federal entra com 70% dos recursos do SUS. Albuquerque acha que estados e municípios têm que dar mais.

— Precisamos saber o que o país como um todo gasta em saúde, mas hoje só se fala no que o ministério gasta. Os papéis e as responsabilidades precisam ser mais claros — defendeu ele.

Barjas Negri disse que o novo modelo de repasse, de acordo com a população de cada município, já tinha sido aprovado em agosto de 1996 pelo Conselho Nacional de Saúde. O novo ministro decidiu apenas colocá-la em prática, apesar da resistência de donos de hospitais. A norma operacional básica prevê a instituição do Cartão Municipal de Saúde, com numeração nacional. Esse cartão garantirá o atendimento de urgência para todos os cidadãos em qualquer serviço de saúde do país, estatal ou privado.

Hoje, segundo o ministério, cerca de 113 municípios já estão em regime de gestão semi-plena, recebendo repasses do Governo federal e administrando seu próprio sistema de saúde. A perspectiva do Governo é que pelo menos dois mil dos 5,3 mil municí-



O NOVO MINISTRO da Saúde, Carlos César Albuquerque (à esquerda), cumprimenta o secretário-executivo do ministério, Barjas Negri, na cerimônia de posse

pios possam ser incluídos no novo sistema em pouco tempo. As Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), que são apresentadas pelos hospitais e pagas pelo ministério e têm sido sistematicamente fraudadas, podem não acabar completamente, mas serão pagas pelos municípios.

Barjas Negri admitiu que para o novo sistema dar certo será necessário garantir para os municípios um fluxo regular de recur-

sos. Não poderão ocorrer problemas como os que existiram em 1996, quando o pagamento de 25% do valor das AIHs está atrasado desde março. Ele defendeu que, assim como na educação, estados e municípios sejam obrigados a repassar um percentual do orçamento para a saúde. Segundo Barjas, alguns municípios gastam até 25% com saúde, mas outros não investem nada. Uma emenda constitucional que trami-

ta no Congresso, e que tem a sua simpatia, vincula 10% das verbas municipais à saúde.

Barjas confirmou que os repasses federais serão diferenciados por região: os municípios mais ricos receberão menos verbas para que sejam obrigados a dar uma contrapartida maior para o sistema. O ministério fará um aporte maior de recursos para os municípios mais pobres, entre eles os atendidos pelo Comunidade Soli-

dária, que precisam ser integralmente subsidiados.

— Teremos um papel moderador. Vamos negociar com estados e municípios uma política compensatória — disse o ministro.

Para atender a essas regiões mais carentes, o ministério decidiu ampliar os programas Saúde na Família e o dos agentes comunitários de saúde. O Saúde na Família, que hoje conta com 1.126 equipes, atende a 4,2 milhões de moradores de 293 municípios. Os agentes comunitários de saúde são 44.396 e trabalham em 1.464 municípios. Segundo o ministério, esse programa já atende a 20 milhões de pessoas.

— Só o Nordeste tem 1.500 municípios — disse Barjas.

O novo secretário-executivo definiu como delicada a situação que o ministério vai enfrentar em 1997. Do orçamento de R\$ 5,3 bilhões, o ministério não poderá contar com uma parte. Terão de ser pagos, além dos débitos em atraso com as AIHs, que somam mais de R\$ 1 bilhão, os R\$ 1,2 bilhão que a Saúde que tomou adiantado do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

— O orçamento deveria ter sido ajustado e não foi. Esse é um problema — disse Barjas. ■

Givaldo Barbosa