

SUS

Ministério mudará forma de repasse a hospitais

- 4 JAN 1997

ESTADO DE SÃO PAULO

Pagamento do governo federal deixará de ser feito com base em serviços prestados

SÔNIA CRISTINA SILVA

BRASÍLIA — O critério de repasse de recursos federais na área da saúde vai mudar, afirmou ontem o novo secretário-executivo do ministério, Barjas Negri, ao ser empossado no cargo. Em lugar do pagamento contra prestação dos serviços prestados, o repasse terá como base a definição dos gastos per capita de cada região. A contrapartida dos municípios e Estados será diferenciada, dependendo da situação econômica de cada um.

O ministro Carlos Albuquerque explicou que os municípios mais pobres terão prioridade na aplicação de verba

federal este ano. O ministro está marcando encontros com representantes dos governos estaduais e municipais para negociar o papel e a responsabilidade financeira de cada um. Hoje, 70% das verbas para a saúde pública são federais.

Com base na Norma Operacional Básica (NOB) da saúde, que define responsabilidades dos três níveis de governo, o secretário-executivo explicou que terá de negociar maior investimento dos que têm mais aporte financeiro. "Hoje, há municípios que aplicam 8% de suas arrecadações e fazem um grande esforço para isso, mas há outros que poderiam aplicar mais", argumentou. O ministério dará prioridade na distribuição de verbas para aquisição de equipamento e ampliação de unidades de saúde aos que aumentarem sua contrapartida.

Responsabilidades — A NOB prevê

que a partir de definição de gastos per capita, o município descentralizado terá um orçamento definido para administrar ações de saúde e também assumir responsabilidades de atuação. Uma das garantias que o novo ministro pretende dar é de repasse automático e regular das verbas. "Com o fluxo regular e as regras claras, o processo de descentralização vai crescer", disse Negri.

Atualmente, apenas 137 municípios assumiram a responsabilidade integral pela gestão dos serviços e aplicação de recursos. Em geral, as contas de serviços prestados pela rede hospitalar são enviadas ao Estado, que repassa ao Ministério da Saúde para pagamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A

lentidão do processo de descentralização sempre foi justificada pela insegurança das prefeituras em assumir responsabilidades sem garantias do governo federal.

Prioridades — Com recursos reduzidos, o ministro deverá apontar as prioridades para alocação de verbas. Pelo menos dois programas deverão ser ampliados: o de agentes comunitários e o de saúde da família. Hoje, 44.396 agentes atuam em 1.464 municípios, atendendo a

20 milhões de pessoas por meio de atividades básicas, como pesagem e controle da vacinação de crianças, encaminhamento de gestantes ao pré-natal e prevenção de doenças infecciosas. "O

ministro quer ampliar o programa no Norte, Nordeste e interior do Centro-Oeste", afirmou Negri.

A ida de Barjas Negri para a saúde foi negociada por Carlos Albuquerque, desde que foi sondado para assumir o cargo de ministro. Ex-secretário-executivo do Fundo Nacional de Educação (FNDE) do Ministério da Educação, conhecido pela competência com que administrou o FNDE, elevando sua arrecadação, Negri admitiu ontem que a situação financeira do ministério é delicada. Existe a expectativa de arrecadação de R\$ 5 bilhões da Contribuição sobre Movimentação Financeira (CPMF) este ano, mas pelo menos R\$ 1,2 bilhão referente a um empréstimo do Fundo de Amparo ao Trabalhador terá que ser paga com o imposto. Além disto, o pagamento dos hospitais está atrasado e o ministério depende de uma reforma fiscal para obter uma fonte de financiamento fixa.

MUNICÍPIOS
MAIS POBRES
TERÃO
PRIORIDADE