

ADMINISTRAÇÃO FEDERAL

CPMF é insuficiente para resolver crise da saúde

Joedison Alves/AE — 3/1/97

Maior parte dos recursos está comprometida com o pagamento de dívidas e de hospitais

SÔNIA CRISTINA SILVA
e SANDRA SATO

BRASÍLIA — O sacrifício de pagar mais um imposto a partir da cobrança da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) no dia 23 não resultará em melhoria imediata na qualidade da saúde pública, como espera o brasileiro. A maior parte da arrecadação estará comprometida com o pagamento de hospitais e de dívidas. Na avaliação do governo, a contribuição ajudará a "arrumar a casa". A qualidade tão desejada dependerá de um novo modelo, com maior participação financeira de Estados e municípios e da eficiência gerencial do sistema.

O ministro Carlos Albuquerque já sinalizou: "Não esperem milagres." A expectativa inicial do governo era de arrecadar R\$ 5,3 bilhões com a CPMF. Esse é o valor que consta na proposta orçamentária para 1997 e que previa a arrecadação do imposto por 12 meses este ano. Uma vez que a cobrança se iniciará apenas no final do mês de janeiro, os técnicos da área econômica passaram a calcular em R\$ 4,8 bilhões a receita resultante da contribuição em 97.

O Ministério da Saúde trabalha com cálculos baseados ainda na previsão inicial, de R\$ 5,3 bilhões. De acordo com o secretário-executivo, Barjas Negri, R\$ 3,3 bilhões serão destinados ao pagamento dos serviços hospitalares e ambulatoriais prestados pelos hospitais públicos. Outros R\$ 1,3 bilhão pagarão a dívida com o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), assumida no ano passado para cobrir a histórica falta



Barjas Negri: R\$ 3,3 bilhões serão destinados ao pagamento dos serviços hospitalares e ambulatoriais

de dinheiro no setor.

Para as ações de prevenção de doenças, defendidas pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, a arrecadação inicial prevista da CPMF destina menos de R\$ 800 milhões. Destes, R\$ 100 milhões vão para o programa de combate à dengue, R\$ 90 milhões para o programa de distribuição de leite e outros R\$ 290 milhões para a Fundação Nacional de Saúde (onde se incluem R\$ 150 mi-

lhões para o combate a endemias em geral e mais R\$ 140 milhões para o combate à dengue), e, ainda, R\$ 150 milhões para a aquisição e distribuição de medicamentos.

Uma vez que a arrecadação da CPMF não deverá chegar aos R\$ 5,3 bilhões previstos, e considerando apenas a aplicação federal de recursos para o setor, os técnicos em orçamento do ministério já se preparam para a futura necessidade de rema-

nejamento de verbas, cortando gastos em determinadas áreas para garantir a aplicação em outras. Além da CPMF, as demais fontes do orçamento garantem mais R\$ 15 bilhões para a saúde, valor que se aproxima do orçamento geral do ano passado.

No atendimento hospitalar, melhorias podem ser esperadas apenas em áreas específicas, principalmente nas emergências e maternidades. Para este ano, de um total de R\$ 650

milhões — obtidos pelo ex-ministro Adib Jatene em negociações com o Banco Mundial (Bird) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) —, serão aplicados R\$ 216 milhões em reformas e equipamentos. Mas os médicos continuarão certamente mal-humorados, porque, segundo as previsões técnicas, não receberão mais do que R\$ 2,60 por consulta, contra os R\$ 2,04 atuais.

Pelas contas do secretário de Assistência à Saúde (SAS) do ministério, Eduardo Levcovitz, dos atuais R\$ 590 milhões gastos com assistência médica, a saúde passará a contar com um repasse mensal de R\$ 737 milhões, e, destes, R\$ 147 milhões são para pagar o aumento de 25% sobre a tabela de pagamento dos hospitais, concedido em maio do ano passado.

"A CPMF vai nos permitir arrumar a casa; pagar dívidas e, a partir daí, mudar e imprimir melhorias", explica um assessor do ministro Carlos Albuquerque. Barjas Negri, que tem a missão de auxiliar no saneamento e "arrumação", diz que há um processo de mudanças em curso. A idéia é aumentar a aplicação em saúde por meio da maior participação dos Estados e municípios. A parceria esperada inclui também a eficácia na gestão dos serviços e administração das finanças.

Uma das metas é a descentralização, que, defendem os técnicos, permite maior controle social e exige maior responsabilidade dos administradores locais. Uma das críticas feitas a Jatene diz respeito à lentidão do processo. Atualmente, apenas 135 municípios são autônomos, mas respondem por 22% dos recursos federais investidos em saúde. O governo tem também um ano para criar, por exemplo, fontes fixas de financiamento no âmbito da reforma tributária, evitando a busca incessante de alternativas para socorrer a saúde.