

SAÚDE

Ineficiência impede Estados de obter verba

Ministério tem em caixa R\$ 250 milhões que não são repassados porque governos não cumprem exigências

SÔNIA CRISTINA SILVA

BRASÍLIA - O Ministério da Saúde dispõe de cerca de R\$ 100 milhões para convênios destinados à compra de equipamentos para a melhoria do atendimento a gestantes de alto risco e outros R\$ 150 milhões para serem aplicados em setores de emergência de hospitais. A verba, disponível desde 1998, entretanto, não foi utilizada porque a maioria dos Estados não atendeu ainda às exigências para receber os valores. "Os Estados não estão fazendo o dever de casa", disse o ministro José Serra, durante reunião com secretários da Saúde de Estados.

De acordo com o chefe do Departamento de Assistência à Saúde do ministério, Cláudio Duarte, apenas Piauí e Tocantins entregaram a documentação necessária para a obtenção de recursos. O departamento está, agora, negociando com os novos secretários a retomada dos projetos. "Na área pública faltam recursos e não se consegue gastar o que se tem", disse o ministro aos secretários.

Reunido na Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) com os novos secretários de Estado da Saúde, Serra reiterou que o governo federal não tem dinheiro sobrando e pediu maior eficiência nos gastos. Ainda segundo Serra, mais de 3,4 mil municípios deixarão de receber novas verbas para investimentos se não criarem o Programa de Saúde da Família (PSF), destinado à população carente.

Dos 4.665 municípios hoje habilitados ao Programa de Atenção Básica (PAB), menos de 1,3 mil criaram também o PSF. Por meio do PAB, o governo transfere aos municípios entre R\$ 10,00 a R\$ 18,00 por habitante/ano para serviços básicos de saúde. No caso do PSF, o município po-

de receber mais R\$ 28 mil ao ano por equipe instalada.

Segundo Serra, o município que receber dinheiro do PAB e não montar a equipe do PSF ficará sem convênios para obras ou reformas. "Ele ficará sem o dinheiro e terá de explicar à população o motivo", afirmou.

Serra esclareceu aos secretários que a prioridade do ministério será a de recompor os R\$ 700 milhões a menos no caixa para garantir o pagamento das despesas de serviços ambulatoriais e hospitalares prestados pelos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) até o fim do ano. Também será preciso repor a perda com a desvalorização do real nas compras de produtos importados, como vacinas e medicamentos. "Não temos como atender a reivindicações dos novos governadores", avisou.

Segundo o ministro, os Estados vão receber mais dinheiro federal em comparação à média de 1998. "A maioria dos governadores poderia também aumentar a aplicação na saúde, mas não farão isso agora,

porque o primeiro ano de governo sempre é mais apertado", afirmou.

Na contramão do anúncio de verbas curtas, o ministério e os secretários assinaram ontem uma declaração conjunta de metas ambiciosas, en-

tre elas a de levar a mais da metade da população o atendimento básico de saúde. Hoje, os Programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde atendem 31% dos brasileiros. "As metas são realistas", garantiu o ministro.

Abertamente, os secretários apoiaram o discurso do ministro, mas houve quem criticasse, por exemplo, os rígidos critérios impostos para o recebimento de verbas. "Em relação ao PAB, o que está sendo pago pelo governo federal é muito pouco", reclamou o secretário de Saúde de Mato Grosso, Júlio Miller, presidente do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde. "Esse dinheiro é insuficiente, por exemplo, para levar um médico à Região Norte", afirmou.

DINHEIRO PARA
MUNICÍPIOS
SERÁ
CONDICIONADO