

Faltam R\$ 4,7 bilhões para a saúde em 2006

MARCUS PESTANA

Presidente do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

CORREIO BRAZILIENSE 23 NOV 2005

Até 1988, apenas trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à assistência médica custeada pelo governo federal, desde que contribuíssem com uma parcela do salário para o sistema previdenciário. O atendimento dos desempregados ou daqueles que não podiam arcar com as despesas médicas ocorria em instituições como as Santas Casas. Após a promulgação da Constituição Federal, em outubro de 1988, os constituintes instituíram o maior programa de inclusão social já realizado no Brasil, o Sistema Único de Saúde, com intuito de assegurar o acesso universal e gratuito de todos os cidadãos à saúde.

Com isso, o Brasil tornou-se o segundo país do mundo em números de transplantes, oferece tratamento gratuito de doenças como Aids e câncer, possui avançado programa de vacinação e erradicação de doenças contagiosas. Nunca se fez tanto com tão pouco, já que o Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde, ocupa somente a 28ª posição dentre os 35 países americanos em investimentos e gastos públicos do governo na saúde.

Quando da sua implantação, o SUS tinha definido como fontes de recursos o mínimo de 30% do orçamento da Seguridade Social, até que fosse aprovada a Lei de Diretrizes Orçamentárias. Isso representava, em 2004, quase R\$ 67 bilhões que deveriam ser destinados para o referido sistema. No entanto, ocorreram mudanças sucessivas e incapazes de solucionar o problema de financiamento do setor, como a criação da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), em 1996, cuja arrecadação seria destinada à saúde — o que deixou de ocorrer em 1998; e a Emenda Constitucional nº 29/2000, ainda não regulamentada pelo Congresso Nacional, que estabelece a vinculação de percentuais mínimos de recursos financeiros das esferas federal, estadual e municipal à saúde, obrigando a União a destinar 10% de suas receitas correntes brutas à saúde, o que significaria um acréscimo de quase R\$ 12 bilhões ao orçamento da área.

Entretanto, para 2006 o orçamento do Ministério da Saúde é de aproximadamente R\$ 43,6 bilhões, o segundo maior do executivo federal, mas insuficiente para fazer do SUS o sistema público de saúde idealizado pelos constituintes. Analisando o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA 2006) em tramitação na Câmara dos Deputados, o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) verificou que será necessário um acréscimo de R\$ 4,7 bilhões para a pasta no próximo ano. O estrangulamento dos recursos foi constatado em três áreas fundamentais no Ministério da Saúde: média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; atenção primária à saúde; e aquisição de medicamentos excepcionais.

Caso o PLOA 2006 do Ministério da Saúde não seja revisto, estaremos diante de um cenário gravíssimo para o ano que vem: vão faltar recursos para aquisição de medicamentos excepcionais nos últimos três meses do ano;

os usuários do SUS terão dificuldades de acesso a consultas com especialistas, a exames sofisticados e a tratamentos de doenças graves, como o câncer; e ainda será muito difícil ampliar e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde nos municípios.

Dos R\$ 4,7 bilhões de recursos novos pleiteados para a Saúde, o Conass recomenda que R\$ 3,4 bilhões sejam utilizados na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, para ampliar a oferta de serviços, cobrir os valores atuais já comprometidos e corrigir a tabela de procedimentos do SUS em 4,5% relativa à projeção de meta de inflação para 2006. Esse recurso deveria ser distribuído seguindo o critério de redução das desigualdades regionais, buscando diminuir as diferenças dos per capita entre os estados brasileiros, a ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite.

Do restante dos recursos, R\$ 608 milhões seriam destinados para a atenção primária à saúde, para ampliar os valores de transferên-

cia per capita, de R\$ 13,00 para R\$ 16,50, visando corrigir a inflação acumulada desde janeiro de 1998; e R\$ 710 milhões iriam beneficiar as aquisições de medicamentos excepcionais, pois observamos o crescimento da demanda; o aumento dos preços dos medicamentos; a defasagem na tabela de procedimentos do SUS; a constante inclusão de novos pacientes (em 2001, 109 mil; e em janeiro de 2004, mais de 334 mil); e a possibilidade de inclusão de novos medicamentos.

Vale ressaltar que o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems), a Frente Parlamentar da Saúde e a Confederação Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos estão apoiando nossa proposta e, juntamente com o Conass, unidos em favor de uma grande mobilização em prol da Saúde. Esperamos que haja sensibilidade dos congressistas e do governo federal quanto à necessidade desse incremento para o Ministério da Saúde, pois o SUS necessita dos recursos para oferecer uma saúde mais digna aos brasileiros.

