

Quanto a saúde precisa para se financiar?

Como demonstrou o editorial da *Gazeta Mercantil* de 21/01/08, o fim da CPMF foi compensado pelo aumento de arrecadação no ano passado (e o secretário da Receita Federal admite que essa tendência deve continuar também este ano).

Não há, portanto, hoje necessidade fiscal que justifique a criação de um novo imposto para compensá-la.

E menos razão há para se afirmar que o financiamento da saúde será comprometido, visto que só parte do imposto do cheque chegava de fato à saúde. Embora mais dota-

a qualidade dos gastos, contabilizar o desperdício de recursos causado pela má gestão.

A sociedade brasileira (cidadãos e empresas) paga caro e em duplicidade para compensar os serviços que o Estado cobra (na forma de impostos) e não fornece ou fornece com qualidade deficiente: por exemplo, é obrigada a bancar planos de saúde privados e arca com os prejuízos sociais e econômicos gerados por doenças que poderiam ser evitadas pelo bom funcionamento do sistema de saúde, reduzindo assim o absenteísmo no trabalho, a ocupação de leitos hospitalares, entre outros problemas.

“ É preciso discutir a qualidade dos gastos, contabilizar o desperdício de recursos causado pela má gestão”

ções sejam sempre bem-vindas, dadas a enorme demanda e as carências estruturais e humanas na área, não se pode afirmar que a saúde depende essencialmente desses recursos. O problema fundamental do sistema público de saúde, como já se sabe, é operacional.

O equacionamento da questão da saúde passa atualmente por duas medidas fundamentais: a existência de um mecanismo que defina a fonte de verbas para o setor claramente e definitivamente — o que depende da regulamentação da Emenda 29 — e de um urgente choque de gestão.

O financiamento do setor não pode ser pensado sem que se considere a qualidade do serviço prestado hoje e também a eficiência do sistema. A preocupação exclusiva com os valores em detrimento de detalhes, como, por exemplo, o real benefício da obra ou ainda do serviço oferecido à população, fez do poder público brasileiro um foco de ineficiência.

Não dá mais para discutir a questão da saúde simplesmente em termos de verbas, arrecadação e despesas nominais. É preciso discutir

É comum pessoas e entidades empunharem a bandeira de “mais verbas”, como se a solução de todos os problemas que afetam a população brasileira dependesse simplesmente do aporte de recursos.

Chefes de família, empresários e administradores sabem que não é bem assim. Método, organização e planejamento também contam tanto quanto a verba disponível.

Afinal, quanto dinheiro seria realmente necessário para garantir o financiamento sustentado de um sistema de saúde eficiente e de qualidade?

É impossível responder a esta questão se não houver um modelo operacional e administrativo bem estruturado que forneça indicadores confiáveis para o correto dimensionamento do volume de recursos de que a saúde precisa. Sem essa resposta o debate sobre os rumos da saúde sempre ficará a meio caminho.

Alguém já disse que o diabo mora nos detalhes. A polêmica sobre o fim da CPMF criou um momento oportuno para abandonar a enganosa ilusão tributária — que a sociedade rejeita — pela discussão em profundidade dos detalhes, das medidas e ajustes de que o sistema carece. Apenas assim conheceremos objetivamente o tamanho da verba necessária para o financiamento da saúde pública no Brasil.

*Presidente-executivo da Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Febrafarma)