

Saúde gasta melhor o seu dinheiro

Henrique Santillo

A sabedoria popular criou o conhecido adágio: "Na casa em que falta pão todo mundo briga e ninguém tem razão". Ele vem a calhar sobre a celeuma que ainda persiste sobre os gastos com a saúde no Brasil e o seu gerenciamento. Uns, desinformados ou mal-intencionados, alardeiam que o governo gasta cada vez mais e não consegue melhorar o atendimento. Outros, conhecendo a realidade dos fatos, demonstram a histórica queda nos investimentos em saúde, responsável pela deterioração dos serviços e a diminuição de sua oferta.

Preocupe-me com isso antes de minha posse no Ministério da Saúde, ocorrida a 31 de agosto do ano passado. Com meu nome confirmado, busquei dados junto aos técnicos desta Pasta. Deparei-me com a singular situação do Inamps extinto, com seu processo de inventário atravancado e um decreto que tinha de ser mudado para que a liquidação fosse avançada. As funções do Inamps foram transferidas para a Secretaria de Assistência à Saúde.

Constatee que as contas do SUS estavam sem o devido controle, pois a auditoria do antigo Inamps estava desativada há quase dois anos. Nos conselhos de secretá-

os estaduais e municipais de saúde defendia-se suas participações nas auditorias.

Constitui então um grupo garbado para formular a proposta de criação do Sistema Nacional de Auditoria, logo em seguida submetido à apreciação do presidente Itamar Franco. A 6 de abril último o chefe da Nação baixou decreto criando o SNA, nos moldes sugeridos pelo Ministério da Saúde.

Antes disso, contudo, ciente da necessidade de estabelecer controle sobre as contas do Sistema Único de Saúde, determinei a reativação da auditoria do extinto Inamps. Na segunda quinzena de março os 600 auditores já iniciavam um trabalho de aferição da qualidade dos serviços prestados por mil dos 6 mil 134 hospitais credenciados pelo SUS em todo o País, entre públicos, privados, e filantrópicos, além, é claro, da regularidade das contas.

Até então, tudo o que se dizia em termos de porcentagem de fraudes, desvios e irregularidades era às cegas. Os mil hospitais foram escolhidos por sorteio e seu número, por estado, definido na proporção do global. Ao cabo de 60 dias de muito trabalho, o Ministério da Saúde teve o relatório preliminar dessas auditorias e uma amostragem correta em

termos de qualidade dos serviços prestados e das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).

Chegou-se à média de 28% de AIHs tidas como irregulares. O noticiário mais apressado apresentou esse número como definitivo, quando era preliminar, já que aos hospitais é dado o direito de defesa, no prazo de 30 dias — e o que é ainda pior, como se tratasse de fraudes. A simples falta de assinatura do médico num laudo, uma ficha incompleta ou preenchida incorretamente, é motivo para rejeição, pela auditoria. São falhas sanáveis, diferentemente do que é mesmo fraude. Assegurados o direito e o prazo de defesa, a auditoria consolidará seu relatório e a SAS aplicará as penas aos infratores. No caso de fraude ela tem uma gradação que vai desde o recolhimento da cobrança indevida, com correção monetária, passando pela suspensão temporária e indo até o definitivo descredenciamento do hospital.

De outro lado, a partir de janeiro deste ano, introduzi o sistema de AIHs numeradas por série. Ele permite que os computadores do Datasus rejeitem liminarmente as contas apresentadas fora do mês estabelecido, bem como o estoque irregular de auto-

rizações, que, até então, representavam uma espécie de cheque em branco, em favor dos gestores estaduais, municipais ou de donos de hospitais. Com essa providência o Ministério passou a economizar todo o mês US\$ 24,2 milhões. Além disso, esse sistema permitiu a recuperação de um 1,3 milhão de AIHs que estavam sendo indevidamente acumuladas por estados, municípios e até por hospitais. Em maio, o Ministério passou a exigir dos hospitais a emissão de demonstrativos aos pacientes ou seus responsáveis, quando de alta hospitalar, com dados sobre hospital, diagnóstico, tratamento dispensado, valor da conta e observação de que ela foi quitada "com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

São avanços importantes rumo ao adequado controle dos gastos do SUS, um sistema democrático que, por isso mesmo, tem de ir sendo aperfeiçoado permanentemente. Uma maior eficiência virá, sem dúvida, com a municipalização dos serviços de saúde, o que permitirá a fiscalização prévia, e, na ponta do sistema, um efetivo controle social.

■ Henrique Santillo é ministro da Saúde