

NOSSA OPINIÃO

Foco na população

A discussão sobre a estrutura de financiamento da saúde pública no país tem praticamente o mesmo tempo de existência do SUS, instituído como universal pela Constituição de 1988. Como eram momentos de restauração da democracia e tempos de generosidade, a ideologia majoritariamente vigente — o Muro de Berlim cairia apenas no ano seguinte — rezava que caberia ao Estado ser o grande protagonista na sociedade.

O resultado é o que sabemos: a maior carga tributária entre as nações emergentes (36% do PIB) e serviços públicos de baixo nível, com raros bolsões de excelência. E uma Carta em estado perene de reforma, para que se ajuste à realidade.

No caso do SUS, completam-se mais de duas décadas em que o diagnóstico corrente é que faltam recursos para o sistema prestar um serviço pelo menos de qualidade aceitável. Neste vozerio, pouco se ouvem as vozes sensatas que reclamam melhorias de gestão nesta enorme máquina, abastecida de recursos federais mas, em grande parte, tocada por estados e municípios. Um desafio a qualquer gestor.

Há poucos dias, foi, enfim, aprovada no Senado, em votação final, a regulamentação da Emenda 29, feita à Constituição há 11 anos para dar estabilidade ao fluxo de recursos orçamentários para a saúde pública. Mas não conseguiu. Embora estivesse estabelecido que estados destinariam 12% e municípios 15% de suas receitas ao atendimento médico à população, a falta de uma definição do objetivo das despesas com saúde permitiu desvios por parte de governadores e prefeitos. Merenda escolar, saneamento, restaurantes populares eram alguns dos itens impropriamente incluídos

na lista de "gastos com saúde".

Quanto à União, foi mantida a indexação da despesa pela variação do PIB do ano anterior. O Planalto conseguiu evitar a aprovação de emenda que fixava em 10% da receita tributária a contribuição federal ao SUS. Isso implicaria destinar mais cerca de R\$ 35 bilhões anuais ao sistema, quando já está fixado em aproximadamente R\$ 86 bilhões o orçamento da Saúde.

Não bastasse a impossibilidade de se conseguir os recursos num Orçamento apertado, devido ao crescimento das despesas assistenciais, diretas e indiretas, não faria sentido despejar bilhões de dinheiro

novo num SUS com velhas deficiências administrativas. É por meio delas que proliferam esquemas de fraude e que estabelecimentos médicos públicos funcionam com eficiência muito baixa.

É sugestivo que, nos últimos nove anos e meio, tenham sido contabilizado desvios de R\$ 2,3 bilhões na saúde pública. O número foi calculado a partir de levantamentos encaminhados ao Tribunal de Contas da União

(TCU), entre janeiro de 2002 e 30 de junho de 2011. Quanto seria desviado se o sistema recebesse mais R\$ 35 bilhões sem estar preparado para aplicá-los de forma eficiente? Faz, então, sentido o amplo programa de melhoria de qualidade em execução pelo Ministério da Saúde. Por meio dele, adotam-se princípios de premiação de profissionais competentes e de estabelecimento de metas, métodos comezinhos no setor privado e mesmo em alguns estados e municípios. Aplicá-los é questão de sensatez, e não significa "privatizar" o SUS. No caso, trata-se de dar prioridade ao atendimento à população, como deveria ser óbvio, mas não tem sido.

Não faz sentido
despejar bilhões
em dinheiro novo
num SUS com
velhas deficiências

OUTRA OPINIÃO

Defesa da saúde pública

JORGE DARZE

Matérias na imprensa revelam uma grave crise no SUS, que impõe à maior parte da população enormes dificuldades de acesso para tratar suas enfermidades. A partir de 1988, com a promulgação da Constituição, o direito à saúde passou a integrar a cidadania e tornou-se obrigação do Estado. Desde então, o grande avanço foi a aprovação da Emenda Constitucional 29 e a sua recente regulamentação, que carimba recursos destinados exclusivamente à Saúde. Só no plano federal isso deverá garantir mais cerca de R\$ 4 bilhões, o que eleva o dinheiro para o setor a cerca de 7% do PIB.

Neste debate sobre a crise estão polarizadas duas posições, reconhecendo entre as causas o subfinanciamento ou a gestão desqualificada do sistema. Na verdade, os dois argumentos são verdadeiros, com ênfase para o primeiro. Muitos estados e municípios já cumprem a Emenda 29, e ainda assim a União vem reduzindo seus investimentos no setor. Do total gasto com a saúde pública no Brasil, menos de 40% saem dos recursos da União. Essa participação nos anos 80 girava em torno de 75%. Com isso, a OMS identificou o país como um dos que menos gastam com o setor.

Sendo uma das importantes economias do planeta, o Brasil não pode ter um sistema de saúde pública de nação subdesenvolvida. A chamada estabilidade econômica tem a sua base ancorada em altas taxas de juros e na abertura da economia ao sistema financeiro globalizado, atraindo grandes investimentos de um capital majoritariamente especulativo, não associado à produção. São fatores essenciais para entendermos os argumentos oficiais sobre as dificuldades para se aumentar o orçamento da Saúde.

Não foi à toa que a presidente Dilma insistiu na prorrogação da Desvinculação de Receitas da União (DRU). Desse bolo de dinheiro desviado, valor significativo sai da seguridade social. Vale lembrar que o Conselho Nacional de Saúde proíbe o desvio desses recursos. Isso configura o descumprimento da Lei 8.142, que estabelece o controle social do SUS. Para se ter uma ideia, das receitas desviadas pela DRU, de 2005 a 2010, contabilizamos o valor astronômico de R\$ 228,74 bilhões. Outro fato que merece destaque é que, em relação ao PIB, entre 1995 e 2006, o percentual de gastos com a saúde foi, em média, de 1,70%. No mesmo período, os gastos com os juros da dívida foram em torno de 8%.

É preciso reconhecer que a gestão de grande parte do sistema é incompetente, fiscaliza pouco e não respeita o controle social, salvo algumas exceções. São diversos os exemplos do dinheiro mal gasto ou desviado. Muitos se valem dessa realidade para afirmar que a gestão pública da Saúde é ineficiente e que, portanto, devemos privatizá-la. Mas a causa não está no fato de ser ela pública, até porque é o Executivo quem escolhe os seus gestores. A solução privada, além de ser vedada pela Constituição, foi reprovada pelas últimas conferências de saúde. Além disso, tem revelado, através de relatórios dos tribunais de contas, baixo desempenho, irregularidades no uso do dinheiro público, além do desmonte do SUS.

Portanto, agora, com o aumento dos recursos, é preciso garantir a gestão pública profissionalizada, democrática e trabalhando integrada com o chamado controle social. Ai, sim, teremos o SUS de verdade.

Portanto, agora, com o aumento dos recursos, é preciso garantir a gestão pública profissionalizada, democrática e trabalhando integrada com o chamado controle social. Ai, sim, teremos o SUS de verdade.

JORGE DARZE é presidente do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro.
E-mail: presidencia@sinmedrj.org.br

Com a economia
forte, o Brasil não
pode ter um
sistema de saúde
de nação atrasada