

Falta de comando federal é parte do desmonte do SUS, ocupado por militares e amigos

Em um relatório sobre a governança do governo de Jair Bolsonaro sobre a pandemia, o Tribunal de Contas da União (TCU) apontou falta de diretrizes, de coordenação e de transparência. Os auditores identificaram a indefinição de estratégias pelos comitês de crise e de coordenação de operações, que pode acarretar decisões e medidas individualizadas e descoordenadas, “levando à inefetividade das ações de combate à crise de covid-19 e desperdício de recursos humanos, materiais e financeiros, com efeitos inclusive nas diversas esferas da federação”.

A ausência de profissionais de saúde nos comitês de crise e de coordenação de operações também foi constatada e destacada no documento divulgado nesta quarta-feira (24). Tanto que o relator, ministro Vital do Rêgo, recomendou a inclusão de representantes do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), que representa secretários estaduais de saúde.

O objetivo é que a visão técnica de cada um incremente a efetividade das medidas dos comitês. Além do mais, segundo ele, os dirigentes estaduais são importantes elos que integram e facilitam a ação coordenada de diversos entes nas três esferas de governo na execução de políticas públicas de saúde.

As dificuldades que o governo Bolsonaro tem imposto para acesso à informação não pouparam os auditores, que pensaram para obter informações oficiais sobre as ações de combate à pandemia e os resultados obtidos. Tiveram de recorrer aos portais de informações relativas à pandemia, restritos. E mesmo assim, o acesso só foi concedido 21 dias após a solicitação.

Projeto de desmonte

Esses problemas apontados pelos auditores, que têm contribuído diretamente para o descontrole da infecção no país, que já soma mais de 1,2 milhão de infectados e 55 mil mortos, sinalizam não só o despreparo e a incompetência do governo de Jair Bolsonaro. Mas um projeto de desmonte do SUS que está sendo levado a cabo pelos militares.

Em entrevista ao jornal El País desta quinta-feira (25), o ex-secretário de Saúde de Curitiba e professor da FGV, Adriano Masuda, afirmou que a ocupação de cargos técnicos por militares e por indicações políticas sem qualificação têm ocorrido como nunca desde a criação do SUS, ao passo que o Brasil tem profissionais extremamente competentes na área da saúde coletiva.

E esse processo, segundo ele, já impõe modificações na estrutura da secretaria executiva do Ministério, responsável pelo planejamento orçamentário e pelo repasse de recursos para Estados e municípios, via Fundo Nacional de Saúde – o que explica a baixíssima capacidade de execução orçamentária na pandemia. Menos de um terço do recurso extraordinário aprovado foi executado após três meses do seu início.

Essa militarização, segundo ele, pode agravar outros problemas de saúde, já que inúmeros programas são subordinados à coordenação técnica do ministério. “Como é que vai ficar a coordenação nacional do câncer? Como é que vai ficar a política nacional do HIV, do sangue e hemoderivados, e as vacinas que dependem da ação do Ministério da Saúde? É algo muito arriscado e a sociedade tem que ficar bastante atenta. O problema não é só a covid-19”, disse.

O processo em curso, conforme o ex-secretário, não foi implementado “nem pelo pior ministro da Saúde”. E, segundo afirmou, diversas áreas técnicas da pasta da Saúde já passaram por diferentes governos, de diferentes bandeiras políticas, sem ter sido modificadas. Pelo que tudo indica, trata-se de possível “processo de desmonte da engrenagem que fez o sistema de saúde funcionar nos últimos 30 anos”.

Escrito por: Redação RBA



O Sindsep/MA convoca os seguintes filiados para comparecerem à sede do sindicato munidos de seus documentos pessoais para tratar de assunto de seu interesse.

Maria Luiza Gomes Serrão
Maria Luiza de Lima Carvalho
Maria Luiza Ferreira Santos
Maria Luiza Silva
Maria Loudiney Ferreira Carneiro
Maria Madalena Maximo Diniz
Maria Madalena Moreira Silva
Maria Leir de Matos Moreira
Maria Lima das Chagas
Maria Raimunda Costa Santos
Lilian Patricia de Aguiar Viana
Maria Ozana Moreira do Nascimento
Maria Olimpia Penha Viegas
Maria Olimpia Alves dos Santos
Maria Nasareth Luz
Maria Minolda de Paula Pinto Cruz
Maria Marcy Milhomem de Sousa
Maria Madalena Santos dos Santos
Maria Raimunda Ferreira da Silva
Maria Raimunda Lopes Espindola
Maria Raimunda Mendes P. dos Santos
Lielza Ribeiro
Saraya Cristina de Aguiar Viana Mendes
Maria Raimunda Amaral Barros
Maria Raimunda Pereira Mourão



Não há reforma tributária que resolva problemas da saúde diante do teto de gasto

Rede Brasil Atual

São Paulo – A pandemia do novo coronavírus vai passar, mas seus efeitos serão sentidos por muito tempo. Seja na economia dos países, ou na saúde da população, os efeitos da covid-19 não vão terminar em 31 de dezembro de 2020, quando termina o decreto federal de calamidade pública. O alerta é da especialista em orçamento público e saúde coletiva Grazielle David.

Assessora da Rede de Justiça Fiscal da América Latina, e Caribe e uma das autoras da Reforma Tributária Solidária, Grazielle participou nesta quarta-feira (22) da série de debates *Você Acha Justo?* – com a médica de família e comunidade Júlia Rocha, que atua no SUS em Belo Horizonte, e o economista Armínio Fraga, ex-presidente do Banco Central, sócio do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. A mediação é do jornalista Camilo Vannuchi.

A Emenda Constitucional 95, votada sob o governo de Michel Temer e mantida por Jair Bolsonaro, congelou investimentos com saúde, educação, infraestrutura por 20 anos.

Instrumento tosco

Fraga considera o Teto dos Gastos um instrumento tosco, para forçar uma discussão para baixo, já sabendo que a discussão é outra. “Aqui 80% do gasto público vai para funcionalismo e previdência. Nos outros países isso fica em torno de 60%”, informou o economista.

Para Julia Rocha, investir em saúde é diferente de gasto. “Há controvérsia ao dizer que o cobertor é curto. É curto para o paciente favelado”, afirma a médica que, baseada em estudos, defende que

os investimentos no setor sejam baseados na atenção primária. “Se a gente deixar que o mercado guie o sistema de saúde, a tendência é que se faça investimentos em lugares menos necessários e deixe de gastar onde é urgente”, destaca.

SUS para a vida

“O SUS precisa fazer um esforço para que seus investimentos melhorem a vida de quem mais precisa dele. Ou seja, é claro que a gente precisa investir em pontos da rede de alta complexidade tecnológica, mas precisamos de médicos de família, agentes de saúde, com condição de trabalho, com pacientes tendo acesso a especialistas, às equipes e exames complementares. Porque com um custo muito mais baixo consigo resolver problemas e criar vínculo com o paciente”, defende Júlia Rocha.

Recurso tem

Grazielle David defende uma reforma tributária solidária para conseguir mais dinheiro para financiar a saúde, especialmente o SUS, e também o enfrentamento da covid-19. “Se a gente olhar para gigantes multinacionais, que já lucravam muito, estão lucrando muito mais na pandemia”, diz. “Além de lucrarem, evadem seus lucros. Fazem manobras, remetem lucros para paraísos fiscais, onde não são tributados”, denuncia.

Para Fraga, eliminar subsídios e impostos regressivos seria uma saída. “Permitir que quem ganha R\$ 400 mil por mês, ou R\$ 5 milhões por ano, pague 5% de imposto é uma desfaçatez”, critica.

Gasto vai subir

O economista mudaria, por exemplo, o regime do Simples para profissionais liberais, que considera como gasto tributário. “Tudo precisa

ser debatido para que sociedade possa decidir de maneira consciente. Toda tributação indireta no Brasil precisa passar por uma reforma também”, afirma.

Fraga lembra, ainda, que o gasto público com saúde no Brasil é menor que o gasto privado. “Inclusive menor proporcionalmente que os EUA, que é considerado o extremo do sistema”, compara. E considera que se ocorrer crescimento na demanda desse serviço, por meio do setor público, o gasto vai subir e isso cria uma demanda importante numa situação orçamentária do Estado brasileiro precária.

Eficiência

Armínio Fraga afirma ser um defensor do Sistema Único de Saúde. “Acho que o SUS precisa ser fortalecido, ter mais recursos, mas se fala em eficiência as pessoas pensam que se quer sempre cortar. E na outra ponta, não querem dar mais dinheiro se não tiver mais eficiência.

A médica Júlia Rocha rebateu. “Pensando em eficiência, quando a gente consegue exercer nossas habilidades, a gente é bastante eficiente”, comparou. “Tenho me dedicado a entender quem pensa o que vai acontecer com meu paciente. Meu poder é muito pequeno diante de um presidente que decide que não vai pagar o auxílio para que as pessoas fiquem em casa. Por mais eficiente que seja o sistema, estamos tentando encher o balde furado. Quero me esmerar no cuidado com o paciente, mas está todo mundo na rua precisando brigar para sobreviver”, ressalta.

*Matéria completa em:
condsef.org.br/noticias*