

NOTA CONASEMS MANUTENÇÃO DA VINCULAÇÃO CONSTITUCIONAL PARA SAÚDE

Desde a Constituição Federal de 1988, o Brasil vem passando por transformações alicerçadas na garantia de direitos sociais, tais como saúde de acesso universal, inclusão social e políticas de combate às desigualdades. A saúde pode ser entendida como a política pública mais inclusiva promovida pelo estado brasileiro. É graças ao Sistema Único de Saúde - SUS, com acesso universal, com atendimento integral e gratuito que milhares de cidadãos brasileiros podem contar com atenção à saúde. Dependem integralmente das ações e serviços públicos em saúde ofertados pelo SUS sete entre cada dez brasileiros.

Não fosse por meio deste sistema, centenas de milhões de vacinas não seriam aplicadas, milhares de vítimas de acidentes de trânsito ou violência não teriam os atendimentos e os cuidados necessários à recuperação. Bilhões de consultas ou procedimentos dedicados ao cuidado dos portadores de doenças crônicas, DST/AIDS não seriam realizados, e mais recentemente centenas de milhares de pacientes acometidos pela covid-19 não seriam atendidos. Neste sentido, a pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou o quão determinante é o papel do SUS na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população brasileira.

Neste contexto, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, instituição que agrega as 5.570 secretarias municipais de saúde, vem manifestar preocupação quanto às propostas que visam a promover a desvinculação das receitas orçamentárias que financiam o SUS.

Desde a sua instituição, o subfinanciamento é o ponto que mais fragiliza o SUS. Atualmente, para que o sistema seja universal, integral e equânime, as três esferas de governo destinam conjuntamente R\$ 1.355,14 por hab/ano, correspondendo a R\$ 3,70 por dia, a cada cidadão. Comparativamente planos privados de saúde, beneficiados por isenções fiscais e empréstimos a juros subsidiados, destinam a seus beneficiários o equivalente a R\$ 4.066,88 per capita/ano o que corresponde a R\$ 11,14 por pessoa/dia. Isso, sem a garantia plena dos diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde, e ainda consideram que os mesmos cidadãos recebem todas as ações ofertadas pelo SUS, principalmente aquelas não cobertas pelos planos. Além da falta de recursos, os repassados pelo Ministério da Saúde seguem com fortes limitações de execução, impedindo a utilização destes segundo as pactuações locais, impossibilitando aos gestores dos entes subnacionais o exercício da necessária autonomia prevista no comando único.

Qualquer proposta que vise a retirar a garantia de um financiamento estável irá afetar diretamente a oferta dos serviços, sejam próprios ou de prestadores do SUS. A desvinculação de receitas destinadas à execução das políticas essenciais para o desenvolvimento social irá fragilizar ainda mais o escasso financiamento do SUS. Como consequência, o Estado, procurando garantir a sustentabilidade fiscal, pode se enfraquecer como agente promotor e garantidor do desenvolvimento nacional e redutor das desigualdades sociais e regionais.

A atual crise econômica é, em grande medida, a falência de um padrão de atuação do Estado brasileiro explicitada pela grave crise fiscal, pela desigualdade na distribuição de renda e pelo baixo crescimento da produtividade nas últimas décadas. Por sua vez, o aumento da desigualdade potencializado pela crise econômica do Estado contribui para o aumento na demanda e nos gastos do SUS. Outras iniciativas, que não a desvinculação, são necessárias para o fortalecimento da atuação do Estado e mais prementes para a dinamização da economia e ampliação das receitas.

Outra atual crise, esta causada pela pandemia, apresenta dados assistenciais e financeiros alarmantes. Em meio ao isolamento social, até julho de 2020, comparativamente aos anos anteriores, o SUS deixou de realizar mais de 580 milhões de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes de órgãos, tecidos e células e ainda deixaram de ter acesso a medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, assim como ações de promoção e prevenção em saúde e complementares da atenção à saúde. Esta defasagem gerou uma demanda reprimida que alcançou ao final de 2020, um total de 1,1 bilhão de procedimentos não realizados. Para além da necessidade da realização do que não foi feito, existirá a necessidade de se tratar as consequências trazidas por tudo aquilo que se deixou de fazer.

Atualmente, o gasto público em saúde corresponde a 4% do PIB. O Conasems acredita na defesa de uma gestão eficiente que requer o permanente combate a todas as formas de desperdício, com a melhor utilização dos recursos públicos. No entanto, a melhoria da gestão pública não implica consequentemente em redução do gasto público. A saúde deve ser entendida como uma área com potencial econômico, de geração de emprego e renda. Não existe o dilema de que o bem estar não cabe no PIB, o bem estar eleva o PIB.

A vinculação não pode ser mal compreendida e não significa ausência de discricionariedade do Poder Público a qual se relaciona com as regras de gestão e não com a necessidade de se gastar um percentual em saúde. A vinculação protege setores cujo resultados da política pública são difusos ou de longo prazo. Afinal é indiscutível o dever do estado brasileiro de ser o promotor fundamental do direito à vida, à saúde, estabelecendo políticas públicas para que o país tenha população saudável e para que nossa sociedade não tenha futuras gerações padecendo de doenças de causas evitáveis. Assim, o Conasems defende a eficiência e maior discricionariedade na utilização dos recursos, com melhoria e fortalecimento do processo de planejamento e de metas baseadas em resultados.

A desvinculação irá desarticular e reduzir a capacidade do Estado em promover política pública, indo na contramão de países desenvolvidos, o que irá gerar efeitos danosos, sociais e econômicos. Uma possível desvinculação virá acompanhada de redução dos gastos em saúde e fatalmente restringirá ou interromperá serviços, significando desassistência, potencial ampliação de agravos com reflexos negativos sobre a saúde das pessoas, bem como o aumento do risco de doenças, morbidade e óbitos.

Os gestores públicos municipais de saúde defendem a manutenção da vinculação constitucional do financiamento do SUS, não cabendo sua extinção ou mesmo a unificação de pisos, para que os princípios da universalidade, integralidade e gratuidade, bem como seu financiamento seja garantido, tal qual o direito à saúde de cada cidadão brasileiro.

Brasília, 23 de fevereiro de 2021.



Wilames Freire
Presidente CONASEMS