

AS “CARONAS” ILEGAIS E ILEGÍTIMAS NOS ORÇAMENTOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Nelson Rodrigues dos Santos
Outubro/2007

Referência 1 – O Art. 3º da Lei 8080/90 define e nomina os fatores determinantes e condicionantes da saúde entre outros: Alimentação, Moradia, Saneamento Básico, Meio Ambiente, Trabalho, Renda, Educação, Transportes, Lazer e Acesso a Bens e Serviços Essenciais. O Art. 5º nomina os três objetivos do SUS: a) Identificação e divulgação dos fatores determinantes e condicionantes da saúde, b) Formular a política de saúde e c) Assistência preventiva e curativa às pessoas.

Referência 2 – O Art. 6º delimita o campo de atuação do SUS:

- Execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral.
- Participação na formulação da política e na execução das ações de saneamento básico. Esta participação é delimitada no Art. 32, § 3º: “As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo SUS serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, DF e Municípios e em particular do Sistema Financeiro Habitacional – SFH”.
- Ordenação da formação dos recursos humanos de saúde.
- Vigilância Nutricional e Orientação Alimentar.
- Colaboração na proteção da meio ambiente e do trabalho.
- Formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, outros insumos na saúde e participação na produção.
- Controle e fiscalização de serviços, produtos, e substâncias de interesse para a Saúde.
- Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas de consumo humano.
- Participação no controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- Incrementação do desenvolvimento da ciência e tecnologia na saúde.
- Formulação e execução das políticas de sangue e hemoderivados.

Referência 3 – Respeitados juristas e membros do Ministério Público com razão, não vêem motivos em fornecer elementos mais esclarecedores aos governos das três esferas, do que os já constantes na Constituição e na Lei 8080/90, com vistas a sua percepção de que gastos estão do âmbito legal dos setores responsáveis pelos fatores determinantes e condicionantes da saúde e outras áreas da gestão pública que não a saúde. No entanto passaram a constar nos orçamentos do SUS recursos para outros setores do governo Federal

notadamente a partir de 1.999, no caso do saneamento, combate a pobreza, fome zero e bolsa família, e de vários governos Estaduais no caso do saneamento, merenda escolar e outros programas de alimentação, remoção do lixo urbano e até o pagamento dos inativos e pensionistas.

Referência 4 – Os conselhos de saúde, o Ministério público, a Frente Parlamentar da Saúde, o movimento da Reforma Sanitária e movimentos pró-SUS no seio dos governos vêm resistindo com pouco sucesso às “caronas” de outros setores no orçamento do SUS, inclusive para cumprir “no papel” os mínimos estabelecidos na EC-29. Por isso, ainda que legalmente desnecessário, o Conselho Nacional de Saúde – CNS deliberou a Resol. nº322/03 que detalhou e reforçou as disposições da Lei 8080/90 com o objetivo de tornar mais inequívoca a distinção do que são as ações e serviços do SUS e as de outros setores. Um exemplo é a responsabilidade legal do SUS no pagamento do pessoal de saúde ativo, inclusive os encargos sociais, mas o pagamento dos inativos e pensionistas é de responsabilidade legal dos órgãos previdenciários governamentais que recolhem os encargos sociais, tanto dos estatutários como dos celetistas, não devendo por isso, integrar o orçamento do Ministério e das Secretarias de Saúde. Outro exemplo é a transgressão dos Art. 6º e 32º da Lei 8080/90 quando o Saneamento urbano é orçamentado no SUS ou ordenado para que assim seja como em recente aprovação na Comissão de Assuntos Econômicos - CAE do Senado, para que o SUS financie o saneamento dos municípios até 50 mil habitantes, que são 80% dos municípios brasileiros. Por sinal, na mesma reunião, a CAE aprovou outra “carona” que é o pagamento dos inativos e pensionistas pelo SUS. A Resolução nº 322/03 do CNS, amplamente discutida e aprimorada pela Associação Brasileira de Economia da Saúde, pelo CONASS, pelo CONASEMS, pelo MS, por especialistas do Ministério Público e dos Tribunais de Contas e pelas representações da Sociedade no CNS, foi referência para os projetos de Lei de regulamentação da EC-29 em tramitação na Câmara dos Deputados e no Senado, excetuando as emendas recém propostas pela CAE.

COMENTÁRIO E RECOMENDAÇÃO

As responsabilidades Constitucionais das três esferas de Governo para com o processo produtivo e os direitos sociais nos respectivos territórios vem sendo oprimidas desde 1.990, ininterruptamente, pelo crescimento das despesas financeiras nos orçamentos públicos, gerando deletérios achatamentos e conflitos entre as despesas não financeiras, os perversos procedimentos da “financeirização das despesas não financeiras” e tensões nas governanças e governabilidades. É o que está acontecendo com a governança e governabilidade do SUS. A interrupção deste processo autofágico, ainda que gradativa, e a retomada da reverência às políticas públicas Constitucionais, já é neste momento histórico, desafio não só de Governo

como de Estado. As posturas e condutas de grandeza “estadista” constituem a saída magnânima, com espaços para todos, no plano político, social e econômico. É a manifestação altaneira que a população usuária do SUS, os trabalhadores de saúde, os prestadores de serviços de saúde e os gestores públicos da saúde, nas três esferas do Governo, estão certos de ser assumida pelos excelentíssimos membros da Comissão de Assuntos Sociais-CAS do Senado e a seguir, por todo o Senado.