

O Círculo Vicioso da Fraude na Saúde

Lenir Santos (*)

Sempre que se comenta sobre a falta de recursos para o SUS, levantam-se vozes contra a fraude e o mau gerenciamento desses serviços. É um estigma, como se a saúde pública não tivesse solução. E desse modo à população, premida pelas cenas cruéis mostradas na televisão, aquece o mercado dos planos de saúde.

Sem que isto constitua desculpa, registre-se que a fraude e o mau gerenciamento dos serviços não são peculiares do setor da saúde, assim como a deficiência e a má qualidade dos serviços não são a regra, pois existem excelentes serviços públicos e inúmeros prestadores honestos de serviços.

A questão da saúde é muito complexa, começando pelo modelo de ensino médico que precisa ser urgentemente revisto, e onde o corporativismo, o desejo de hegemonia e o interesse pelo enriquecimento são estimulados.

Fiquemos, porém, na questão da fraude.

Todos sabemos que o Poder Público é obrigado a observar a lei das Licitações e Contratos quando pretende comprar serviços e bens de terceiros.

Os mandamentos do chamado Estatuto das Licitações (Lei nº 8.666, de 21-6-93, alterada pela Lei nº 8.883, de 8-6-94) devem ser respeitados, sob pena de nulidade do contrato, conceituado como **“todo e qualquer ajuste entre órgãos e entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de**

vontade para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada”.

Portanto, os “credenciamentos” realizados pelas Secretarias de Saúde e aqueles herdados do ex-INAMPS, para a prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, são contratos, hoje atingindo por volta de 70% de todos os serviços públicos colocados à disposição do cidadão pelo SUS.

A contratação pressupõe que o Poder Público e o particular procuraram manter o equilíbrio entre os encargos do contratado e a retribuição devida pela Administração.

Eis o ponto principal da questão que ora levanto: o Estatuto das Licitações determina que **serão desclassificadas propostas com preços excessivos ou manifestamente inexeqüíveis.**

E o que é o preço inexeqüível? O próprio Estatuto considera preço inexeqüível aquele que *“não venha a ter demonstrada viabilidade através da documentação que comprove que os custos dos insumos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são incompatíveis com a execução do contrato”* (art. 48, II).

Se ao Poder Público é expressamente vedado contratar serviços por preço vil, o que dizer dos preços fixados pelo próprio Poder Público para a contratação de serviços de assistência à saúde?

Muitos preços estipulados na tabela do SUS são manifestamente irrisórios, ou seja, são preços que o Poder Público

sabe de antemão não cobrirem os custos dos serviços a serem executados pelo particular e, portanto inaceitáveis nos termos da lei.

O contra-senso está em que o próprio Poder Público é o responsável pela estipulação do preço vil que ele, com base na lei, está obrigado a recusar. É o teatro do absurdo!

Sendo os preços irrisórios, os serviços, por consequência, são inexeqüíveis. Então, quem fraudas mais?

Desse modo, sempre que falar em fraude contra a saúde não podemos deixar de considerar o papel do Estado que, contra a lei, contrata serviços de assistência à saúde por preço vil. Serviços que o Governo sabe que não poderão ser executados a contento, a não ser mediante artifícios.

Concluindo, a questão da fraude no sistema de saúde deve, primeiramente, passar pelo crivo da legitimidade, moralidade e legalidade na fixação dos preços dos serviços pagos pelo Poder Público, pois não é possível tentar combater o efeito sem antes anular as suas causas.

O Ministério da Saúde, sensível a esta questão, vem tentando melhorar a tabela de preços do SUS, sem, contudo encontrar apoio dentro do Governo por causa das fraudes, que, por sua vez, só podem ser combatidas com pagamento adequado dos procedimentos assistenciais. É o círculo vicioso, que o Ministério tenta romper descentralizando a auditoria do SUS e buscando mais recursos para a saúde.

É uma boa hora para o Ministério Público, dentro de sua competência constitucional, ajudar o SUS.

Em 4-10-95

Lenir Santos é Presidente do Instituto de Direito Sanitário Aplicado – IDISA, co-autora do livro “Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde” e membro do Conselho Estadual da Saúde de São Paulo.

Obs.: Este artigo foi publicado inicialmente no jornal da confederação das Misericórdias do Brasil, n. 21, de novembro/95.