



Como encontrar um equilíbrio entre o dinheiro disponível e o que se gasta com Saúde? Há um limite para isso?

Tudo sempre dependeu de prioridades. Vale para nossa vida privada como para a pública. Numa família mesmo o atendimento às necessidades básicas essenciais sofre variação de uma para outra, priorizando-se despesas com alimentação, habitação, etc. No público também. A grande crítica que se faz é em relação aos juros elevados, pois cada vez que se reduzisse 1% dessa taxa poder-se-ia ter uma economia governamental (governo é que paga esses juros exorbitantes) de cerca de R\$ 10 bilhões. Existem outras despesas governamentais nas três esferas de governo que poderiam ter menos investimento e o resultado destinado à saúde. Questão de prioridades dos governos... Eleitos por nós!

Diz André-Pierre Contandriopoulo, um dos gestores do sistema de saúde canadense, que o limite do investimento em saúde para um país deve ser quando o uso desse dinheiro em outra área seja capaz de trazer mais bem-estar e felicidade para todas as pessoas.

Quais os méritos da regulamentação da Emenda 29?

Quase que poderia falar em deméritos. O grande objetivo, desde o início, foi aumentar os gastos com saúde da União. As outras questões foram sendo acopladas e eram secundárias. Perdemos esse grande objetivo. Tem sido feito “cavalo de batalha” como a grande conquista a definição do que sejam e não sejam ações e serviços de saúde quando já estão definidas suficientemente na Constituição e na lei. O que faltou até agora foi a aplicação de punições. Esse problema vai continuar.

Que prejuízos o fato da União não estar obrigada com os 10% da sua receita em investimentos na Saúde causarão para o financiamento?

Os prejuízos são da ordem de R\$ 32,5 bilhões anuais. Significam problemas de insuficiência e ineficiência numa área que não se admite erro, imperfeições e faltas.

O senhor faz críticas quanto ao veto do texto da EC 29 ao artigo que garantia a correção do gasto da União sempre que houvesse uma revisão do PIB nominal usado para o cálculo. Como isso prejudicará a correção dos valores?

Temos que contabilizar como perda essencial a não correção das várias recontagens do PIB que acontecem normalmente. Já trabalhamos com a defasagem da variação do PIB contabilizada pelos dois anos anteriores à execução orçamentária, se ainda não for possível corrigir continuará havendo perda de dois anos. Seria inaceitável.

O Ministério da Saúde tem uma política focada na atenção primária. Qual a sua avaliação dessa postura?

Tenho dúvidas se esse foco está na cabeça e discurso de alguns bravos heróis que operam áreas no Ministério da Saúde e não na direção do Ministério e muito menos na “planejamento” do governo. O discurso é um, mas a priorização de financiamento não é assim. Se corrigido o valor do PAB (Piso da Atenção Básica) fixo teríamos hoje R\$ 40 por habitante ano e a realidade é que o PAB fica entre R\$ 18 e 23. O custo para manter uma equipe de saúde da família hoje está entre três a quatro vezes maior que a transferência federal. Por último, mas talvez o mais importante. A Constituição Federal desde 2000 determina que no mínimo 15% dos recursos do Ministério da Saúde sejam transferidos a municípios num valor per capita. Esse valor hoje é zero. Como dizia Paulo Freire, é fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, para que num dado momento a nossa fala seja igual a nossa prática.

Funef é exemplo de administração hospitalar em Curitiba

Sucesso à frente de dois hospitais é resultado do trabalho baseado na competência, confiança e humanização.

A Fundação de Estudos das doenças do Fígado Koutoulas Ribeiro (Funef) administra os Hospitais São Vicente e Santa Izabel em Curitiba. O caminho para conquistar o reconhecimento da sociedade e da comunidade médica foi e ainda é calçado por um trabalho de respeito aos direitos do paciente, competência técnica e confiança.

O Hospital São Vicente, sob a gestão da Funef desde 2002, tem classificação máxima na Organização Nacional de Acreditação (ONA), possui 130 leitos, 850 funcionários, 70% do atendimento feito pelo Sistema Único da Saúde (SUS) e realiza procedimentos de alta complexidade. Quando a Fundação começou a administrá-lo, porém, o hospital passava por uma fase difícil. “O desafio foi enorme, pois era a primeira vez que a Funef levava sua filosofia à administração de um hospital”, conta o diretor superintendente da Fundação, Marcial Ribeiro. “Foram realizados vários investimentos, não somente em aporte de recursos financeiros, mas principalmente em equipe”, relembra.

A primeira medida adotada pela gestão foi reestruturar o Corpo Clínico, que recebeu incentivos à participação na gestão, fidelização e especialização. Também foram criados institutos para reuniões mensais e discussão de casos e de residências médicas chanceladas pelo Ministério da Educação. A estrutura física foi reformada e os equipamentos ganharam reforço.

Oito anos depois, em 2010, com essa experiência na bagagem, a Funef passou a administrar também o Hospital Santa Izabel. “Desta vez a transição foi bem mais fácil. O conhecimento adquirido anteriormente tornou o processo mais tranquilo e em pouco tempo nosso estilo de administrar e atender os clientes foi colocado em prática”, compara o diretor.

No caso do Santa Izabel o principal objetivo ao assumir a gestão foi descen-

tralizar o atendimento. “O hospital tem localização privilegiada – na Cidade Industrial de Curitiba – e pode dar atendimento médico a uma parcela da população que busca primeiro atendimento clínico e médico”, explica Ribeiro. Um projeto de ampliação da área física e de equipamentos está em fase final de desenvolvimento para torná-lo um hospital regional. Atualmente o Santa Izabel conta com 45 leitos, 110 colaboradores e é totalmente dedicado a atendimentos do SUS.

INSTITUIÇÃO

A Funef é uma entidade filantrópica, conduzida por uma diretoria executiva, por um conselho de curadores e outro fiscal e controlada pelo Ministério Público. Fundada em Curitiba, no ano de 1988, presta serviços de referência na área de hepatologia.



Crédito: Divulgação

Marcial Ribeiro, diretor superintendente da Funef



Crédito: Marcos Campos

Hospital São Vicente conquistou classificação máxima na ONA



Crédito: Divulgação

Ao assumir hospital Santa Izabel, desafio era descentralizar o atendimento