

Ministro admite que ‘não há perspectiva de novos recursos’ e diz que sociedade e Congresso precisam rediscutir contribuição para a área

‘Novo tributo é caminho para sustentabilidade do sistema de saúde’

Por Lígia Formenti

Diante da perspectiva de um ano difícil, em que o reajuste do orçamento de sua pasta será ínfimo, e sem promessa de dinheiro novo, o ministro da Saúde, Arthur Chioro, defende a discussão sobre a criação de uma contribuição para financiar o setor. “É o caminho para garantir a sustentabilidade do sistema integral e universal, que cada vez custa mais caro.”

A medida poderia ajudar a reparar o baque sofrido no setor em 2008, com o fim da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF). Em entrevista ao Estado, o ministro afirma ser contrário a planos de saúde com mensalidades baixas e defende uma mudança nas agências reguladoras, que devem seguir as políticas norteadas pela pasta. “Elas são executoras.”

**O reajuste do orçamento da Saúde é calculado de acordo com a variação do PIB, que foi ínfima. Como o senhor vai fazer?**

Há um piso constitucional, que é pequeno. Este ano será de muita dificuldade para o governo e para a sociedade brasileira. Não há perspectiva de novos recursos. E mesmo que eles surgissem, isso valeria apenas para o próximo ano. Além disso, há o compromisso que recurso extra será encaminhado para o Mais Especialidades. Temos de fazer escolhas.

**O senhor defende uma contribuição para a Saúde?**

Esse é um debate que a sociedade brasileira e o Congresso Nacional têm de fazer. Todos os países do mundo estão se deparando com esse desafio. Até para garantir sustentabilidade econômica e financeira do sistema, a médio e longo prazo. Hoje o grande desafio que a gente tem não é apenas dizer para a sociedade que ela tem de pagar mais ou contribuir mais. Temos de dar garantia para a sociedade que estamos gastando da melhor forma possível, mais eficiente, mais transparente. O debate é sobre a sustentabilidade do sistema de saúde. Cada vez custa mais um serviço universal e integral. Fora disso é barbárie. É jogar as pessoas, o acesso à saúde, à lógica de mercado.

**É o que acontece com planos de saúde?**

Existe uma lógica de mercado. Existe um custo. O que não dá é as pessoas quererem ter o plano de saúde e não pagar o valor real. É o famoso “finjo que estou te cobrando” e você “finge que está pagando”. No final das contas, fica um jogo entre um que não quer que use e outro que quer usar.

**O senhor é contrário ao plano de saúde popular, com mensalidades baixas?**

Qual o tamanho do sistema de saúde suplementar? O que importa é que ele tenha um tamanho que seja suficiente para ter um equilíbrio econômico e financeiro. Paga quem pode pagar, e se entrega aquilo que se comprou. E o restante da população usa um serviço público de qualidade. Esse é o desenho que busco. O plano de saúde tem de atender às necessidades da população. Vamos fazer uma saúde suplementar de mentirinha? Com planos pop? Ou vamos fazer um produto que tenha um custo real e que o consumidor receba o atendimento devido. Uma parte significativa da nova classe média imaginava que os planos de saúde resolveriam todos seus problemas.

**Quais foram as encomendas da presidente Dilma?**

São cinco prioridades. Ajuste do Mais Médicos, o Mais Especialidades, modernização da máquina administrativa. Vamos também lidar com Sistema Nacional de Saúde. Cuidar da área pública, saúde suplementar, do que ocorre no sistema privado. É o caso, por exemplo, das medidas para frear o número de cesáreas. E investir pesadamente na prevenção, sobretudo diante do envelhecimento da população, do maior risco de doenças crônicas, o aumento da violência. Eu preciso deixar de ser o ministro da doença para ser de fato o ministro da saúde. Prevenção deve ser prioritária.

### **Quando o Mais Especialidades será lançado?**

A ideia é apresentar para a presidente Dilma a proposta neste primeiro trimestre. O programa terá uma lógica incremental, com lançamento gradual. A prioridade não será construção de prédios. Vamos usar o que está aí, na rede pública, filantrópica e privada. Há capacidade ociosa. Estamos fazendo um diagnóstico de todas as regiões. Já sabemos que o Mais Especialidades não terá a mesma cara em todas as regiões do País.

### **O ministério vai começar com qual especialidade?**

Há dois fortes candidatos: traumatismo-ortopedia e oftalmologia. Fizemos uma pesquisa com usuários, para saber quais são as maiores queixas, as maiores deficiências. E estamos ouvindo gestores. Vamos oferecer também o especialidades para atendimento continuado, para pacientes que certamente vão precisar de atendimento com médico de especialidade ao longo da vida, como pessoas com insuficiência renal, por exemplo. Há um terceiro grupo, o de tratamento para pacientes com câncer.

### **Parece haver muito a definir...**

Vamos gastar o tempo que for necessário para o planejamento adequado.

### **De onde virão os recursos?**

Não será do orçamento atual. Fundamentalmente, virão de recursos oriundos do pré-sal.

### **Eles ainda não existem. Será uma espécie de empréstimo?**

Vamos ver qual será a orientação da presidente Dilma. Para isso, precisamos saber quanto o programa vai custar, e estamos nos apropriando.

### **Médicos estrangeiros serão contratados?**

Não trabalhamos com a possibilidade de recrutar médicos do exterior. Cruzamentos de cadastros mostram que temos profissionais disponíveis na maior parte das regiões.

### **Mas com interesse em trabalhar? Se não aconteceu com o Mais Médicos, por que aconteceria com o Especialidades?**

Mas aconteceu com a alta complexidade. A formação médica brasileira é essencialmente voltada para especialidades. Temos um contingente de especialistas na rede privada, na rede pública, que nunca rodou porque não tinha política.

### **Haverá novo recrutamento de estrangeiros para Mais Médicos?**

Vamos apresentar na próxima semana uma proposta de ajuste. A expansão para municípios que não participaram da primeira fase, a incorporação de profissionais que participam do Protab, a residência médica no SUS. A oferta terá de ser reajustada, com expansão, reposição de profissionais. E será feito da mesma forma. Primeiro com oferta para brasileiros, depois para

estrangeiros.

**Fonte:** [O Estado de São Paulo](#), em 07.01.2014.