

O discurso e a prática

ADRIANO DIOGO

EM RELAÇÃO ao artigo publicado em 18/2, do secretário da Saúde do Estado de São Paulo, Luiz Roberto Barradas Barata, esclareço algumas questões. Desde que exerceu o cargo de ministro da Saúde, o atual governador de São Paulo, José Serra, se esforça para cultivar a imagem de homem público comprometido com a área. Porém, ao analisarmos as ações de seu governo, verificamos que há enorme descompasso entre seu discurso e a prática da sua gestão.

Em São Paulo, o Estado mais rico da Federação, o programa Saúde da Família cobre apenas 24% da população, enquanto a média nacional de cobertura é de 45,2%.

O governo estadual segue não cumprindo o que determina a emenda constitucional 29/2000. Estima-se que a soma de recursos não gastos com a saúde entre 2000 e 2008 alcance R\$ 3,3 bilhões, o suficiente para construir 66 hospitais de 250 leitos.

A administração de 16 hospitais, assim como a de uma dezena de ambulatórios especializados e equipamentos de exames laboratoriais e anatomopatológicos, foi repassada para organizações sociais com dispensa de licitação, criando suspeitas sobre a transparência do processo.

O governador alardeia o repasse de verbas às prefeituras paulistas, mas não conta que ele só aconteceu depois de uma década de luta. Durante esse período, foram apresentadas na Assembleia Legislativa diversas emendas à LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) solicitando o repasse de recursos do fundo estadual para os fundos municipais de saúde.

Além disso, sua política de saúde estadual se caracteriza por uma posição de não colaboração e de constrangimento normativo dos municípios. Muitas vezes o governo Serra desen-

Ao analisarmos as ações em saúde do governo Serra, vemos descompasso enorme entre o seu discurso e a prática da sua gestão

volve ações que concorrem com as prefeituras, a exemplo dos hospitais e ambulatórios gerenciados pelas organizações sociais sem gestão dos municípios em que ficam sediados.

Essa mesma política de constrangimento é exercida na comissão de Saúde e Higiene do Parlamento paulista, onde o governo exerce interferência absurda. Ao mesmo tempo em que defende a transparência das ações, o governo estadual se coloca contra a criação de conselho gestor nas unidades de saúde, tendo ingressado com ação de inconstitucionalidade contra a lei 12.516/2007, de autoria do deputado Roberto Gouveia (PT), que dispõe da criação dos conselhos.

O governo estadual parece querer varrer para debaixo do tapete o fato de que paga a pior remuneração do mercado, sem estímulos adequados para profissionalizar os servidores da saúde. Também é inegável que o modelo de gestão de saúde adotado por São Paulo favorece a privatização dos serviços e prejudica o controle social necessário.

A dissonância do discurso com a prática também se verifica na análise do Orçamento 2009. Enquanto Serra afirma que o objetivo da peça orçamentária é “a prosperidade econômica e a equidade social”, a realidade dos números não demonstra essa ênfase na destinação dos recursos.

Na área de saúde, a variação dos gastos mostra a diminuição de recur-

sos em diversas frentes. Os recursos para ações de vigilância sanitária, por exemplo, tiveram uma redução de 22,93%; a dotação orçamentária para o programa de atenção integral à saúde do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa diminuiu em 25,53%.

Gastos com fabricação e distribuição de medicamentos, prevenção assistencial e recuperação do câncer cresceram menos do que o crescimento percentual da saúde. Enquanto isso, os recursos federais vinculados para a gestão do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo evoluíram de R\$ 383 milhões, em 2003, para R\$ 3,32 bilhões em 2009.

Os programas do Ministério da Saúde atendem cada vez mais os paulistas. O programa de saúde bucal atende 4,3 milhões de pessoas. O Samu (Serviço de Atendimento Médico de Urgência) atende 20,6 milhões de pessoas. Foram implantadas 50 unidades da Farmácia Popular e, em 2006, efetivaram-se convênios com 589 farmácias particulares para vendas com desconto de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes.

Por meio do Pacto pela Saúde, uma iniciativa do governo federal que envolve o Estado, a União, os municípios e a sociedade civil, foi estabelecida em São Paulo e em todo o Brasil uma nova forma de transferência e descentralização de recursos, que, além de definir as responsabilidades sanitárias de cada ente federado, está contribuindo para fortalecer a gestão compartilhada e solidária do Sistema Único de Saúde.

Essa é a diferença de um governo que coloca em prática aquilo que anuncia nos discursos.

ADRIANO DIOGO, 59, geólogo sanitário, é deputado estadual (PT-SP) e presidente da comissão de Saúde e Higiene da Assembleia Legislativa de São Paulo.