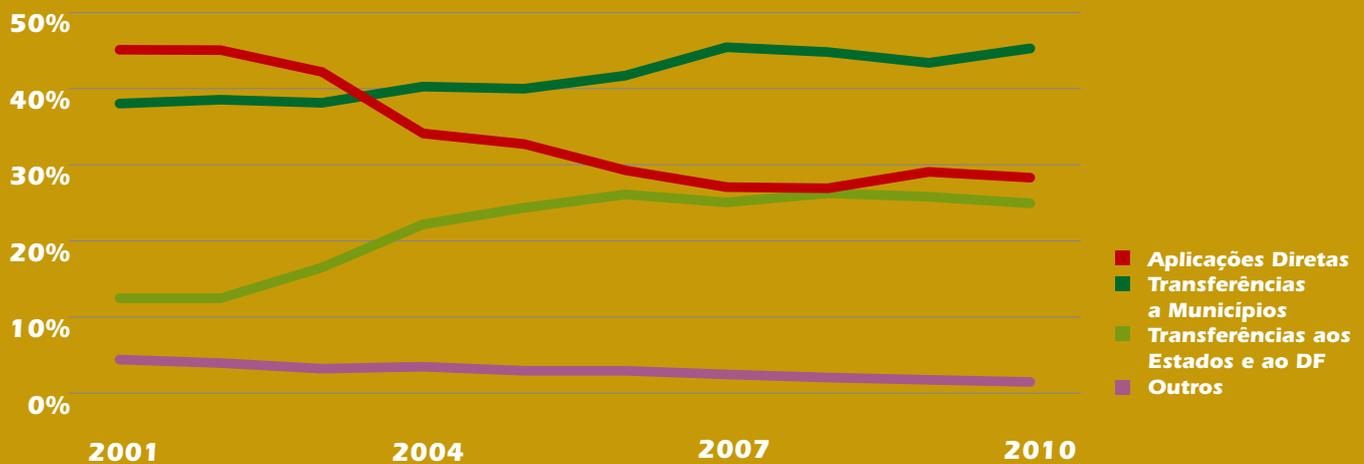


Segundo a Constituição Federal de 1988, art. 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sendo assim, o acesso às ações e aos serviços de saúde deve ser universal e igualitário, dentro de uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo sistema único, que tem como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade.

A União atua como coordenadora e financiadora das políticas de saúde, prestando cooperação técnica e financeira a estados e municípios. Os gastos da função Saúde, ilustrados no gráfico 1, evidenciam a crescente descentralização dos serviços de saúde, o que faz aumentar a responsabilidade dos estados e municípios no atendimento à população.

A crescente descentralização dos serviços de saúde aumenta a responsabilidade dos estados e municípios no atendimento à população.

Gráfico 1. Execução orçamentária da função Saúde por modalidade de aplicação



Fonte: Siga Brasil – Senado Federal. Nota: Recursos empenhados de acordo com LOA na qual estavam consignados

Apesar do crescimento significativo da descentralização de recursos, diversas avaliações do TCU revelam que o Ministério da Saúde (MS) não tem exercido de forma adequada sua função de coordenador e fiscalizador das políticas públicas, pois não dispõe de instrumentos que lhe forneçam informações precisas sobre a realidade da saúde no Brasil.

Auditorias realizadas pelo TCU identificaram vários problemas sistêmicos, que ocorrem em diversos estados e municípios, das diferentes regiões do país. A falta ou precariedade do planejamento está entre os problemas mais graves, uma vez que possui reflexos diretos sobre a eficiência e efetividade na aplicação dos recursos. Também se observa uma presença reduzida dos governos estaduais na coordenação de seus respectivos municípios, apesar de a legislação preconizar uma gestão tripartite.

Em 2009, os Planos de Saúde da maioria dos estados ainda estava em construção, não havendo referência a planos anteriores. Mesmo nos municípios em que havia plano, este não se constituía num verdadeiro instrumento de gestão. Naquele ano, apenas 55% dos municípios apresentavam Relatório de Gestão aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde e apenas 13,7% dos municípios contavam com Fundo de Saúde, quando todos deveriam ter.

Ainda há muito a se avançar em termos de melhoria da gestão no SUS. Estados e municípios têm assumido uma série de responsabilidades no planejamento e execução das políticas públicas de saúde, todavia, as auditorias demonstraram que ainda são graves os problemas relacionados com a eficiência do gasto público. Dessa forma, além da busca pelo aumento dos recursos aplicados na saúde, deve-se priorizar a melhoria na gestão como forma de reduzir desperdícios.

Em 2009, apenas 13,7% dos municípios contavam recursos do Fundo de Saúde.

Deve-se priorizar a melhoria na gestão como forma de reduzir desperdícios.

O TCU atuou sobre esta questão nas diversas fiscalizações realizadas ao longo de 2009 e 2010, conforme ilustra a tabela a seguir, e continuará monitorando a implantação das medidas sugeridas.

Tabela 1. Auditorias realizadas pelo TCU (2009-2010)

Programa	Objetivo	Exemplos de falhas encontradas a partir da atuação do TCU
Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	Ampliar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), na busca da equidade, da redução das desigualdades regionais e da humanização de sua prestação.	Programação Pactuada e Integrada (PPI): estados e municípios não vinculam o planejado à realidade; não há atualização física e financeira do documento, nem monitoramento do planejamento (Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário).
		Mamógrafos disponíveis no SUS: falta de planejamento de custos resulta na baixa produtividade dos aparelhos por dificuldades de manutenção e falta de profissionais para operação (Acórdão 1.802/2010-TCU-Plenário).
		Sistemas de informações e bancos de dados utilizados pelo Ministério da Saúde: ausência de atualização de documentação de Tecnologia da Informação (TI); fragilidade no processo decisório para definição de regras de negócio nos sistemas finalísticos do SUS; impropriedades identificadas em procedimento licitatório e no processo de contratação dos estabelecimentos prestadores de serviço ao SUS (Acórdão 1.274/2010-TCU-Plenário).
Atenção Básica em Saúde	Expandir a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a rede básica de saúde, mediante a efetivação da política de atenção básica: resolutiva, de qualidade, integral e humanizada.	Precariedade do planejamento municipal: inexistência ou falhas na elaboração do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde (Acórdão 1.188/2010-TCU-Plenário).
		Promoção da saúde: falta de diagnóstico precoce, de programação e implementação de atividades segundo critérios de risco à saúde, priorizando a solução dos problemas mais frequentes, bem como a falta de parcerias integradas a projetos sociais e setores afins (Acórdão 1.188/2010-TCU-Plenário).
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	Programa que objetiva promover o acesso da população a medicamentos e aos insumos estratégicos.	Abrangência do programa é restrita, pois há concentração excessiva de estabelecimentos credenciados nos estados das regiões Sul e Sudeste em comparação às regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (Acórdão 3.030/2010-TCU-Plenário).
		Operações de venda cujo CPF informado é de pessoa constante do Cadastro de Óbitos da Previdência Social (Acórdão 3.030/2010-TCU-Plenário).
		Falta de planejamento sistematizado dos governos estaduais e municipais para a assistência farmacêutica: os planos de saúde não contemplam uma parte específica relativa à assistência farmacêutica; seleção dos medicamentos não corresponde às necessidades da população; ausência do governo estadual para coordenar e auxiliar os municípios; falta de controles municipais para garantir a segurança dos medicamentos (Acórdão 3.030/2010-TCU-Plenário).
		Deficiências e lacunas na fiscalização realizada pelo Ministério da Saúde sobre a aplicação dos recursos repassados fundo a fundo a estados e municípios. O único instrumento de monitoramento e avaliação do programa é o Relatório Anual de Gestão (RAG), que não desempenha esse papel efetivamente (Acórdão 3.030/2010-TCU-Plenário).