

Saúde

O art. 196 da Constituição Federal de 1988 dispõe que saúde é direito de todos e dever do Estado, o qual deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos.

Para atender a esses princípios, foi criado o **Sistema Único de Saúde (SUS)**, com uma rede de ações e serviços, resultando em um dos sistemas de saúde mais abrangentes do mundo. A continuidade da ampliação do acesso integral e com qualidade é um dos maiores desafios desse sistema.

O PPA 2008-2011 definiu como objetivos governamentais para a saúde:

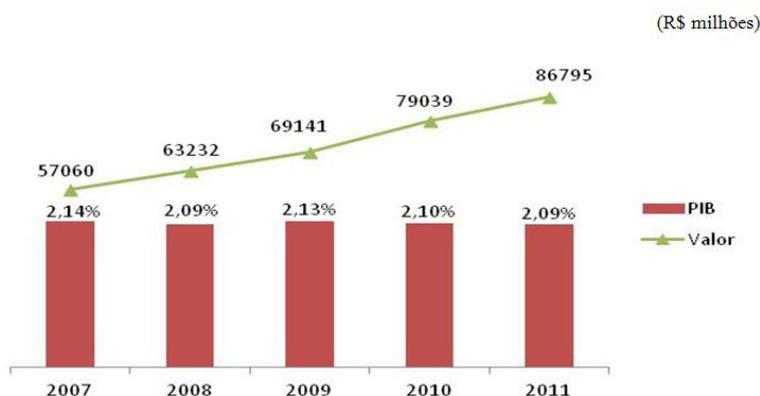
- a promoção e a ampliação do acesso da população aos serviços públicos de saúde;
- a promoção da qualidade e da humanização na atenção à saúde; e
- o fortalecimento da gestão do SUS em cada esfera de governo.

O financiamento do SUS é feito direta ou indiretamente por toda a sociedade, por meio dos recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Significativa parcela dos recursos federais é repassada aos entes da federação por meio de transferências regulares e automáticas aos fundos de saúde, que, por sua vez, administram os recursos recebidos com autonomia financeira e orçamentária, de acordo com o estabelecido em seus Planos de Saúde.

Previsto no art. 197 da CF/88, o SUS contempla uma rede regionalizada, hierarquizada e organizada de acordo com as diretrizes da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

O SUS constitui um dos sistemas de saúde mais abrangentes do mundo.

Gráfico 1. Valores aplicados na função Saúde em comparação com o % do PIB



Fontes: Secretaria do Tesouro Nacional (STN), Secretaria da Receita Federal (RFB), Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e consultas ao Siafi. Obs.: Os dados incluem valores liquidados (OFSS+RPNP), Despesa realizada (OI) e Gastos tributários.

Entre 2007 e 2011 os gastos totais da União com a função Saúde aumentaram, em valores nominais, atingindo cerca de R\$ 87 bilhões em 2011, um crescimento de 52%. Contudo, a participação dos gastos com a função no PIB variou de 2,14% a 2,09% no período.

Os gastos com saúde da União cresceram 52% nos últimos 5 anos, atingindo R\$ 87 bilhões em 2011. Contudo, não houve aumento significativo desses gastos em relação ao PIB.

Programas

Os valores executados nos programas associados à função Saúde somaram em 2011 um montante de R\$ 58,5 bilhões, sendo que 89,8% desse total estão concentrados em três programas de maior materialidade:

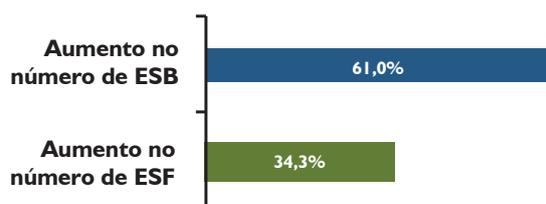
Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada (Rede hospitalar, SAMU, UPAs) – R\$ 34,4 bilhões (58%).
Atenção Básica em Saúde (Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal) – R\$ 11,3 bilhões (19%).
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (Farmácias Populares) – R\$ 6,8 bilhões (12%).

Dentre os programas acima listados, a Atenção Básica em Saúde tem como objetivo “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”.

A Saúde da Família é a principal estratégia do governo federal para reorientar o modelo de assistência à saúde da população a partir da atenção primária, que é a porta de entrada do SUS mais próxima para os usuários do sistema e capaz de resolver, segundo o Ministério da Saúde, até 80% dos problemas de saúde das pessoas.

O PPA 2008/2011 estabeleceu como metas prioritárias para esse programa o aumento de 14.502 Equipes de Saúde da Família (ESF) e de 9.346 Equipes de Saúde Bucal (ESB) até o final de 2011.

Gráfico 2. Grau de alcance das metas do PPA 2008-2011



Fontes: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), DAB/MS, PPA 2008-2011 e PNS 2008/2009-2011.

Obs.: Previsão para o final do período de vigência do PPA 2008/2011 e do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2008/2009-2011

Observou-se, no entanto, que a execução das metas de ampliação do número de ESF e ESB a serem implantadas em quatro anos ficou aquém do planejado, o que não condiz com as diretrizes gerais constantes do PPA 2008/2011 e do Plano Nacional de Saúde.

Ações de Controle Externo

Durante o ano de 2011, o TCU realizou fiscalizações em programas e ações na função Saúde e identificou fragilidades que evidenciavam a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de controle, de responsabilização, de coordenação e de gestão dos recursos públicos aplicados em saúde.

Programa Farmácia Popular (Acórdão 2918/2011)	O TCU verificou a necessidade de elaboração de lei específica que autorize o repasse de recursos, do Fundo Nacional de Saúde (FNS), à rede privada de farmácias e drogarias credenciadas a fornecer medicamentos.
Programa Assistência Farmacêutica do Paraná (Acórdão 1267/2011)	O TCU identificou irregularidades na utilização de recursos transferidos pelo MS a municípios do Estado do Paraná para a aquisição de medicamentos da farmacêutica básica por meio de convênios decorrentes de emendas parlamentares.
Manejo de resíduos sólidos (Acórdão 2697/2011)	O TCU estimou o valor de R\$ 44 milhões desperdiçados entre 2000 e 2009, na construção de aterros sanitários que foram abandonados ou retornaram à condição de lixões.
Política Nacional de Assistência Oncológica (Acórdão 2843/2011)	O TCU observou carências estruturais na rede de atenção oncológica, acarretando dificuldade de acesso a serviços de diagnóstico e tratamento dos pacientes com câncer.
Política Nacional de Drogas (Acórdão 360/2012)	O TCU constatou baixa cobertura da Rede de Centros de Atenção Psicossocial (Caps), articulação insuficiente entre a Rede de Atenção Básica e a Rede Caps e necessidade de ampliação de leitos para atenção a usuários/dependentes de álcool e outras drogas.