

VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASA BRANCA/SP 2021

EIXO 3 - FINANCIAMENTO DO SUS

Apesar de ser um dos maiores sistemas públicos de Saúde do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS) é complexo e enfrenta inúmeros desafios que, somados, tornam seus serviços ineficientes. Especialistas apontam variadas causas, mas são unânimes ao afirmar que não há como dissociar a má gestão da escassez de recursos - uma das principais dificuldades enfrentadas pela **gestão da Saúde Pública**.

A atual forma de financiamento público do SUS determina que União, Estados e municípios separem parte da receita para o sistema.

No caso dos Estados e municípios, o percentual é de 12% e 15%, respectivamente.

Já a União investe conforme o valor do Produto Interno Bruto (PIB) do País. Esses percentuais são frutos de intensa discussão que vem desde a criação do SUS e trouxe certo respiro para a Saúde Pública. Contudo, mesmo que sejam cumpridos esses percentuais, a conta ainda não fecha.

A instabilidade econômica também prejudica o financiamento do SUS, já que causa, muitas vezes, insuficiência de recursos, dificultando a gestão. Em um mundo ideal, as verbas seriam definidas de maneira clara e a gestão da Saúde Pública saberia com antecedência como distribuí-las. Mas a realidade é que o orçamento é suscetível aos desvios de finalidade, promovidos com objetivos políticos.

A Emenda Constitucional 29, de 2000, garante uma quantidade mínima de investimentos para cada esfera do governo em Saúde. Segundo a **última pesquisa Conta-satélite de Saúde** do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010 a 2015 houve aumento de 50% no gasto assistencial per capita do SUS, enquanto que o PIB diminuiu e os investimentos em Saúde se mantiveram estáveis.

O que explica esses dados é o aumento de cidadãos que buscam serviços públicos devido à crise econômica e à diminuição dos empregos no País. Entre 2015 e 2017, **3,1 milhões de brasileiros perderam seus planos e migraram para o setor público**, de acordo com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O quadro para os próximos anos é preocupante para os gestores, **que tem de pensar em um sistema para mais cidadãos com menos recursos**, principalmente devido ao limite do teto de gastos durante 20 anos, aprovado em 2016. Do orçamento previsto para 2017 e 2018 na Saúde, houve uma redução de R\$ 2,37 bilhões nos gastos por função, segundo levantamento da Câmara Federal.

Com tantos desafios, a gestão da Saúde Pública precisa buscar soluções que otimizem a administração das contas. A implementação do **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**, obrigatória desde o início de 2017 nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), e de um **sistema de gestão da Saúde Pública** permite coletar e organizar os dados de maneira mais dinâmica.

Com o uso de **big data e analytics**, pode-se prever demandas e identificar gargalos.

A tecnologia também promove racionalização da **assistência farmacêutica** ao aprimorar o controle de informações para geração de dados estatísticos de qualidade. Assim, o planejamento das aquisições é mais adequado à demanda de cada município, evitando desperdício de recursos financeiros na compra de itens de pouco uso.

Os recursos da Saúde Pública são escassos e, por vezes, mal geridos. **É preciso, portanto, modificar esse processo por meio da adoção de mecanismos mais dinâmicos, que promovam eficiência e garantam a melhoria tão necessária à qualidade da assistência.**