

Estatização ameaça a saúde do Brasil

O atendimento de doentes em todo o País será prejudicado, caso seja confirmada a estatização das entidades filantrópicas e sem finalidade de lucro proposta no anteprojeto Bernardo Cabral. A previsão é do presidente da Confederação das Misericórdias do Brasil, Arymar Ferreira de Barros, para quem essa sugestão coloca em risco uma tradição de quatro séculos de serviços prestados pelas duas mil santas casas de todo o

País. Responsáveis por 58% da oferta de leitos, mais de 80% da assistência aos órfãos, 80% de amparo aos idosos, mais de 90% do atendimento a deficientes físicos e 95% de assistência a excepcionais, as entidades filantrópicas são contra a estatização da saúde pública brasileira. Elas contam com o apoio de grande número de entidades, como a Associação Médica Brasileira. A grande maioria das ações na área de saúde

são realizadas pela iniciativa particular, um investimento calculado em centenas de milhões de cruzados. Apesar disso, o ministro da Saúde, Roberto Santos, considera que mais importante que a discussão na Constituinte da possibilidade de estatização do setor é o governo garantir a qualidade de seu serviço de saúde a toda a população brasileira. Presidente da Academia Nacional de Medicina e ex-presidente do Inamps, o

médico Aloísio Salles não tem dúvidas: a estatização dos serviços de saúde transformará o Estado "em agente perturbador do equilíbrio ora existente entre a iniciativa privada e as agências oficiais".

Segundo Aloísio Salles trata-se de um "desserviço à Nação" sem argumentos técnicos, científicos e administrativos que apoiem a iniciativa.

Com ele concorda o presi-

dente da Associação dos Hospitais de Minas Gerais, Carlos Eduardo Ferreira, que critica a "total irracionalidade" dos artigos do substitutivo Bernardo Cabral "que conduzem à socialização da saúde no Brasil".

Não há como fugir à atual realidade nacional: a iniciativa particular presta serviços de saúde à população, trabalhando com custos dez vezes inferiores aos dos hospitais públicos.

"Retrocesso para a medicina"

PEDRO ZAN

Maiores entidades filantrópicas do País, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo atenderá, até o final do ano, cerca de um milhão de pessoas em seus ambulatórios, pronto-socorros e serviços de medicina do trabalho, odontologia e reabilitação. Seu responsável, o provedor Mário Altenfelder, leu o texto do relator Bernardo Cabral e, desde então, "treme na base", só de pensar na estatização da saúde pública.

Com uma despesa mensal próxima dos C\$ 100 milhões, a Santa Casa é, junto com o Hospital das Clínicas, um dos grandes serviços de atendimento público de São Paulo, na área de saúde. Mas, se o anteprojeto da Constituinte for aprovado com o texto atual, Mário Altenfelder já sabe: "A Santa Casa se transformará em uma repartição pública, com todas as dificuldades típicas de uma instituição desse gênero".

Com suas finanças equilibradas, a Santa Casa sobrevive, atualmente, graças aos esforços de seus funcionários. Metade de sua receita vem da comunidade (doações e legados) e, o restante, dos serviços prestados à Previdência Social. Somados, os governos federal, estadual e municipal concederam, ano passado, subvenções que não atingiram três por cento do total de despesas da instituição.

"O governo deveria prestar mais atenção aos serviços que as Santas Casas de todo o País oferecem à população, em vez de pensar em estatizá-las", reclama Altenfelder, ex-presidente da Funabem e ex-secretário da Promoção Social do Estado e de Higiene e Saúde do Município. O que também lhe garante o título de conhecedor da ineficiência da máquina burocrática estatal.

O ministro aposentado do Tribunal de Contas da União Victor Amaral Freire, um dos diretores financeiros da Santa Casa, acha que o sistema atual, em vigor, "é um avanço": o governo compra os serviços da Santa Casa, em vez de doar recursos a ela. Para ele, não há justificativa para a estatização: recursos e contribuições da comunidade serão perdidos junto com a colaboração não remunerada de empresários.

O governo tem-se utilizado dos serviços da Santa Casa de São Paulo para atender à população. "Mas será que ele terá condições de assumir esse serviço, estatizando-o? Não seria mais barato o governo estabelecer um diálogo com instituições como essa sem interferir em suas admi-

nistrações? A estatização determinará um aumento dos custos dos serviços de saúde."

Arymar Ferreira de Barros, presidente da Confederação das Misericórdias do Brasil, também está preocupado com as "idéias radicalizantes" do substitutivo Bernardo Cabral. "Em alguns artigos, há impropriedade de linguagem e uma dubiedade em relação aos propósitos que se quer alcançar. Em outros, as idéias são, efetivamente, impróprias."

O representante das Santas Casas vai mais além: "Na prática, todas as instituições de assistência social vão se negar, sob orientação da Confederação, a assinar contrato de direito público (como determina o substitutivo Bernardo Cabral), uma



Nelson Froença

vez que estarão sujeitas aos desmandos políticos que irão ocorrer nas diversas instâncias".

Arymar é radical em sua posição contra a estatização da saúde pública: "Não aceitamos nenhum tipo de intervenção jurídica e administrativa nas instituições filantrópicas. Será criado um grande impasse na assistência social do País". A única alternativa para que se evite esse impasse, é "a nova Constituição respeitar o volume de atendimento realizado pelas entidades filantrópicas".

O substitutivo da Constituinte também é, na opinião do desembargador aposentado Adriano Marrey, secretário da direção geral da Santa Casa, "um retrocesso que importa na degradação da medicina brasileira". O desembargador quer "uma repul-

sa" de âmbito nacional à proposta de estatização da medicina.

"A idéia de estatização vai confundir todas as economias próprias da Santa Casa e as advindas de recursos externos com o risco de converter os serviços de saúde pública das entidades privadas em um grande Inamps com suas mazelas e corrupções", adverte o desembargador. "Ficarmos sujeitos às injunções da Previdência Social através de um imaginado contrato de direito público a que se refere o projeto Bernardo Cabral. Um contrato que imporá as condições que os estatizantes desejarem ver, compulsoriamente, obedecidas".

Defensor da liberdade no exercício da medicina, Adriano Marrey tem uma posição muito parecida com a do presidente da Associação Médica Brasileira, Nelson Froença, que se opõe a três itens do projeto da Constituinte: o sistema único de saúde, em vez de um sistema público integrado, a obrigatoriedade do Estado de executar todas as ações de saúde e a transformação do exercício profissional da medicina "para o caráter de serviço público regido por normas do direito público".

Nelson Froença esclarece a inclusão do contrato de direito público no projeto da Constituinte: "Hoje, o exercício da profissão é regido pelo direito privado. Ser regido pelo direito público é trabalhar em regime de concessão como acontece com os serviços de telefonia, energia elétrica e transportes. Concessões são dadas e retiradas. E as regras são estabelecidas pelo poder público, e não pela lei. É uma violação o que será praticado contra nossa profissão".

A proposta de se organizar um sistema único de saúde no País contraria a pretensão do presidente da AMB de se chegar a um sistema público unificado. "A existência do Inamps, secretarias de saúde estaduais, postos de emergência e de puericultura dos municípios sem vínculos entre si sempre representou um mau aproveitamento de recursos. Por isso, a idéia de integração do sistema público de saúde."

O substitutivo da Constituinte substituiu essa idéia por outra, muito diferente: a da criação de um sistema único de saúde "que concentra em uma estrutura estatal o universo do atendimento médico-hospitalar", resume Nelson Froença. Com base nessa teoria, "esse sistema deve ser operado pelo Estado que assumirá a responsabilidade pelo planejamento, execução e controle das ações de saúde".

Governo admite precariedade

SÔNIA SILVA

"É fácil verificar pelo número de leitos e consultas que o setor público não tem ainda condições de substituir e arcar com as atividades do setor privado." A afirmação é do ministro da Saúde, Roberto Santos, para quem não é importante a discussão na Constituinte sobre a possibilidade de estatização da atividade. A seu ver, a prioridade que deve ser assegurada na nova Constituição é a de que o governo tenha como garantir a qualidade do serviço a toda a população brasileira.

Para o ministro, criou-se na Constituinte a preocupação em relação a artigos e parágrafos que seriam estatizantes, o que na sua interpretação não ocorre. "O texto do relator Bernardo Cabral apenas assegura a presença do Poder Público na prestação de serviço de saúde, sem que isso preconize o fim da iniciativa privada." O que ocorre, segundo ele, é que no parágrafo primeiro do artigo 227 o texto estipula que é livre o acesso da iniciativa privada, mas condiciona a atuação ao estabelecimento de contrato de direito público. Para Roberto Santos, a questão fundamental também não é relativa a contratos, apesar de achar imprescindível que o Poder Público "não se exima da autoridade pública para, junto à comunidade, verificar a qualidade dos serviços prestados pelo setor privado".

Também para o secretário-geral do Ministério, Ronel Ribeiro, o substitutivo do relator Bernardo Cabral

nada tem de estatizante, acreditando ainda que deve prevalecer na Constituinte a opinião de que o setor saúde precisa sofrer uma reformulação de forma que alcance todas as regiões. "Assim é a diretriz da reforma sanitária e para isso se destinam as ações do sistema unificado e descentralizado de saúde."

No Congresso Nacional, a pressão para que a estatização fique de fora da Constituinte faz parte da preocupação de muitos parlamentares, como no caso do deputado Jofran Frajat (PFL/DF), ao lembrar que "não se cura a dor de cabeça arrancando a cabeça". Segundo ele, o governo precisa oferecer saúde para todos, mas para isso não precisa retirar o serviço privado de atendimento, mesmo porque, segundo ele, o Poder Público não teria condições de oferecer bom atendimento à população.

Em relação ao texto de Bernardo Cabral, Frajat afirma que alguns pontos possuem tendência estatizante, como a necessidade de contrato do setor privado com o público, assim como o parágrafo três do artigo 227, que aponta a possibilidade do Poder Público deter o monopólio da importação de equipamentos, medicamentos e de matéria-prima para a indústria farmacêutica.

Para o deputado Borges da Silveira (PMDB/PR), o artigo três surgiu de última hora. "Ninguém sabe como apareceu no segundo substitutivo do Bernardo Cabral." Para ele, trata-se de um absurdo, pois o Poder Público seria moroso para resolver

questões de importância. "Temos a Cacex, que hoje tem dados dos preços internacionais e controla efetivamente a importação."

Contra até mesmo as simples ameaças de intervenção do estado no setor privado, o deputado Max Rosemann (PMDB/PR), diz que o Centro Democrático possui, mais de 300 constituintes que defendem a livre iniciativa e que pretendem retirar do texto de Bernardo Cabral o atrelamento do setor privado de saúde ao público.

Há aqueles, no entanto, que vêm na socialização da saúde a maneira de se evitar que empresas e instituições privadas lucrem com o setor público. É o caso do deputado Eduardo Jorge (PT/SF), ao explicar que a proposta do PT envolve a estatização da saúde com o controle do setor por parte dos trabalhadores. Defende também a integração de ações de saúde por uma única instituição. "Temos de fazer a reforma sanitária com a aplicação de recursos suficientes." Segundo ele, as resistências encontradas para a estatização da saúde estão ligadas ao hábito do setor privado de se manter no mercado cativo que o Poder Público oferece. "Eles (do setor privado) não querem deixar de parasitar verbas públicas", e lembra que o substitutivo de Bernardo Cabral, na sua opinião, tem trânsito tanto na ala esquerda da Constituinte como na conservadora, já que apenas dá prioridade ao setor público de saúde, deixando a iniciativa privada continuar atuando com autonomia.

Brasília/Agência estado



Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo: a iniciativa particular a serviço da comunidade

Associação denuncia a 'motivação ideológica'

LUÍZ CARLOS D. CORRÊA

"Exatamente quando todos os países do mundo que experimentaram a socialização da Medicina estão, devido aos péssimos resultados, procurando reverter o processo e devolvê-la à iniciativa privada, tenta-se no Brasil adotar aquela experiência já comprovadamente danosa para a sociedade. É incompreensível, absurdo e os constituintes precisam estar atentos a isso. Todas as associações médicas são contra e aqueles sindicatos que defendem a socialização prevista no relatório Bernardo Cabral o fazem por motivação exclusivamente ideológica."

A afirmação é do presidente da Associação dos Hospitais de Minas Gerais, Carlos Eduardo Ferreira, que se encontra em Brasília juntamente com outras lideranças do setor de todo o País, mantendo contatos com constituintes "para mostrar a total irracionalidade dos artigos do substitutivo que conduzem à socialização da saúde no Brasil".

Carlos Eduardo Ferreira alertou ser importante "que toda a sociedade brasileira tenha consciência de que, para se estatizar o setor de saúde no País, terá que ser no mínimo dobrada a carga tributária que incide sobre todos os segmentos, com a sociedade arcando ainda com o ônus da ineficiência do sistema estatal". Explicou que não há como fugir à realidade existente no Brasil, em que a iniciativa privada participa com mais de 85% na área de internação e 70% na dos serviços complementares, "trabalhando com custos seguramente dez vezes inferiores aos custos dos hospitais públicos".

Disse o presidente da Associação dos Hospitais de Minas Gerais que o texto do relatório Bernardo Cabral precisa de modificações fundamentais para dar condições de que a livre iniciativa tenha incentivos e motivações para continuar prestando os seus serviços dentro dos princípios consagrados na proposta popular que foi apresentada pelas instituições hospitalares.

Analisando o relatório Cabral, citou o parágrafo segundo, que veda a aplicação de recursos públicos em instituições hospitalares de finalidade lucrativa. "Se pode aplicar recursos públicos em estradas e até hotéis, vedá-los para os hospitais é uma discriminação odiosa, que trará total desestímulo ao setor", afirmou Carlos Ferreira.

Destacou ainda o artigo que diz: Quando a iniciativa privada puder vir a prestar serviços de natureza pública na área de saúde, que seja através de contrato de direito público. "Isso não tem sentido. Tais contratos são viáveis dentro de condições estabelecidas em lei. Exatamente para que as partes possam discutir um relacionamento jurídico em que sejam preservados os princípios da bilateralidade."

Outro item do texto apontado por Carlos Ferreira como lesivo à sociedade é o que atribui ao Estado a função de exercer todo o monopólio de importação de equipamentos, insumos e materiais. "A verdade é que, se permanecerem esses artigos, a assistência hospitalar no Brasil estará totalmente inviabilizada."

Belo Horizonte/Agência Estado



Josenildo Tenório

Rede pública atende a apenas 20% dos casos

Hospitais particulares atendem 80% dos casos

JOÃO ZACHARIAS

A pretendida estatização dos serviços de saúde no País terá o mérito de transformar o Estado em "agente perturbador do equilíbrio ora existente entre a iniciativa privada no campo da saúde e as agências oficiais". A opinião é do médico Aloísio Salles, presidente da Academia Nacional de Medicina e ex-presidente do Inamps durante várias administrações. Ele atribui essa tentativa a "radicalismo dos elementos esquerdistas".

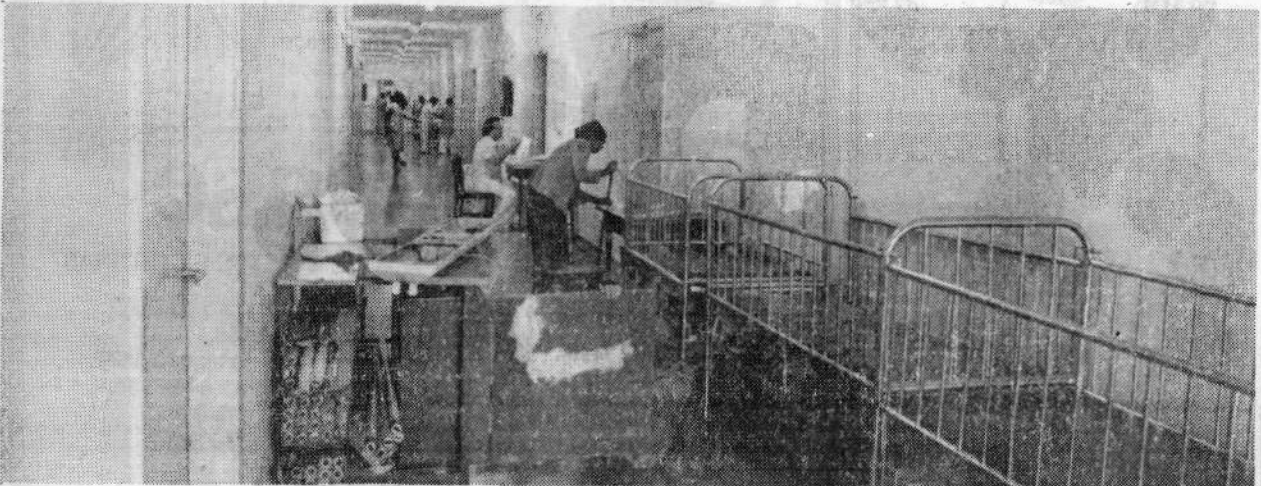
Para Aloísio Salles, a tradição brasileira não fornece qualquer suporte "a essa pretendida estatização da medicina". Ele argumenta que isso fica bastante claro quando "consideramos que em torno de 80% das ações de saúde são processadas através das entidades privadas, particularmente as Santas Casas e congêneres. "O Poder Público deve traçar normas e fiscalizar a obediência aos preceitos que estabeleceu. Não deve, entretanto, assumir o papel de único

responsável. Considero o maior desserviço à Nação essa tentativa de uma minoria de estatizar a saúde."

Aloísio Salles não vê qualquer argumento técnico, científico ou administrativo válido para que essa tentativa se acabe concretizando. Para ele, a explicação está, "sobretudo, no radicalismo de elementos esquerdistas, ideologicamente comprometidos". A Academia Nacional de Medicina, segundo seu presidente, está atenta ao problema e há cerca de três meses realizou seminário sobre o assunto, reunindo no Rio especialistas e representantes de entidades ligadas à saúde. Os resultados foram distribuídos a todos os constituintes.

O ex-presidente do Inamps diz ainda que nos regimes socialistas o atendimento pode ser classificado como "péssimo", já que se restringe à cobertura primária e assim mesmo de má qualidade, abaixo de qualquer padrão aceitável.

Rio/Agência Estado



Benedito Salgado

Nos hospitais públicos, faltam recursos para pessoal, instalações e remédios