

Secretário quer mudar todo o sistema de saúde

Com a crise econômica atual, pioram as condições de vida da população, as doenças aumentam, as despesas hospitalares também, mas os recursos oficiais para a saúde diminuem, sobretudo os estaduais e municipais. "Cansado de remar contra a corrente", o franzino Secretário de Saúde do Rio, gaúcho Eduardo Costa (1m69cm de altura, 66 kg de peso), dedica agora parte do seu esforço à luta pela reformulação do sistema nacional de saúde.

Com apoio de colegas de outros Estados, ele defende a unificação do sistema, coordenado pelo Ministério da Saúde, que absorveria o INAMPS, com uma descentralização simultânea das ações, através dos Governos estaduais e municipais. Pessoalmente, Eduardo Costa faz também uma sugestão inovadora: a de que parte do imposto sobre certos produtos industrializados, como o cigarro e as bebidas alcoólicas, seja gasta em saúde.

Proporcional

O álcool é um dos fatores que faz o Governo gastar mais em saúde, por provocar muitos acidentes, agressões e doenças, geralmente associado ao fumo. Parte do IPI sobre o fumo iria obrigatoriamente para o Ministério da Saúde, sendo o imposto proporcional ao teor de nicotina.

Também outros produtos, como medicamentos e materiais cirúrgicos, teriam impostos destinados parcialmente à saúde, que, na opinião do sanitarista Eduardo Costa, deve ter um fundo nacional, gerido pelo Ministério da Saúde. O Fundo Nacional de Saúde Pública teria ainda recursos do INAMPS — de 2% a 3% do que é descontado atualmente para o INPS — mais os orçamentos estaduais, municipais e federal, numa percentagem idêntica. Contribuiriam também o Finsocial e o FAS.

Esse fundo seria rateado entre os Estados, com base, por exemplo, no índice de mortalidade por grupo etário, como se faz na Inglaterra desde 1975. Os Estados repassariam parte do dinheiro para os municípios, que teriam atribuições fortalecidas. A União teria prioritariamente uma função normativa e de financiamento.

Eduardo Costa, como outros Secretários de Saúde, está convencido da importância da municipalização dos servi-

ços. Teve esta convicção recentemente, ao visitar um posto estadual de saúde em Valença, no interior do Estado. Estranhamente, o posto estadual vivia praticamente vazio, ao contrário do municipal, que ficava quase em frente.

Descobriu que o posto municipal era mais eficiente porque o Prefeito exercia maior fiscalização sobre os trabalhos. Além disso, a própria população, quando se sentia insatisfeita, reclamava direto ao Prefeito, que estava mais próximo do que uma autoridade estadual.

Mais tarde, Eduardo Costa teve outro exemplo, em Parati, município litorâneo. Ao propor que todo o aparato do posto estadual fosse transferido para o municipal, encontrou alguma resistência do Prefeito em relação ao pessoal. "Os médicos do Estado pouco aparecem", disse o Prefeito precavido.

Por isso, será intensificada a política estadual no sentido da municipalização, que começou pelos subpostos nos distritos dos vários municípios. Até o próximo ano, pelo menos 120 subpostos passarão a ser controlados pelas Prefeituras. Ao mesmo tempo, mais 80 postos serão constituídos no Estado.

Na reorganização do sistema nacional de saúde será vital, segundo o Secretário de Saúde do Rio, a aplicação de maior parcela dos recursos do INAMPS na rede oficial municipal e estadual. Eduardo Costa lembra que, em anos recentes, a Caixa Econômica financiava empreendimentos hospitalares privados, com juros subsidiados, vinculando convênios com o INAMPS. Ou seja: além do dinheiro oficial barato, o empresário tinha um mercado cativo.

Favorecida, a rede privada prosperou. Eduardo Costa mostra números oficiais: dos Cr\$ 172 bilhões 137 milhões que o INAMPS gastou no Município do Rio de Janeiro, no primeiro semestre deste ano, Cr\$ 69 bilhões 407 milhões foram absorvidos pela rede particular, o que representa cerca de 42% do total de recursos.

O Secretário de Saúde do Estado do Rio sonha em montar aqui um sistema de saúde parecido com o inglês, que consome 5% do PIB da Inglaterra.

LIMA DE AMORIM

Quadro comparativo de produção de serviços de saúde e das despesas realizadas pelo INAMPS no Município do Rio de Janeiro, no primeiro semestre de 1984

Hospitais	Consultas		Internações	Recursos transferidos pelo INAMPS *
	Urgência	Ambulatório		
Hospitais do INAMPS	64,2	48,4	29,8	40,2
Hospitais Municipais e Estaduais	33,2	16,0	22,1	3,8
Hospitais de ensino e Ministério da Saúde	1,3	14,9	20,2	7,6
Hospitais privados	—	0,3	22,5	42,8
Outros	1,3	20,4	6,9	2,5

* CEME tem um percentual de 2,9% dos recursos