

# Veto à radicalização na Saúde

BRASILIA  
AGÊNCIA ESTADO

"Nada de radicalismos. Nem estatização nem privatização dos serviços de saúde. O importante é que a população seja atendida, e bem, quer seja por parte dos serviços privados ou públicos". Essa foi a tese sustentada na primeira reunião da recém-instalada Comissão de Reforma Sanitária Brasileira, que terá por meta principal propor em 180 dias um novo modelo de sistema de saúde unificado e descentralizado a nível municipal — de forma a garantir acesso e atendimento pleno à população, como direito adquirido e dever do Estado, conforme ficou decidido na VIII Conferência Nacional de Saúde.

Esta posição teve o consenso de todos os 24 membros da comissão: 12 representantes do governo e 12 da sociedade civil, inclusive dos serviços privados de Saúde que agora não se recusaram a integrar a comissão, como aconteceu na VIII Conferência Nacional de Saúde. O presidente da Federação Brasileira de Hospitais, Sílio Andrade do Nascimento, um

dos membros da comissão, declarou que desta vez o Ministério da Saúde abriu espaço para a participação da iniciativa privada ao garantir sem radicalismos sua sobrevivência como uma das prestadoras de serviço de saúde, mesmo que sob o controle do Estado.

A representante da Central Única dos Trabalhadores — CUT —, Maria Luíza Jaeger, defendeu na reunião que sejam acatadas integralmente as propostas aprovadas na VIII Conferência Nacional de Saúde, como a estatização dos serviços básicos de saúde. Os três órgãos sindicais (CUT, Conclat e CGT) representando os trabalhadores na comissão, como também os representantes governamentais entendem que os serviços de saúde sustentados pelo dinheiro público devem ser gratuitos e estatais, já que saúde não deve ser objeto de lucro. O representante da Confederação Geral dos Trabalhadores, Roberto Assis Ferreira, acredita que os órgãos sindicais terão papel importante na reforma sanitária brasileira, defendendo ainda que todas as propostas aprovadas pelo grupo devem ser

amplamente debatidas nas bases antes de postas em prática.

O secretário da Saúde de São Paulo, João Yunes, representando os secretários estaduais na comissão, acha que agora chegou a vez da reforma sanitária nos mesmos moldes e importância como foi deflagrada a reforma econômica. Ele acha que isso será possível pela grande representatividade da comissão, da qual participam os mais variados segmentos da sociedade, entendendo que os problemas prioritários na área da saúde não devem esperar pela Constituinte para serem executados.

Assim também pensa o presidente da Fiocruz, Sérgio Arouca, que presidiu a VIII Conferência Nacional de Saúde. Ele acredita que não há mais tempo para esperar, defendendo a execução gradual das propostas que serão debatidas na comissão para a reformulação da Política Nacional de Saúde no País. O ex-ministro da Saúde, Carlos Sant'Anna, falando pela manhã na instalação da comissão, como representante da Comissão de Saúde da Câmara, da qual é

presidente, lembrou que o Brasil já perdeu dois importantes espaços para fazer sua reforma sanitária: no início da Nova República, quando não houve consenso para a transferência do Inamps para o Ministério da Saúde e, com isto, a unificação dos serviços de saúde; e na Conferência Nacional de Saúde, pois nada de concreto foi consumado no setor. E advertiu que a última esperança desta reforma é a Assembléia Nacional Constituinte. Se não acontecer desta vez Carlos Sant'Anna acredita que a tão esperada reforma não será implantada neste século.

O presidente da Comissão de Reforma Sanitária, Luiz Alberto Hermógenes, secretário-geral do Ministério da Saúde, também é de opinião que muitas propostas que serão aprovadas pela comissão não devem esperar pela Constituinte para serem implantadas. Ele afirmou que o plano de saúde a ser elaborado pela comissão contará com medidas que poderão ser executadas a curto e médio prazo, como a parte de financiamento do sistema (a proposta unânime é de que a União deve responsabilizar-se pela saúde da população destinando para isso recursos suficientes e fixos no orçamento do Ministério da Saúde), a política de recursos humanos, de medicamentos, insumos e sangue. Também ficou claro que o novo modelo de saúde deve haver participação da população e controle social.

Disse Hermógenes que a meta principal desta comissão é reunir informações para a Assembléia Nacional Constituinte, apresentando um novo modelo de sistema de saúde, e também alterar a lei número 6229/74, que criou o Sistema Nacional de Saúde, muito contestado. Ele disse que a idéia é sair do geral para o particular, partindo-se logo para a execução das medidas aprovadas que não necessitem de respaldo na Constituinte. A próxima reunião do grupo será dia 7 de outubro, em São Paulo.