

# Como atingir o bom padrão, na saúde pública

É sempre bom dispor de fatos para apoiar teses, quando se cuida de expô-las no propósito de demonstrar que são procedentes. A história da assistência médica brasileira exibe uma verdade que não se contestaria, de boa fé: nestes dias, o hospital é quase sempre construído e mantido pela iniciativa privada. E, mais, revela que, se existem hospitais que não fazem jus às elevadas finalidades que lhes deveriam presidir o funcionamento, trata-se de minoria, destituída de expressão. Qual é a realidade da rede hospitalar? Qual é a política sanitária oficial, básica, duradoura, a ser executada pelos muitos centros de assistência médica, particulares, em toda a extensão do território? Eis as perguntas que cumpre formular, quando se busca definir uma equação correta para os muitos e graves problemas de saúde pública no País, sabido que tais problemas constituem um dos maiores bloqueios que acometem a sociedade, obstando-lhe o esforço a empreender para abrir-se e modernizar-se, a fim de multiplicar oportunidades a quantos anseiam por ascender e alcançar nível de vida e de bem-estar mais e mais alto.

Com relação àquela política oficial mencionada, impõe-se dizer, antes de mais nada, que a orientação a que obedece muda constantemente,

ao sabor da criação de órgãos públicos incumbidos de dar-lhe consequências práticas, do equipamento de que se servem eles e do pessoal que empregam. De tudo, evidencia-se que, no concernente à prestação de serviços médico-hospitalares, a empresa privada leva vantagem, em termos de poder ser útil e eficiente, sobre a administração estatal. Para maior clareza, acentue-se que os serviços em questão abrangem os que se prestam em ambulatórios, postos de assistência, clínicas, policlínicas e hospitais, gerais ou especializados — com exceção, feita pelo Ministério da Saúde, dos centros de tratamento destas enfermidades: tuberculose, lepra e doenças mentais.

Em que condições opera a política sanitária? Em outras palavras: quais são as condições sanitárias do Brasil? Dado preliminar, da maior importância, é o que decorre da explosão demográfica característica de uma população que se multiplica a taxas insensatas. Ela cresceu, por exemplo, 35,8% nos 11 anos que compreendem o período 1966/77. Só isso dá idéia de como se agravaram dificuldades que impedem se torne eficaz uma assistência que já era precária a muitos títulos. Infelizmente, há mais. Enquanto Estados Unidos, Suíça, Bélgica e Suécia gastam respectivamente 10%, 9,5%, 8% e 7,8%

de seu PIB com saúde, assistência médico-hospitalar e recursos humanos a ela destinados, o Brasil gasta, com objetivo idêntico, 2,36% de seu produto interno bruto. Claro, é pouco.

A situação dos hospitais no Brasil sofre o rebote ditado por uma assistência médica que é, no mundo inteiro, cada dia mais cara. O País possui 3,5 leitos por mil habitantes e os hospitais privados representam 82,3% do total registrado. A esta porcentagem correspondem 75,65% dos leitos. Assim, tem-se que o poder público administra 17,7% dos hospitais e que nestes funcionam 24,35% dos leitos disponíveis. Não se implementará qualquer Plano Nacional de Saúde sem a participação da empresa particular. Hospitais governamentais, sobretudo os de ensino, exigem despesas tão vultosas para construção e para manutenção que vários deles ficam fechados. Se operassem a plena capacidade, absorveriam verbas que superam todas as constantes de orçamentos federais, estaduais e municipais. O Hospital dos Servidores Públicos de São Paulo, só ele, gasta mais do que todos os particulares contratados pelo Executivo, em número de 273... E que dizer das greves dos funcionários, até mesmo médicos, dos hospitais do Estado, que — ainda em São Paulo, com o sr.

Franco Montoro (e no Rio, na gestão socialista morena) — passaram a ser moda, nos últimos anos? No setor hospitalar, a contribuição da iniciativa privada é tão ampla que substituiu pela oficial consumiria a terça parte do orçamento da União.

Para remate, breves considerações sobre o financiamento da saúde no Brasil. O governo não gera riqueza — arrecada, e com apetite cada vez maior. Os recursos que a Previdência Social movimenta são extraídos do bolso do trabalhador; e a ele devem retornar, sob a forma de serviços pelo menos razoáveis. Para que tais serviços sejam satisfatórios o apelo e o incentivo aos hospitais particulares têm de ser proporcionais a seu desempenho no sistema, possibilitando a prática de medicina de bom padrão. A política sanitária que for elaborada e cumprida, para propiciar resultados positivos, deverá evitar constantes correções de rumo, mantida por sucessivos governos, para que o preço dos serviços seja real e permita investimentos indispensáveis a mantê-los, expandi-los e aprimorá-los. Se não for assim, os males do presente jamais serão removidos e o bom padrão referido continuará a ser mera utopia, com prejuízos para todos e sem beneficiar quem quer que seja.