

# As diferenças regionais

*Estados apresentam necessidades específicas e problemas em comum como falta de verba e de estrutura*

Antes da formulação do relatório final com as sugestões, os acadêmicos da ANM fizeram uma síntese dos principais problemas enfrentados pela implantação do Suds nas várias regiões do País. No Sul, por exemplo, o acadêmico Eudorico da Rocha Júnior destacou as sérias divergências entre as secretarias estaduais de saúde e os escritórios regionais do Inamps. No aspecto da assistência, também identificou o pequeno acesso da maioria da população à rede privada, ao passo que aponta prejuízos para o sistema com os atrasos dos repasses feitos pelo Inamps sem correção da inflação do período. O acadêmico apontou ainda os bolsões de miséria nas periferias urbanas, a falta de manutenção dos equipamentos e o sucateamento das instalações. E considerou preocupante a expansão do comprometimento das verbas com a folha de salários. No ano passado, em média, a região

destinou 50% do montante com o pagamento dos funcionários, ao passo que este ano esse percentual passou para 71%

Responsável pela síntese da região Centro-Oeste, o acadêmico José Barbosa de Medeiros Gomes Filho identificou como os maiores entraves do Suds a falta de soluções regionalizadas, ao lado do planejamento inadequado, má distribuição e aplicação dos recursos, apesar de os Estados contribuírem com uma média de 15% de seus orçamentos, ainda assim minados pelo excessivo comprometimento com a folha de salários. Do total destinado à Saúde, o Inamps entra com aproximadamente 60%, sendo que os encargos consomem 80% das dotações. Gomes Filho espelhou as críticas feitas aos níveis de atendimento (primário, secundário e terciário), em especial com relação aos dois últimos, cuja demanda vem crescendo

bastante nos últimos anos. Por fim, citou como causa das distorções o crescimento desordenado da população.

O acadêmico Ernani Vitorino Aboim e Silva, que se encarregou de sintetizar as análises dos Estados do Norte/Nordeste, apontou uma conclusão comum entre Estados e Municípios: a de que as verbas do Inamps devem ter lastreio básico na assistência médica. Como causas das deficiências, Aboim recapitulou a falta de racionalidade dos serviços, predominância do atendimento pelo Inamps, crescimento das empresas do setor privado, inexistência de um sistema de referências e contra-referências, pobreza tecnológica, inexistência de um fundo único de saúde nos Estados, implantação do Suds à custa da previdência do trabalhador, pouca participação comunitária, dicotomização das ações curativas, entre outras.