

Defasagem de preços está levando hospitais a saírem do sistema Inamps

por Nora Gonzalez
de São Paulo

A diferença entre os custos efetivos de cirurgias, exames e honorários médicos e o valor que é reembolsado pela Previdência para este tipo de atendimento vem diminuindo desde o início deste ano, mas ainda há uma longa distância, na opinião de médicos e dirigentes de hospitais.

Desde janeiro, as despesas na área da saúde foram corrigidas, pelo próprio ministério, em 192%, o que apenas cobre parte da defasagem do ano passado, quando para uma inflação próxima aos 400% a atualização foi de 180%. "As entidades vêm arcando com o ônus dos pacientes", diz Mário Cardoso, presidente da Associação Médica Brasileira (AMB).

Entre os exemplos levantados pela AMB, estão o custo total de um transplante de rim, que chega a Cr\$ 40 milhões, enquanto o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) reembolsa apenas Cr\$ 8 milhões. Já o transplante de fígado não tem cobertura da Previdência e custa entre Cr\$ 250 milhões e Cr\$ 300 milhões, incluídos honorários médicos, hospital e material hospitalar e medicamentosos.

Para driblar o problema, os hospitais estão implantando uma série de medidas polêmicas, como a cobrança de ingresso para visitantes na Santa Casa de Santos (SP) ou a paralisação do atendimento aos



Nader Wafae

previdenciário, como está acontecendo em todo Niterói (RJ) (ver matéria nesta página). "A recomposição deste ano ainda não é suficiente, mas dá esperanças", diz Cardoso.

A questão é complexa, dizem os profissionais do setor. Para o chefe de gabinete da Secretaria Municipal da Saúde, Pedro Dimitrov, a Constituição vem sendo descumprida. "Ela determina os repasses automáticos da União para estados e municípios e isso não vem acontecendo." O secretário estadual da Saúde, Nader Wafae, garante que vem recebendo os recursos do governo federal em dia, mas eles são insuficientes diante dos custos. Reconhece também que não está havendo repasses para a capital paulista, por falta de um acordo quanto ao valor. "Municipalizamos três unidades de saúde (ex-centros de saúde). O res-

tante é atendimento estadual com recursos do estado e do governo federal", afirma.

Atualmente, a prefeitura mantém 15 hospitais e 140 postos de saúde e o Estado 51 hospitais (17 na capital) e 2.683 unidades básicas de saúde (200 na capital). Enquanto a prefeitura destina 15% de seu orçamento para a saúde, o estado aloca uma verba de 10%. Nos outros municípios paulistas houve acordo e já foram municipalizados mais de 500 hospitais e unidades de saúde.

O maior problema para o estado é a gradual retirada da União de áreas como o fornecimento de remédios. "O governo deixou de pagar remédios de alto custo, como os que evitam a rejeição em transplantes, os que se destinam às unidades de saúde e os medicamentos de programas como a hanseníase, hipertensão e tuberculose", queixa-se Wafae. Atualmente, o estado fornece esses remédios.

HEMODIÁLISE

Desde a mais recente correção dos honorários médicos, na semana passada, a Previdência passou a remunerar Cr\$ 2.900,00 por consulta médica. Quando o sistema de saúde foi unificado, em 1964, o valor da consulta equivalia a 10% do salário mínimo, o que corresponderia atualmente a Cr\$ 23.000,00, lembrou Wafae.

Os médicos brasileiros também queixam-se de defasagem no pagamento de

honorários. Enquanto o INAMPS paga Cr\$ 188 mil por um parto (normal ou cesárea), a tabela da Associação Médica Brasileira estabelece como mínimo Cr\$ 570 mil. No caso da endoscopia, o INAMPS remunera por Cr\$ 17.803,00 e a AMB fixa o piso de Cr\$ 136.800,00. Mas há casos em que a situação se inverte. O INAMPS paga Cr\$ 3.232.054,00 de honorários por um transplante de rim e a AMB fixa em Cr\$ 1.140.000,00 o mínimo. "É que o INAMPS prefere estimular os transplantes, pois as sessões de hemodiálise custam muito caro para o sistema", explica o portavoza da AMB.

Para evitar essas defasagens, a Federação dos Hospitais encaminhou um pleito ao Ministério da Saúde pedindo o desmembramento dos reembolsos. Hoje a Previdência calcula os custos de uma cirurgia pela média, enquanto os hospitais querem que seja paga a internação, pelo número de diárias, e os reembolsos sejam feitos em função do material e dos honorários efetivamente devidos, calculados caso a caso.

"O previdenciário às vezes não tem como fazer uma cirurgia e o INAMPS não permite que seja cobrada a diferença", alega o diretor do Sindicato dos Hospitais, Juljan Czapski. Segundo seus cálculos, a Previdência não cobre mais do que 60% dos custos de uma hemodiálise e não estão incluídos transplantes como coração e fígado.