

Corrupção está minando a saúde do Brasil

■ Esquema viciado envolve a rede hospitalar, os médicos, o extinto Inamps e a utilização do dinheiro existente é mal dirigida

DANIELLA MENDES

BRASÍLIA — O sistema de saúde brasileiro está na UTI. Não faltam leitos, há médicos suficientes, mas a população é mal atendida. O diagnóstico negativo foi feito pelo próprio presidente Itamar Franco, empenhado pessoalmente em buscar soluções para o setor. Além da escassez de recursos que vêm minguando continuamente — em 1988 o Brasil investiu US\$ 12 bilhões e este ano só deve aplicar US\$ 8,4 bilhões no pagamento de hospitais, campanhas de vacinação e medicina preventiva —, o dinheiro existente está mal empregado. “O panorama atual é uma tragédia”, reconhece o secretário Nacional de Saúde e presidente do extinto Inamps, Carlos Mosconi.

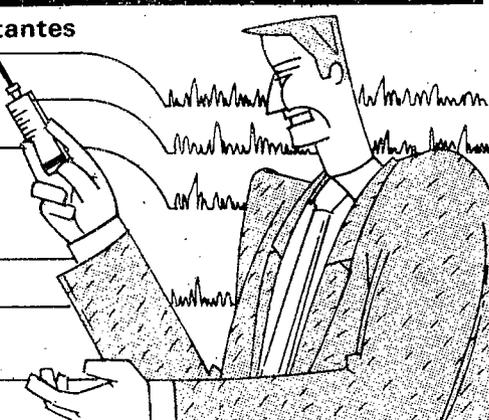
O caos no setor é fruto da falta de verba e do esquema viciado que envolve a rede hospitalar, os médicos e a Previdência. Segundo Mosconi, a forma de pagamento dos hospitais conveniados, que recebem por prestação de serviço, é a falha mais grave.

Echados — “Além de favorecer a fraude e o superfaturamento, esse sistema é um saco sem fundo”, concorda o deputado Sérgio Arouca (PPS-RJ), ao lembrar uma célebre frase do ex-mi-

Números da saúde no Brasil:

- 229.251 médicos, ou 1,57 profissional por mil habitantes
- 236.936 enfermeiro, ou 1,67 por mil habitantes
- 6.500 hospitais, dos quais 3.000 são privados
- 14 milhões de internações por ano.
A primeira causa é por partos normais, seguido de doenças psiquiátricas e por cesarianas
- 320 milhões de consultas por ano
- Cinco mil leitos hospitalares, ou 2,5 leitos por mil habitantes

Fonte: Ministério da Saúde



nistro da Saúde Adib Jatene, que comparava sua função com a de um banqueiro, por correr o tempo todo atrás de dinheiro. Ao mesmo tempo, a rede pública de atendimento foi sucateada. Na Paraíba, por exemplo, os 11 hospitais públicos foram fechados.

A centralização das decisões em Brasília, de acordo com Mosconi, facilita a fraude, o descontrole e o lobby. “Isso funciona assim há anos. Muitos hospitais conveniados sempre se beneficiaram desse sistema e, por isso, as resistências à municipalização da saúde são tão grandes”, conta. Segundo ele, alguns hospitais se sentem no direito de superfaturar preços e cobrar por cirurgias inexistentes, porque o Inamps paga

dois meses depois da consulta ou internação ser realizada.

Hipocrisia — Os médicos, por sua vez, ganham pouco e são obrigados a atender dezenas de pacientes por hora. “É uma hipocrisia. O médico finge que trabalha adequadamente, os hospitais fingem que cobram o valor correto e o Inamps finge que paga o que deveria”, sentencia Arouca.

As pressões são enormes. Mosconi diz que recebe cerca de 100 telefonemas por dia de hospitais, cobrando recursos do Inamps. No Congresso, onde inúmeros parlamentares são donos de hospitais, a começar pelo presidente da Câmara, Inocêncio de Oliveira, não é muito diferente. A tropa de choque da rede hospitalar privada

são os deputados Roberto Jefferson (PTB-RJ), Chafic Farhat (PPR-SP) e Genésio Bernardino (PMDB-MG) que se posicionaram contra a extinção do Inamps, decretada na última quarta-feira. “O setor privado tem medo de perder poder político e antigos privilégios”, esclarece o deputado Geraldo Alckimin (PSDB-SP).

A municipalização, ou implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), é a solução para reverter o quadro caótico atual e romper o sistema viciado, na opinião de Mosconi e de vários parlamentares. Ao invés de repassar recursos diretamente para os hospitais, os municípios recebem a verba do Ministério da Saúde, proporcional

ao número de habitantes da cidade e à capacidade da rede hospitalar, que vai para um Fundo Municipal. A destinação do dinheiro é decidida pelo Conselho de Saúde local formada pela prefeitura e pelos usuários. “É um sistema transparente, que facilita a fiscalização da população e dá condições ao município de eleger suas prioridades”, explica Mosconi.

Ultimato — Até agora, cerca de 1.200 cidades, dos 4.500 municípios brasileiros, aderiram ao SUS. Para acelerar o processo, o ministro da Saúde, Jamil Haddad, deu um ultimato aos municípios na semana passada, quando baixou uma portaria determinando a criação dos conselhos municipais em 30 dias, sob pena de congelar os valores pagos à rede conveniada na tabela de maio.

A municipalização, entretanto, tem gerado uma espécie de xenofobia municipal. Vários hospitais estão recusando atendimento de pacientes de outras cidades. “Alguns pedem atestado de residência. Isto é ilegal”, alerta Arouca. Uma das soluções estudadas pelo Ministério da Saúde é a criação de fundos de reserva regionais ou de uma taxa específica para os grandes centros, onde a pressão sobre a rede hospitalar é maior.