

Hospitais querem decretação de calamidade

Para presidente do Sindhosp, Chafic Farhat, essa medida possibilitaria a aplicação de US\$ 8 bilhões em um plano de emergência

O presidente do Sindicato dos Hospitais do Estado de São Paulo (Sindhosp), deputado federal Chafic Farhat, disse em Sorocaba que o presidente Itamar Franco estuda a decretação de calamidade pública no sistema de saúde do País. Essa medida possibilitaria, segundo Farhat, a utilização pelo governo federal de US\$ 8 bilhões (Cr\$ 416 trilhões) de recursos correspondentes ao excesso de arrecadação do tesouro nacional, para aplicar em um plano de emergência no setor.

O sistema de saúde no País vem sofrendo um processo informal de privatização, afirmam médicos e economistas. A escassez de recursos e a falta de um projeto para o setor estão levando os hospitais privados e, agora, os filantrópicos a restringir o atendimento a indigentes e pacientes que possuem planos de saúde. Na prática, isso significa que a população de menor poder aquisitivo terá mais dificuldades para conseguir assistência médica. "O go-

verno federal está empurrando as instituições nessa direção", afirma o professor do Núcleo de Estudos de Sistema de Saúde de Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Eurivaldo Almeida.

A recente disputa de verbas entre os ministérios da Previdência Social e da Saúde, na avaliação do professor, não é justificativa para a crise no setor: "Falsos dilemas são criados para desculpar uma situação que existe há tempos". Ele cita como exemplo as próprias entidades filantrópicas. Para contornar a crise, os hospitais recorreram a bingos, loterias instantâneas, rifas e, agora, aos planos de saúde. "Não havia alternativa", avalia.

A pesquisadora do Instituto de Economia do Setor Público da Fundap, economista Rosa Maria Marques, concorda: "A inércia do governo em adotar medidas para resolver o problema obriga a classe média a recorrer à medicina de grupo". Segundo ela, existem atual-

mente cerca de 31 milhões de famílias associadas a cooperativas, seguros ou convênios médicos. Quem não pode arcar com a despesa, fica sem assistência.

"Essa situação distorce um dos princípios da cidadania, que é a equidade de acesso à saúde", diz a economista. Para ela, as leis de mercado não podem ser aplicadas nessa área. "Saúde não é mercadoria; não podemos restringi-la àqueles que podem pagar tratamentos médicos."

Rosa acredita que a crise somente será contornada com a adoção de um conjunto de medidas. "De nada adianta reservar parte dos recursos obtidos com o IPMF para a saúde, como prometeu o presidente." A economista defende a criação de uma fonte de recursos próprios para o setor, um controle efetivo dessa verba e a descentralização. "Temos hoje uma municipalização tutelada, pois o dinheiro continua concentrado com o governo federal."

Mudança — O economista Rober-

to Macedo defende uma ampla reforma no setor da saúde. "Com os recursos existentes, não é possível garantir assistência gratuita para toda a população." Macedo afirma que o ideal seria dar prioridade de atendimento a pessoas carentes, crianças, idosos e deficientes físicos. "O restante deve arcar com os custos do tratamento, mesmo quando realizado em hospitais públicos ou filantrópicos", diz.

Macedo defende ainda que seja estabelecido um teto para os custos dos procedimentos médicos. "Temos de ser realistas: não dá para dispensar a alguns pacientes tratamentos caríssimos, com a pequena quantidade de recursos de que dispomos", justifica.

A criação de uma fonte de recursos, para o economista, é indispensável. Na sua avaliação, o setor de saúde sempre sairá perdendo na partilha com a Previdência Social. "O lobby dos aposentados é muito mais eficiente."