

Modelo do Chile mereceu estudo brasileiro

A reforma do sistema nacional de saúde chileno foi iniciada em 1979. Os dois serviços de atendimento médico que existiam no País até então foram unificados no Fundo Nacional de Saúde (Fonasa), e as empresas deixaram de contribuir diretamente para o seu financiamento. A carga tributária sobre o salário dos trabalhadores, que variava de 10,3% a 16,5%, foi reduzida para uma alíquota única — que hoje equivale a 7%. A gratuidade dos serviços do Fonasa, no entanto, foi garantida apenas aos trabalhadores de renda inferior a US\$ 121 mensais. Acima dessa faixa salarial, o trabalhador passou a custear parte dos serviços em porcentuais de até 50%.

Numa segunda etapa, iniciada em 1981, o governo permitiu a entrada da iniciativa privada no se-

tor da saúde, com as Instituições de Saúde Previdenciária (Isapre). O trabalhador que optar por elas não pode recorrer ao Fonasa. A alíquota de contribuição para as Isapre é a mesma do Fonasa. "No Chile, no entanto, os sistemas previdenciário e de saúde têm fontes de financiamento independentes", afirmou o coordenador da Área de Políticas Sociais do Instituto de Estudos do Setor Público (Iesp) do governo do Estado de São Paulo, André Cezar Medici. "Se considerarmos a contribuição previdenciária, os encargos consomem cerca de 20% dos salários."

Estudo — Medici foi um dos autores de um estudo sobre o sistema de saúde chileno publicado no ano passado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Su-

bordinado à secretaria nacional do Planejamento, o Ipea iniciou o levantamento em 91, a pedido do ex-secretário nacional de Política Econômica Roberto Macedo. "Havia a expectativa de que o modelo chileno pudesse ser aplicado no Brasil", explicou Medici. Segundo ele, no entanto, essa possibilidade foi afastada. "Os dois países têm situações diametralmente opostas no setor da saúde", afirmou.

Diferenças — Uma das diferenças básicas reside na extensão da rede pública de saúde chilena. Cerca de 80% dos leitos disponíveis no país estão nos hospitais públicos, proporção inversa à do Brasil, onde o setor privado responde por 70% dos leitos. As Isapre, que atendem 13% da população, são obrigadas a "comprar" leitos nos hospitais

públicos — garantindo ao Estado uma receita que equivale a 7% do seu investimento em saúde.

Além disso, questões de saúde básica que ainda constituem um desafio para o Brasil já foram resolvidas pelo Chile há pelo menos 20 anos. A mortalidade infantil no país é de 18 óbitos para cada mil nascimentos, um padrão que equiva ao de países europeus, como a Espanha e Grécia. No Brasil, a taxa de mortalidade chega a 55 por mil.

Para Medici, a discussão sobre privatizar ou não o atendimento médico no País é estéril. "É preciso aumentar a eficiência, tanto no setor público quanto no privado", disse Medici. "Em ambos o preço do serviço é uma incógnita, não está baseado em indicadores de custos."