

Descentralizar é o remédio

Os hospitais privados que prestam serviço à população através do Sistema Unificado de Saúde (SUS) anunciaram, na última terça-feira, sua decisão de reduzir os atendimentos em 50% devido ao atraso nos pagamentos pelo Ministério da Saúde e à anunciada decisão do Governo de manter os gastos públicos sob severo controle. Não se pode dizer que se trata de mais um capítulo da novela sobre o custeio do atendimento hospitalar no País. Na melhor das hipóteses, seria a enésima repetição do mesmo capítulo da mesma novela. Mesmo assim, colocar a questão nesses termos é ser condescendente. O que ocorre é muito pior que isso e somente a combinação de impotência com resignação dos segmentos sociais prejudicados é que evita que o problema evolua para manifestações de insatisfação de alcance político-social.

Afirmar que se trata de uma situação intolerável pode indicar a indignação moral de quem a avalia, mas não corresponde à realidade. Se fosse realmente intolerável, já teria sido superada. A verdade é que o sistema público de saúde é provavelmente o setor da vida nacional que com mais eloquência e dramaticidade expõe a gravidade da crise que, há anos, atinge o País, em particular a administração pública.

O sistema público de saúde brasileiro é um desastre desde sua filosofia à sistemática de prestação do mais elementar atendimento ambulatorial. Apesar de todo o debate a respeito, continua-se a canalizar a maior parte dos recursos para a medicina curativa em hospitais centrais obsoletos, saturados e deficientes ou para a "compra" dos serviços de estabelecimentos privados, não necessariamente melhores que os públicos ou filantrópicos (muitas vezes pelo contrário).

A despeito das campanhas de vacinação e de algumas ações isoladas, o Brasil ainda investe muito pouco naquelas que são as principais ações de saúde pública, a começar pelo saneamento básico e pela vigilância sanitária. Apesar da CPI do Orçamento,

ainda é mais fácil obter recursos orçamentários para a construção de hospitais do que para a manutenção dos existentes. Aí estão as obras iniciadas — e em vários casos sequer iniciadas, embora pagas — mas paralisadas, hospitais prontos, mas sem o equipamento e o pessoal mínimos para operar e as alas de leitos desativadas também por falta de pessoal e de outros recursos para mantê-las em operação. Isso para não falar das fraudes.

Atualmente, trava-se uma luta aberta entre o Ministério da Saúde e o da Fazenda, com o primeiro queixando-se de não receber a verba necessária para o pagamento dos hospitais e o segundo retrucando que os repasses foram feitos, mas os recursos desviados pela Saúde. Há algum tempo, não muito, o vilão era o Ministério da Previdência que não estaria fazendo as transferências devidas à área da saúde.

É possível que haja algo de verdadeiro em todas as queixas e acusações. Seria impossível comentar, nesse espaço, a validade ou não dos argumentos de cada uma das partes. Duas coisas, contudo, são evidentes: 1) a população, em especial os segmentos mais carentes, é a única real prejudicada pela situação; 2) os sintomas indicam claramente que não haverá solução para o problema enquanto não houver uma radical mudança na estrutura administrativa do sistema de saúde.

Somente quem se aferra mesquinha-mente ao poder — aliás um poder muito relativo — e siga uma concepção administrativa totalmente superada pode se opor à descentralização do sistema de saúde. Não se trata de panacéia, é óbvio. Mas é evidente que, se os serviços de saúde fossem descentralizados, ao menos em parte do País, seriam substancialmente melhores, pois os recursos poderiam ser melhor aplicados e a população teria melhores condições de fiscalizar e exigir o atendimento às suas necessidades.