

Povo abandonado na saúde

Carlos Eduardo Ferreira

O povo está condenado a ficar parcial ou totalmente desassistido caso o governo não resolva cuidar dos assuntos da saúde com o respeito que eles merecem. No decorrer destes últimos 12 meses o presidente da República decretou, por três vezes, em datas diferentes, estado de calamidade pública nessa área para poder fazer o pagamento de serviços assistenciais prestados à população dependente do Sistema Único de Saúde (SUS). Note-se que tais serviços foram prestados por entidades públicas, universitárias e privadas (lucrativas ou filantrópicas).

Não estamos falando em liberar pagamentos apenas para o setor privado, mas para todos os conveniados, sem qualquer discriminação. A situação de calamidade, anteriormente decretada e não revogada, ainda permanece, agravando-se a cada dia e, quando vimos a público denunciar as dificuldades e dizer que os serviços prestados à população deverão ser diminuídos, fala-se em mercantilismo, em desejo de lucros, em falta de humanidade etc.

Uma comparação precisa ser feita: se estou com fome, o restaurante não me fornece comida de graça; a farmácia não distribui

medicamentos gratuitamente se o doente não puder pagar, por que, então, seriam os hospitais (lucrativos e filantrópicos) obrigados a atender os pacientes sabendo, de antemão, que os seus serviços não serão pagos pelo governo?

Esquecem-se os menos avisados que a Federação Brasileira de Hospitais (FBH), quando reivindica soluções, o faz de forma abrangente, mostrando às autoridades e ao povo os volumes totais necessários para o setor, por entender que soluções que resolvam parte do problema não são corretas. Ou se atende a todos os segmentos envolvidos, ou não se atende ninguém. Quando falamos em diversos segmentos envolvidos, estamos nos referindo a médicos, laboratórios, serviços de radiologia, quimioterapia, hemodiálise, reabilitação etc.

Num país onde se pretende gastar pouco mais de US\$ 60 por habitante, a cada ano, em todos os programas de assistência à saúde, onde se paga US\$ 2,04 por uma consulta médica ou R\$ 3,22 por uma diária hospitalar não se pode falar em gastos absurdos. O argumento beira o cinismo, calcado no fácil manuseio de números e percentuais, isoladamente. Quando se fala em números macro, em bilhões de reais, todo mundo se assusta. No entanto,

quando analisamos que o governo pretende gastar apenas R\$ 5,00 por mês para prestar assistência a cada um dos brasileiros, os números passam a ser apavorantes.

Estamos no meio de um jogo de números e interesses, tanto políticos quanto ideológicos ou econômicos, arbitrado dentro de uma frieza de comportamento daqueles que só lidam com a frieza dos números, preocupados apenas em manter um pretendido equilíbrio de contas. Enquanto isso a situação se desequilibra para o lado mais fraco, o doente, ficando o prestador de serviços, intermediário das ações, como o eterno vilão.

Durante mais de três meses foram discutidos com o governo federal os critérios de como converter os valores do SUS para a URV. Não se conseguiu. Converteu-se então para o real, dentro de parâmetros acertados e consensados, dentro de um valor factível e atingível, que seria da ordem de R\$ 600 milhões mensais. Tudo acertado, foram publicadas as tabelas no **Diário Oficial** da União, especificando os valores de cada ato ou procedimento. Agora, depois de tudo dito e nada mais ter sido perguntado, o ministérios da Fazenda alega ter disponibilidade de apenas R\$ 400 milhões mensais, reduzindo em

torno de 30% os valores acordados.

Ao cidadão deve ser resguardado seu direito constitucional à saúde. No entanto, cabe ao Estado o dever de garanti-lo. Com a quebra do compromisso assumido entre governo — Ministério da Saúde e Fazenda — e prestadores de serviço, institui-se o calote oficial. Não podem, no entanto, hospitais, quaisquer que sejam suas caracterizações jurídicas, repicar o calote financeiro aos que garantem seus insumos básicos para manter o atendimento: medicamentos, oxigênio, alimentação etc.

As mazelas, os desencontros, as acusações infundadas e precipitadas irão continuar enquanto não aparecerem governantes com um mínimo de preocupação para com a área social, agindo, realizando, resolvendo as questões de financiamento. Basta de assistirmos discursos cheios de empáfia. Basta de se falar em descentralização e municipalização das ações de saúde, quando apenas temos desorganização e desestruturação para serem descentralizadas.

■ Carlos Eduardo Ferreira é presidente das federações Brasileira e Latino-Americana de Hospitais.

CORRÍO BRASILEIRO