

É hora de descentralizar a previdência em Brasília

D.F. - saúde

RAPHAEL DE ALMEIDA MAGALHÃES

Ministro da Previdência

- 3 ABR 1986

CORREIO BRAZIL 1986

Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no mês de março em Brasília, reconheceu-se que o setor de saúde foi um dos mais afetados negativamente pela política econômica das últimas décadas. O modelo econômico centralista e centralizador causou reflexos profundos nessa área: agravaram-se as condições de vida e de saúde das populações pobres e os investimentos governamentais, além de obedecerem prioridades discutíveis, não acompanharam as necessidades da maioria da população.

Com isso, apesar dos esforços recentemente desenvolvidos, há uma clara inadequação entre as necessidades assistenciais e a estrutura dos serviços. Em muitas regiões há superoferta de serviços especializados e hospitalares e carência extrema em outras, perfil que se cristalizou a partir das subordinação das iniciativas do Estado a uma racionalidade econômica que condicionou ao lucro o relacionamento da Previdência Social com a rede privada contratada. Essa relação, baseada na compra e venda de serviços, provoca constante crescimento dos custos dos serviços médico-hospitalares do Inamps, em decorrência, basicamente, da acelerada incorporação tecnológica do setor, da intensificação do processo interno de acumulação do capital e, ainda, do seu grande porte e capacidade de produção, que não guardam qualquer relação com a necessidade assistencial do País, principalmente quando vista à luz de sua distribuição, que acentua as desigualdades regionais.

A constatação do peso da assistência médica previdenciária nos compromete com os objetivos de universalização e equidade quanto à oferta e acesso aos serviços de saúde. Os caminhos para atingirmos esses objetivos fundamentais passam sem dúvida, pela descentralização e

melhoria da rede própria de serviços, além de um relacionamento mais produtivo com a rede contratada.

Em anos recentes, porém, vem se consolidando o perfil do que deveria ser a política de saúde no Brasil da Nova República. Dentre as proposições de cunho político e conceitual, destaca-se a estratégia que propõe a consolidação gradual dos sistemas estaduais e municipais de saúde, coerente com a busca dos objetivos de universalização e equidade, como instrumento que já nos deixou entrever as possibilidades de êxito que têm atestado as Ações Integradas de Saúde e, sobretudo, como alternativa de integração descentralizada, construída de baixo para cima.

Na verdade, o que se pretende, ao aproximar-se o contribuinte, o que precisa do serviço, da estrutura do Estado, prestador do serviço é tornar humana a própria estrutura do poder público. É preciso que o paciente, o cliente desse serviço, tenha a certeza de que a autoridade que lhe presta o serviço está a seu alcance, tem uma identidade e com a qual ele pode se comunicar sem ter de apelar para autoridade diante do fato. O que se deseja é uma aproximação de fato, para que, através dessa relação quase direta entre o prestador de serviço e o usuário, se estabeleça a humanização do serviço de saúde e, ao mesmo tempo, se ponha acessivamente à população a possibilidade de ser a grande controladora da eficácia desse serviço.

Como descentralizar é sinônimo de democratizar, de participar, de municipalizar, a Previdência Social pretende estruturar o processo de transferência de recursos físicos e humanos para que o município que está próximo da população, que está com a população ao seu alcance, preste global e unitaria-

mente este serviço à mesma. E, como o governador José Aparecido de Oliveira sempre foi um homem adiante do seu tempo, que aceita o desafio do novo, da mudança, esta experiência está sendo implantada no Distrito Federal, onde certamente será frutífera e nos permitirá acumular conhecimentos para que possamos, num futuro próximo, generalizá-la pelo País agora. Isto, contudo, só poderá ser feito rompendo a barreira dos círculos estreitos das corporações e das especialidades e integrando efetivamente ao debate e às decisões dos usuários dos serviços, discutindo com o município acerca de seu interesse e da sua capacidade de absorver serviços que o gigantismo e o burocratismo dos últimos anos lhe impingiram, fazendo recuar sua criatividade e iniciativa.

Cabe ao Governo do Distrito Federal, portanto, a responsabilidade de ser o gestor de um processo que, tenho certeza, pode transformar os serviços médicos prestados no País em uma forma modelar de articulação entre povo e Governo, entre sociedade e serviço público, entre servidor e cliente, entre médico e paciente. A Previdência Social quer pôr a serviço da estrutura do Governo do Distrito Federal todos os meios que possui, inclusive recursos, para que o mesmo seja o gestor desse serviço. Não nos move o objetivo de aparecer, de surgir, de nos apropriar de nada disso. Nós nos daremos por muito bem pagos se os serviços melhorarem de produtividade, de eficácia, e alcançarmos o objetivo de todos nós, que é o cumprimento do dever de transformar, efetivamente, a saúde num direito do cidadão. E, do nosso lado, num dever constante e permanente de atenção, sobretudo porque temos em vista quem precisa do serviço público de saúde é o cidadão brasileiro mais desprotegido, mais carente. Ou se tem esse serviço com eficiência ou não se tem nenhum outro.