

DF-Saúde

NOSSA OPINIAO

08079 0

29 JAN 1997

Um caso especial

O Ministério da Saúde tem todo o interesse em amparar e incentivar projetos inovadores na área da saúde, certo? Errado. O caso dos hospitais da Rede Sarah, especializada em tratamento de doenças do aparelho locomotor, ilustra o paradoxo. A julgar por experiências anteriores, se continuasse dependendo do Ministério da Saúde para receber recursos federais, essa experiência que se impôs no Brasil e no exterior por excelentes resultados correria o risco de cair na vala comum da ineficiência.

É bem-vinda, portanto, a decisão da Comissão de Orçamento de passar para o Ministério da Fazenda a atribuição de liberar verbas diretamente para o Sarah. Assegura-se que o dinheiro chegará na hora certa, e que será mantido o padrão de atendimento nos hospitais de Brasília, Belo Horizonte, Salvador e São Luís.

O Sarah atualmente recebe seu oxigênio financeiro por intermédio do Ministério da Saúde, e queixa-se de que nenhum cronograma de repasse de recursos tem sido respeitado. Ao provar

ser mais barato do que os hospitais administrados pelo Ministério da Saúde, o Sarah contrariou interesses corporativos e sentiu o dinheiro encurtar: o repasse dos duodécimos começou a sofrer atrasos e cortes.

O estatuto especial da Rede Sarah talvez explique tanto o sucesso da idéia como a má vontade e a hostilidade da burocracia oficial. Ela é mantida com dinheiro público graças a um contrato de gestão com a União. A independência deixa seus quatro hospitais vacinados contra males que afligem outros hospitais públicos, impedindo-os, por exemplo, de se transformarem em cabide de empregos. Dos seus médicos a Rede Sarah exige dedicação exclusiva e paga salários decentes. Aos pacientes, oferece um tratamento gratuito considerado de nível internacional. A mudança de metodologia no repasse de recursos não vai tirar a rede do âmbito do Ministério da Saúde. O projeto continuará sujeito à avaliação de técnicos da área. Mas um programa exemplar estará a salvo das intrigas do corporativismo.

Um programa exemplar estará a salvo das intrigas do corporativismo

OUTRA OPINIAO

Mais um casuísmo

CARLOS EDUARDO FERREIRA

A saúde pública é tratada em todo o mundo como assunto prioritário da sociedade. No Brasil, com o setor em crise há vários anos, o tema chega a ser debatido com passionalidade. Agora mesmo, quando o Congresso Nacional debate o Orçamento da União de 1997 para o setor, a Rede de Hospitais Sarah (Brasília, São Luís, Belo Horizonte e Salvador) reivindica que os recursos que lhe serão destinados pelo Governo federal sejam repassados diretamente do Ministério da Fazenda, ao invés do Ministério da Saúde. Mais um casuísmo num setor que precisa de regras permanentes, claras, igualitárias e que beneficiem toda a população.

Essa rede tem nível assistencial de Primeiro Mundo e quer mais recursos do que lhe destina o Ministério da Saúde. E estes recursos já são maiores que os liberados pelo SUS para a Secretaria de Saúde de Brasília e superior também aos destinados a 13 estados brasileiros, a saber: Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Sergipe e Tocantins.

Claro que é reconhecida a qualidade dos serviços prestados pela Rede Sarah e deseja-se que outros hospitais tenham o mesmo nível. O que não se pode aceitar são incorreções sobre a sua realidade, como o ilusório "custo baixíssimo" dos seus serviços. Vamos aos números que podem ser checados junto ao Ministério da Saúde. Em 1994 o Sarah recebeu R\$ 78 milhões; em 1995, R\$ 115 milhões; e, em 1996, cerca de R\$ 150 milhões. Enquanto isso, em 1995, o Distrito Federal, por exemplo, com uma população de quase dois milhões de habitantes, no orçamento do SUS, foi contemplado com apenas R\$ 83 milhões para custear 12 postos de saúde, 48 centros e 12 hospitais, incluindo vacinações, urgências, emergências e até o Hospital da Universidade de Brasília, tendo realizado 142.836 internações e

15.704.532 atendimentos ambulatoriais. Já a Rede Sarah, no mesmo período, se for multiplicado por dois o número de internações que ela anunciou ter feito em 1994 (7.331), atingiu apenas 14.662 internações.

A Rede Sarah custeia apenas quatro hospitais especializados que atendem somente doenças do aparelho locomotor. Não recebe casos de urgência, não tem pronto-socorro, só faz cirurgias programadas, o que facilita quantificar e racionalizar custos. Nessa condição, argumenta-se que a Rede Sarah tem custo baixo e o Brasil gasta demais com saúde, sem a lembrança de que o próprio Ministério da Saúde já anunciou ter gasto no país, em 1996, apenas US\$ 74,25 por habitante/ano, enquanto a Argentina investiu 250, o Uruguai 167, o Canadá 1.995 e os EUA 2.300. E dos mais de 5.500 municípios brasileiros cerca de 1.800 não têm qualquer estrutura de saúde pública, muito menos hospitais. O que existem são médicos abnegados que, isolada e precariamente, socorrem a população, muitas vezes sem qualquer apoio governamental.

No relatório de atividades da Rede Sarah de 1994 se comprova que o custo paciente/dia nos seus hospitais é de R\$ 151 e o custo de uma consulta médica é de R\$ 25,44, enquanto nos hospitais públicos e privados estes valores pagos pelo SUS são, respectivamente, de R\$ 45,60 e R\$ 2,55. Restabelecida a verdade dos números, resta ao Congresso, ao votar o Orçamento para a saúde pública, decidir que os recursos têm de ser distribuídos igualmente, para beneficiar os brasileiros de todo o país. Nada de achar que a Rede Sarah recebe demais. Os outros hospitais é que ficam com bem menos. Além do que, a rede (respeitada a sua competência, qualidade etc.) deve sofrer, como os demais hospitais, fiscalização específica dos auditores do Ministério da Saúde. Afinal, não se pode dar muito para poucos e pouco para muitos.

CARLOS EDUARDO FERREIRA é presidente da Federação Brasileira de Hospitais.