

A saúde dos mais ricos

23 SET 1993

por John Willman
do Financial Times

Apesar dos esforços de muitos países para reformar seus sistemas de assistência à saúde, o desnível entre a demanda de serviços médicos e os recursos disponíveis para pagá-los continuará a aumentar, segundo uma pesquisa recém-publicada.

A pesquisa, que abrange os serviços de saúde em doze países, foi financiada por quarenta das maiores empresas farmacêuticas do mundo. Elas criaram uma nova organização, a Pharmaceutical Partners for Better Healthcare, para fazer lobby em favor de reformas na área de saúde para atender à demanda crescente.

(O presidente Bill Clinton apresentou, ontem à noite, ao Congresso seu programa para reformar o sistema de prestação de assistência à saúde que, segundo sua mulher — Hillary, que liderou o grupo de trabalho da Casa Branca —, deverá ser aprovado em um ano. Todos os empregadores deverão pagar 80% dos prêmios de saúde de seus trabalhadores. Para isso as empresas menores terão subsídios estimados em US\$ 160 milhões, nos próximos sete anos — ver página 2.)

A pesquisa, que foi analisada pela equipe de trabalho encarregada de produzir as reformas de Clinton, endossa muitos dos elementos do programa.

A pesquisa revela que todos os países estão enfrentando aumento dos custos com serviço de saúde. Os dados da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) mostram que os gastos em saúde, como proporção da renda nacional, mais do que dobraram em muitos países nos últimos trinta anos.

A Inglaterra (em termos reais) gasta hoje três vezes mais em assistência médica por pessoa do que há trinta anos. Os Estados Unidos e a Alemanha gastam quatro vezes mais, enquanto a França o faz cinco vezes mais.

As duas principais cau-

sas desse aumento são a inovação tecnológica, que resultou em novos tipos de tratamento, mais dispendiosos, e a alteração demográfica, com número crescente de idosos que utilizam mais serviços de saúde.

O aumento é mais acelerado do que muitos países consideram possível suportar, segundo a pesquisa. A maioria dos doze países pesquisados introduziu programas de reforma, mas estes são frequentemente muito impopulares.

Em muitos casos, os países estão recorrendo a medidas de curto prazo para conter a expansão dos custos. Mas as medidas isoladas são frequentemente contraproducentes, segundo a pesquisa, já que economizar dinheiro em um setor muitas vezes força a elevação dos custos em outro. Introduzir a cobrança de taxa para consultar médicos de família, por exemplo, aumentará a demanda de tratamento hospitalar se este continuar grátis.

A pesquisa sustenta que somente as reformas estruturais, que resultem na criação de sistemas que estimulem médicos e pacientes a economizar, funcionarão a longo prazo.

Conforme as projeções atuais, a demanda por serviços de saúde superará as verbas entre o equivalente a 2% do Produto Interno Bruto (PIB) nos Estados Unidos e 9% na Inglaterra e na Holanda, calcula a Na-

tional Economic Research Associates (NERA), a consultoria econômica que realizou a pesquisa.

A pesquisa identifica os princípios que devem orientar a reforma da assistência à saúde. Esses princípios incluem sistemas compulsórios de seguro competitivos que garantem um programa básico de serviços de saúde.

(Continua na página 2)

O encontro de ontem entre representantes do setor farmacêutico e o ministro da Saúde, Henrique Santillo, não resolveu o impasse em torno do Decreto nº 793, que trata da questão dos genéricos e passa a vigorar no próximo dia 5. Na avaliação da Abifarma, entretanto, apesar de o ministro não ter acenado com a possibilidade de negociação do prazo, teve início uma nova fase nas discussões com a volta do diálogo.

(Ver página 9)