

O custo "duplo" da saúde

ESTADO DE SÃO PAULO

13 AGO 1995

A questão da saúde no Brasil deixou de ser uma questão médica para transformar-se em tributária. Sendo assim, a máxima pautada na lógica perversa do "quem pode mais chora menos" começa a ser imposta ao setor. Inegavelmente quem abriu o espaço foi o ministro da Saúde, Adib Jatene, mas quem parece querer com mais ardor e conhecimento de causa ir ao bolso do combalido contribuinte foi mesmo o ministro do Planejamento, José Serra. Com a experiência de poder que já possui, olhou o quadro nacional e prontamente identificou quem, no momento, tem menor poder de fogo, quem menos pode exercer, com alguma eficiência, o *jus sperneandi*! Propôs, sem cerimônia, o fim dos abatimentos de despesas médicas e de planos de saúde do IR. O alvo da "punição" o ministro conhece bem e, aliás, não

escondeu: o benefício concedido à classe média, no dizer de Serra, representou perda de receita para o governo de R\$ 755 milhões!

O argumento é estranho. Segundo ele, o pobre "acaba financiando a saúde de quem tem mais recurso". Será difícil sustentar tal arrazoado quando se tem presente que, talvez na completa totalidade dos casos, quem paga um plano de saúde privado paga apesar da contribuição regular, obrigatória, que todo trabalhador empregado faz ao INSS. Ou seja, porque a saúde pública é o que é, o trabalhador "segurado" (?) da classe média compra um segundo seguro — a peso de ouro, diga-se de passagem. Como hipocrondria in extremis parece não ser o caso de quase 35 milhões de brasileiros, por que será que eles decidem pagar uma segunda vez pelo mesmo serviço? A justiça do abatimento desse tipo

de despesa é produto dessa absurda distorção. Nada mais.

Porém, apenas a classe média do País parece ser decisão indolor, sem maiores perigos para quem a toma. Argumentar que a saúde brasileira precisa de recursos é quase rotina.

Lembrar, no entanto, que a Comissão Parlamentar de Inquérito sobre desvios da Previdência Social reuniu provas em novembro passado de que ao menos 28% das

famosas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) são fraudadas também é rotina. Será que todos os ralos de recursos da saúde pública já foram tapados, para que se avance com tanto apetite sobre quem paga duas vezes pelo

mesmo seguro-saúde? Quantos municípios brasileiros continuam "internando" mais de 40% de sua população todo ano com recursos do SUS, apesar de todos os esforços do ministro Jatene para coibir a prática danosa?

Por outro lado, antes de aumentar a carga tributária, não seria o caso de verificar o funcionamento das fontes de recursos "formais" do Ministério da Saúde? Afinal, como estão os trabalhos, por exemplo, da "comissão" criada em

fevereiro para saber como ressarcir o governo dos gastos com os segurados privados que recebem atendimento de emergência, entre outros muito mais caros, em hospitais do SUS? Por que em assuntos assim espinhosos ministros não mexem?

O abatimento dos planos de saúde no IR só alivia a grave distorção que vitima a classe média