

O ministro Adib Jatene andou próximo de ser investigado pela Polícia Federal, por suspeita de uso ilegal de dinheiro público, no episódio das 131.665 internações reclamadas por hospitais a despeito de indícios de fraude. A participação do ministro da Saúde no caso foi simples. Colocado diante das suspeitas, mandou pagar assim mesmo, sob o argumento de que os hospitais se encontram em situação de pré-insolvência, que seria agravada pela falta de pagamento; ademais, se posteriormente fossem comprovadas irregularidades, o dinheiro seria devolvido. Dias depois, já tendo o Ministério Público solicitado abertura de inquérito para apurar responsabilidades, o ministro da Saúde voltou atrás e proibiu os pagamentos duvidosos.

O sr. Adib Jatene é homem de reconhecida e ilibada reputação. Sua honestidade no trato com as pessoas e o dinheiro jamais esteve em questão. O que, então, induziria um homem com tal biografia a levar a lei de roldão, autorizando o uso de dinheiro público para pagamento de serviços que podem não ter sido prestados, ou prestados apenas parcialmente? À primeira vista, a resposta estaria na precária saúde financeira dos hospitais conveniados. Encontraria, então, o ministro justificativa mo-

ral para, entre dois males, escolher aquele que o atingiria, deixando incólumes a saúde e o interesse da população, bem ou mal servidos pelos hospitais em funcionamento. A hipótese configuraria caso de espontâneo altruísmo, ainda que equivocado.

O equívoco, a nosso ver fundamental, está em que o ministro da Saúde, assim como muitos brasileiros que se ocupam, mesmo superficialmente, das coisas da saúde no Brasil, conhece as vulnerabilidades estruturais do sistema de atendimento médico e, por estranho mecanismo psicológico, se conforma com a situação, buscando para ela solução paliativa, como a Contribuição sobre Movimentação Financeira, que evita a discussão de como e em que o dinheiro adicional será gasto.

Pois o Sistema Unificado de Saúde, desde sua concepção em fins da década de 1960, está baseado na idéia de remunerar insuficientemente os prestadores de serviço, donde o corolário de ser normal que cada hospital ou laboratório se defenda como possa. Muitos, como é notório, equilibram suas contas com fraudes mais ou menos criativas. Não havendo como morigerar o trambique, criaram-se glosas automáticas, que moderam quem vai fundo na fabricação de guias mas deixa

no vermelho quem mal pisa a linha da apropriação. Este sistema funciona há quase três décadas, repletas de denúncias de fraudes e escândalos. O que nunca houve foi uma avaliação correta dos custos médios dos procedimentos médicos e hospitalares. Tome-se a remuneração histórica paga desde a origem do sistema unificado até hoje por cada um desses procedimentos e compare-se com os custos incorridos pelos hospitais, clínicas e médicos e estará claro, muito claro, por que há tanta fraude neste setor. E, também, por que há tantos hospitais à beira da ruína.

Enquanto o sistema de saúde continuar pagando como paga os serviços que os usuários recebem, a equação não mudará. Fraude e atendimento precário serão irmãos siameses deste sistema perverso. Não falta quem afirme que a aproximação de preços e custos levará o sistema à bancarrota. Mas o que se pergunta, sem que haja resposta negativa convincente, é se a relação já não está próxima, pela ação protetora, preventiva ou rapinante da falsificação de guias, da manipulação dos números para

que a receita do hospital se aproxime, na melhor das hipóteses, de suas despesas.

O ministro Adib Jatene acaba de sentir na carne e no espírito os efeitos do convívio com esta situação intrinsecamente imoral. Supôs ele estar agindo corretamente ao deixar para mais tarde o exame de contas eivadas de indícios de fraude, pagando para não privar a população do uso de hospitais que poderiam fechar, à míngua. Se fraudando grosseiramente — deixando indícios evidentes das irregularidades, praticadas aos milhares — estes hospitais tão necessários ao atendimento da população — estão à míngua, não será este o maior dos indicadores de que o sistema está

O sistema unificado de saúde precisa ser inteiro revisto. Como está, induz à fraude

apodrecendo de dentro para fora? Aproveite o ministro a ocasião e ponha preços justos para cada procedimento, extinga os "redutores" e glosas automáticos — que supõem a fraude — e crie métodos de moderação para aliviar a carga que o atendimento de saúde representa para o bolso do contribuinte e do segurado. Sem isso, gente ilibada como ele continuará vítima de um sistema intrinsecamente perverso.