

O Governo Federal anunciou reajuste de 25% sobre os preços das tabelas de serviços de hospitais e estabelecimentos de saúde. A decisão evitou uma suspensão de 72 horas nas atividades destes estabelecimentos, decidida por assembléia geral realizada no início de novembro. Os hospitais e profissionais da saúde concordaram em conceder mais um voto de confiança ao Governo, que se comprometeu a fazer uma revisão de complementação de reajuste em janeiro, com o estudo de nova tabela de remuneração.

A opinião pública precisa saber por que a saúde havia decidido parar. E por que voltou atrás, dando mais um voto de confiança ao Governo e ao Ministério da Saúde.

Sabe-se que o Estado brasileiro é incapaz de propiciar atendimento médico-hospitalar adequado. Os investimentos insuficientes e mal geridos respondem pelos 10 milhões de indivíduos sem acesso a qualquer tipo de assistência de saúde, pelas 1.750 construções de estabelecimentos interrompidas e pela queda, registrada pelo IBGE, do número de leitos hospitalares de 4,3 mil habitantes, em 1982, para 3,7 mil habitantes em 1992.

Afinal, como atender a população com um orçamento anual de R\$ 20 bilhões? É quase humilhante pensar que os Estados Unidos destinam US\$ 1 trilhão por ano à saúde. A aprovação da criação da CPMF (Contribuição Provisória sobre

Movimentação Financeira) contribuirá para minorar os males, mas está longe de representar a cura para o problema.

A agonia do SUS (Sistema Único e Descentralização de Saúde) desponta como um dos fatores que mais contribui para o colapso do sistema. Ela é responsável pelo crescimento do número de hospitais que dele se desligam, pelos prazos irrealizáveis estabelecidos pelo Governo para as internações, pelo endividamento crescente dos estabelecimentos privados, pela suspensão do fornecimento de medicamentos pelos fornecedores e pela migração de doentes de um município a outro, causando inchaço em algumas localidades.

Curiosamente, desde a implantação do Real a situação apenas se deteriora. As perdas dos hospitais privados e estabelecimentos de saúde, em decorrência da inflação hospitalar acumulada de julho de 1994 a maio de 1995, remontam, de acordo com a Fipe, a 75,6%. Esta inflação setorial é comum em todos os países. Ela supera sempre, via de regra, os índices gerais de preços. O fato se deve, entre outras causas, ao aumento dos custos de equipamentos, materiais e medicamentos, à necessidade do uso de novas tecnologias e ao peso crescente dos seguros médicos, fruto da dificuldade de cálculo adequado dos riscos atuariais do setor.

Tendo em vista esta defasagem

(que não inclui o período de maio a outubro de 1995), os 25% de reajuste anunciados pelo Governo são ainda insuficientes. Eles apenas aliviam a situação de penúria atual. Mas estão longe de tirar a saúde do CTI. Eles não eliminam uma defasagem que é responsável pelo fechamento crescente de hospitais em todo o País, pela deterioração do atendimento médico e pela impossibilidade de comprar novos equipamentos. Não há como desconsiderar, também, o fato de que há serviços mais defasados do que outros. É por isso que reivindicamos reajustes diferenciados sobre a tabela. Esta tabela diferenciada só atenderá, no entanto, aos interesses do setor se levar em conta a necessidade de complementar, a partir de janeiro, o reajuste de 25% já concedido (mantendo este reajuste mínimo para todos os procedimentos). É mais justo e mais racional.

Somos responsáveis pelo atendimento a 120 milhões de brasileiros. Além da atividade empresarial, colocamos em prática uma vocação para a qual prestamos juramento e nos comprometemos perante a sociedade. Só com uma rede privada eficiente poderemos oferecer serviços de saúde condignos à população. Para isso, é necessário contar com mínimas condições de viabilidade. É esta a única reivindicação do setor.

■ **Mansur José Mansur** é presidente da Federação Brasileira de Hospitais