

Democratas usam a falência do sistema nos EUA como o grande tema de campanha

do Business Week(*)

Os abalos cismicos começaram a ser registrados há cerca de um ano. Em pesquisas e mais pesquisas de entrevistadores começaram a captar sinais de descontentamento por parte de eleitores da classe média preocupados com os custos dos cuidados com a saúde. Pressionados pelos empregadores, os trabalhadores estão sendo forçados a usar mais dos seus próprios recursos para saldar as contas médicas. Para as vítimas da recessão, ou para os que estão preocupados com a possibilidade de perderem seus empregos, existe um temor mais palpável: a dolorosa perspectiva de perder a rede de segurança fornecida pelos seguros-saúde.

Essas queixas deflagram um terremoto político no dia 5 de novembro, quando o pouco cotado candidato democrata Harris Wofford derrotou o expromotor-geral Richard Thornburgh na corrida pelo Senado pelo Estado de Pensilvânia. Wofford conseguiu sua considerável façanha atacando a indiferença dos políticos que estão em Washington e declarando que os cuidados com a saúde são "um direito básico" de todos. Para o empresariado, a mensagem foi bastante clara: o seguro-saúde tinha sido transformado de um problema que afetava os segmentos inferiores da população numa preocupação da classe média. "Isso nos indica que as pessoas estão seriamente interessadas em resolver a questão do sistema de saúde", observou Dick Davidson, presidente da American Hospital Association.

Naturalmente, não existe falta de propostas para resolver o problema nos círculos políticos de Washington. Com a campanha presidencial já deflagrada, os democratas estão apontando para a "crise" do setor da saúde. Eles estão ameaçando pontos ao descrever o presidente Bush como ~~alguém que não tem contato com a situação e que não pára muito na capital.~~ A maioria dos candidatos a candidatos entre os democratas estão endossando ambiciosos planos para a reforma do setor da saúde, e o Capitólio está repleto de propostas que concorrem umas com as outras.

ESCOLHAS DE IMPORTÂNCIA-CHAVE

A fúria do debate conseguiu surpreender a Casa Branca despreparada. Inicialmente, os assessores do presidente esperavam conseguir postergar para depois da eleição quaisquer debates mais sérios a respeito da estratégia nacional da saúde. Agora, os seus ajudantes estão se esforçando para montar uma proposta que possa ser incluída na tradicional mensagem sobre "o Estado da União" de janeiro. "A grande vantagem da eleição no Estado da Pensilvânia está no fato de que ela ocorreu um ano antes do presidente Bush ter de enfrentar os eleitores", afirma Burton Yale Pines, vice-presidente-sênior da Heritage Foundation. "Ele certamente sofreria uma considerável rejeição se a eleição fosse realizada hoje."

Apesar do crescente clamor pela reforma, os especialistas em questões de saúde estão alertando para o fato de que a complexidade do problema faz com que uma cirurgia bem-sucedida se torne uma proposta muito cheia de "se". Os responsáveis pela tomada de decisões políticas estão muito divididos quanto à importante questão de se saber quem deverá ser a figura-chave no novo esquema de saúde: o setor privado ou o governo. As opções vão desde um sistema socializado ao estilo canadense a um plano de "escolha", que dê aos consumidores créditos fiscais e que os encoraje a procurar as melhores pechinchas médicas.

O empresariado também está profundamente dividido. As grandes empresas, cujas medidas de controle de custo não conseguiram conter o crescimento vertiginoso das despesas médicas, estão chegando à relutante conclusão de que um sistema nacional pode ser a última chance possível de alívio. Isso, esperam, irá protegê-las da atual prática adotada pelos que fornecem os cuidados à saúde, e que transferem os custos dos cuidados dados aos não-segurados para os grandes contribuintes privados. Mas as pequenas empresas, que freqüentemente não fornecem nenhum tipo de cobertura pa-

ra os seus funcionários, preocupam-se com a possibilidade de que serão obrigadas a arcar com enormes novos custos legalmente obrigatórios. Os hospitais e os médicos também irão se opor a quaisquer mudanças que possam impor preços e reduzir os seus lucros.

A única afirmação com a qual todos parecem concordar é que o atual sistema está escapando de qualquer tipo de controle. Os custos médicos cresceram mais depressa do que o índice da inflação em catorze dos últimos quinze anos e atualmente são responsáveis por 12% do Produto Nacional Bruto, ou seja, equivalem a consideráveis US\$ 657 bilhões por ano.

No momento, a retórica política está deixando na sombra alguns dos espinhosos cálculos financeiros a respeito de quem paga pelo quê e quando. No Estado da Pensilvânia, Wofford manteve-se enfaticamente vago a respeito de como o seu plano nacional de saúde poderia funcionar. Os democratas "podem aproveitar de uma vasta reserva de descontentamento", afirma Henry J. Aaron, da Brookings Institution. "No entanto, quanto mais específicas forem as soluções deles, tanto maiores serão os problemas que eles irão enfrentar."

Isso não impede que os democratas ofereçam soluções. Bom Kerrey, senador pelo estado de Nebraska, que está fazendo da reforma da saúde uma das principais questões na sua campanha presidencial, aprova uma legislação que obrigaria um "takeover" federal do sistema de cuidados com a saúde. O governo preencheria os cheques dentro de um sistema financiado por impostos sobre as folhas de pagamentos e por cobranças mais pesadas junto aos ricos do país.

Se bem que esse enfoque de "pagador único" seja simples, as desvantagens em potencial são muitas: impostos mais elevados, ~~uma maior burocracia go-~~ vernamental e longas filas de espera para os procedimentos cirúrgicos mais dispendiosos. A Casa Branca e a maioria do "establishment" do setor da saúde se opõem a esse modelo.

Outros democratas, incluindo o líder da maioria no Senado, George J. Mitchell, apóiam os programas do tipo "play-or-pay". Esses planos dão às empresas duas opções: fornecer um pacote básico de seguro-saúde para os seus funcionários ou pagar um imposto federal sobre a folha de pagamentos, no valor de aproximadamente 8%, para financiar um fundo de seguro governamental para todos os que não são segurados. Esse enfoque representa um desenvolvimento sobre o sistema privado existente, mas os críticos dizem que isso não servirá para conter os custos.

Apesar de enfrentar uma intensa oposição por parte das pequenas empresas, o "play-or-pay" está ganhando cada vez mais adeptos. No dia 12 de novembro, uma coalizão de sindicatos e de grandes empresas, incluindo a Xerox, a Safeway e a Georgia-Pacific, lhe deu apoio. Deputados democratas na Câmara dos Representantes poderão optar por um caminho semelhante.

Considerando-se tudo isso, qual é a posição que resta para o presidente Bush? Principalmente numa posição defensiva, insistindo que a política de saúde é um assunto complexo demais para ser resolvido numa corrida desabalada em meio a uma campanha eleitoral.

Mas depois dos resultados na Pensilvânia, essa mensagem está sendo descartada. "Os políticos que procuram defender o 'status quo' e que dizem que a reforma de saúde é complicada demais não estão conseguindo atingir o alvo pretendido", afirma James Carville, o administrador da campanha de Wofford. "O país está claramente preparado para alguma coisa diferente do que atualmente existe."

Richard G. Darman, diretor de orçamentos que está dirigindo os esforços da Casa Branca no sentido de desenvolver um plano, é favorável à adoção de um esquema de créditos fiscais, que dê aos indivíduos o máximo de opções possíveis. Ele também está explorando um teto às deduções fiscais dos empregadores pelos prêmios pagos às empresas seguradoras.

(*) O primeiro artigo foi publicado em 18 de dezembro.