

Saúde pública em debate

Os 35 bebês mortos por infecção hospitalar no Hospital Materno-Infantil Nossa Senhora do Nazaré, em Boa Vista, Roraima, deram mais um toque dramático à interminável discussão sobre o destino da saúde pública no Brasil. A divulgação dessa tragédia coincidiu com o anúncio do ministro da Saúde de que os 13 hospitais federais do Estado do Rio e o Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, de Porto Alegre, serão transformados em organizações sociais.

O modelo proposto pelo governo estipula que 85% dos leitos dos hospitais, escolhidos para cobaias do novo sistema, terão obrigatoriamente de continuar sendo destinados aos pacientes do Sistema Único de Saúde. Os outros 15% dos leitos poderão ser destinados pelos conselhos desses hospitais para convênios com sindicatos de trabalhadores ou empresas de saúde privada.

Por esse sistema híbrido, que associa formas privadas e públicas de atuação, as instituições hospitalares serão estimuladas a assinar contratos privados e obter lucros. A proposta suscita algumas inevitáveis indagações. Será essa mistura a mais adequada para corrigir as distorções no funcionamento da saúde pública no país? Ao juntar no mesmo hospital duas formas de atendimento - o público e o privado - não se acabará dando a uns, uma atenção VIP, a outros, um serviço de segunda ou terceira linha?

Também em nenhum momento se fala em dedicação exclusiva de seus funcioná-

rios, o que, por si só, abre caminho à perpetuação da perversa dobradinha baixo salário mais cabide de empregos, responsável pelo incompetente serviço hospitalar público nacional. Ao propor essa prática, o governo não estará se contradizendo, uma vez que o discurso oficial de abertura da economia, fala em Estado enxuto, abrindo mão de funções em que a área privada pode melhor desempenhar, para se concentrar em áreas sociais, como é o caso da saúde?

No momento em que se reabre a discussão sobre a saúde pública no Brasil seria interessante que as autoridades se debruçassem atentamente sobre a experiência da Rede Sarah de Hospitais.

O modelo que fez desse hospital um padrão de excelência internacional baseia-se em salários de mercado e na dedicação exclusiva, em tempo integral, de seu corpo de funcionários. Para fugir do engessamento representado pelo regime jurídico único do funcionalismo, foi montado um sistema calcado no contrato de gestão que permitiria ao hospital continuar operando como se fosse uma instituição privada, financiada pela União, supervisionada pelo Ministério da Saúde, fiscalizada pelo TCU, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública. Seu objetivo: prestar assistência médica qualificada e gratuita a todos níveis da população. Seria possível usar essa experiência como eixo para um novo sistema hospitalar público? Só uma ampla discussão envolvendo todos os segmentos da população poderá responder.