

Hospitais denunciam estatização da saúde

Os princípios inscritos na parte geral do projeto de Constituição conflitam, frontalmente, com o disposto na seção que trata da saúde. Quem afirma isto é o consultor-jurídico da Federação Brasileira de Hospitais, Nilo Mendes Figueiredo, que veio a Brasília para acompanhar a votação deste assunto na Comissão de Sistematização.

A votação está prevista para uma das sessões de hoje. Para Nilo Figueiredo a atual redação do anteprojeto (Cabral II) acarretará a transferência para os tribunais da definição da política de saúde. Frustrando os esforços dos constituintes.

O artigo 5º determina que todos são iguais perante a lei. Mas, no que se refere à saúde, são criadas discriminações que tornam inócuo este princípio geral. Por exemplo, o artigo 27, em seu parágrafo 1º (Cabral II) privilegia as instituições filantrópicas e sem fins lucrativos. Assim, continua Nilo Figueiredo, embora este parágrafo garanta que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada "que poderá participar de maneira supletiva do sistema único de saúde", sua parte final ressalva a preferência para estas entidades.

Na verdade, a maior preocupação do sistema privado de saúde é quanto a uma evidente ambigüidade do texto que entrará em votação na Sistematização. O princípio básico da seção "Da Saúde" é a definição do que é o sistema único de saúde. E neste ponto, é cometida uma im-

prudente simplificação, segundo Nilo Figueiredo:

— O artigo 26 diz que "as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único". Ora, bastaria a inclusão da palavra público, ou seja: "sistema único público" para que ficasse assegurada a posição da rede privada de saúde. Mas, da maneira como está poderá criar a interpretação de que nada existe fora do sistema único, que abrangeria o público e o privado. Posso resumir em apenas uma palavra o significado de tal interpretação: estatização total da atividade econômica ligada à saúde neste País.

Para Nilo Figueiredo tal interpretação drástica não figura no elenco de intenções que levaram vários constituintes a concordar com a instituição do sistema único de saúde. "A integração de serviços tem como principal justificativa a otimização dos recursos públicos destinados ao setor. Não a criação de uma gigantesca estatal, que quando muito concederia fatias ao setor privado; hoje provavelmente funcionando de forma menos onerosa".

Outro exemplo de discriminação é visto na vedação de serem destinados recursos públicos para a iniciativa privada, no setor: "Tal não ocorre na educação ou hotelaria, por exemplo, atividades que não tiveram seus acessos cortados a empréstimos em bancos de fomento. Sem dúvida, criou-se uma discriminação

e novamente convém lembrar o artigo 5º", afirma o consultor.

Para corrigir os problemas apontados foram apresentadas algumas emendas. Uma delas, de autoria do deputado Roberto Jefferson (PTB-RJ) retira do poder público o poder absoluto consignado na atual redação do artigo 27:

"Cabe ao Estado a regulamentação e controle das ações de saúde, dando prioridade à execução dos serviços de atenção primária de saúde à população". Com isto, salienta Nilo Figueiredo, "não seriam desviados recursos para ações onde a iniciativa privada oferece boa cobertura, permitindo a concentração do dinheiro público nas ações básicas, reduzindo o risco de epidemias gástricas pela ingestão de água contaminada, como vemos acontecer agora na periferia da Capital Federal".

Outra emenda, de autoria do deputado Inocêncio de Oliveira, (PFL-PB) reforça a posição da iniciativa privada, colocando no parágrafo 1º do mesmo artigo 27, a seguinte redação:

"A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar de forma supletiva do sistema único de saúde, sob as condições estabelecidas em lei". Esta redação evitará tanto o privilégio das entidades filantrópicas quanto a criação de obstáculos ao livre exercício profissional, que acaba de ser garantido em dois dispositivos já aprovados pela própria Comissão de Sistematização, afirma Nilo Figueiredo.

Emendas combatem discriminação

O deputado Roberto Jefferson (PTB-RJ) não admite que a nova Constituição venha criar situações de discriminação para com o setor privado do sistema de saúde. Para isto apresentou emendas eliminando o privilégio das entidades filantrópicas, que pela atual redação do artigo 27, parágrafo 1º, teriam preferência para participar de forma supletiva da assistência médica estatal. Jefferson defende também a supressão de dispositivo que proíbe a concessão de empréstimos dos bancos oficiais para financiar projetos privados na área de saúde. Lembra o deputado

fluminense que setores privados menos relevantes não tiveram igual vedação. Segundo ele, esta situação contraria o artigo 5º das disposições gerais da nova Carta, onde é declarado o direito de igualdade perante a lei.

A possibilidade de uma estatização forçada do setor de saúde é igualmente combatida por vários parlamentares. O deputado Daso Coimbra (PMDB-RJ) lembrou que, caso venha a ser mantida a redação proposta pelo relator Bernardo Cabral, "tudo ficaria proibido à iniciativa privada, transferindo para o Es-

tado, como se fosse suficientemente capaz de resolver todos os problemas, do povo sem o auxílio da sociedade".

Igualmente manifestou-se contra a manobra estatizante o senador Ronaldo Aragão (PMDB-RO), que vê no cerceamento da liberdade profissional no setor de saúde uma tentativa para "estatizar a medicina, programando-a em gabinetes, desvinculando-a da realidade. Ora, a história da medicina estatal é um desfile contínuo de limitações, inoperância, descaso e corrupção".

Arouca é contra o sistema único

Negando, expressamente, ser a favor da estatização do sistema de saúde, o médico Sérgio Arouca, secretário de Saúde do Rio de Janeiro e presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), deu entrevista à TV Manchete na última segunda-feira.

Respondendo a perguntas do professor Arnaldo Niskler, apresentador do programa "Debate em Manchete", esclareceu:

— Defendo um sistema

estatal unificado de saúde e não um sistema único. Entendo por sistema unificado a organização da assistência médica estatal, que no Brasil é muito dispersa, integrando para isto a medicina do Inps, a do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação, das Forças Armadas, das secretarias estaduais, das municipais e das cidades de pensões. Com isto evitaríamos a pulverização dos recursos.

No que se refere ao papel

da iniciativa privada, Sérgio Arouca esclareceu sua posição:

— O setor estatal funcionaria ao lado de uma medicina privada aperfeiçoada, pois reconheço que no Brasil não se pode dispensar a medicina privada. Não quero ser a favor da estatização. Mas, reivindico o direito do Estado fiscalizar com efetividade os serviços médicos particulares pagos pelo Governo.