

Projeto de regionalização da saúde prevê reativação de leitos e suporte da rede privada

Ronnie Romanini
ronnie.filho@rac.com.br

ESTRATÉGIA DE GOVERNO

Rede privada pode dar suporte para a regionalização da Saúde

Eleuses Paiva disse que há cerca de 7 mil leitos hospitalares desativados em todo Estado de SP

O secretário de Estado da Saúde de São Paulo, Eleuses Paiva, revelou ao **Correio Popular** que a iniciativa privada poderá ser acionada dentro do Programa de Regionalização da Saúde, que pretende estudar a atual capacidade instalada nas regiões e as demandas da população para reorganizar a assistência à Saúde. O governo pretende aproveitar toda a estrutura existente, incluindo as ociosas, mas após essa etapa o Estado poderá fazer parcerias com a iniciativa privada em locais com carência de serviços ofertados, mesmo após a reorganização e ampliação desejadas.

Meta do projeto é criar uma uniformidade de atendimento no Estado

Eleuses lembrou que atualmente há mais de 7 mil leitos hospitalares desativados em todo o Estado, por motivos como falta de custeio do governo e também de recursos humanos. De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde, não há, no momento, um levantamento sobre os números de leitos desativados em cada região, mas o mapeamento que será feito para entender as características de cada cidade e região vai ajudar o governo a entender a capacidade instalada em cada local.

Uma das medidas idealizadas para aproveitar de maneira mais eficiente a estrutura disponível no Estado seria procurar ativá-los. A criação de novos hospitais seria pensada após as principais etapas serem feitas e caso sejam identificados vazios assistenciais que demandem a construção de novas unidades.

A possibilidade de uma parceria formalizada com os 645 municípios paulistas e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) ser estendida à iniciativa privada em algum momento foi tomada para que o governo consiga atingir um dos objetivos principais do Programa que é de eliminar as longas distâncias que os pacientes percorrem para serem atendidos em cidades distantes das que residem.

"Nós temos dificuldade em leitos de cirurgia cardíaca, por exemplo. Nós vamos comprar esses leitos nos hospitais privados da região, se for o caso. Queremos ter uma uniformidade de atendimento em todo o Estado. Existem regiões que têm mais carência em determinadas ações de saúde. Onde o setor público não conseguir suprir aquela necessidade, mesmo com a ampliação, aí vamos procurar a iniciativa privada porque temos que dar garantia ao cidadão que ele vai ser atendido. O problema não é ter a fila, mas a fila precisa andar e a pessoa ser atendida sem ter o seu quadro clínico piorado.

Caso a contratação de servi-



AME Campinas opera como um ambulatório de diagnóstico e orientação terapêutica em especialidades médicas

ços da iniciativa privada seja necessária, o governo deve realizar licitações.

O programa tem como primeiro passo para a sua consolidação o mapeamento em todas as cidades de cada uma das regiões de Saúde do Estado para que o gasto público seja mais eficiente; a ampliação da oferta de serviços e a diminuição das filas e das longas distâncias que os pacientes precisam percorrer entre cidades, e até regiões, para conseguir cuidar da saúde.

O secretário falou da expectativa de melhora para o Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) ainda dentro da organização que será feita no Programa Regionalização da Saúde. Ele citou que diversos hospitais de alta complexidade, como o HC, estão com 100% de ocupação - ou até mais, em alguns casos -, mas que quando conversa com os gestores dos hospitais percebe que uma

grande parte dos atendimentos, internações, serviços são de média complexidade. Por outro lado, muitos hospitais com 40, 50 leitos, considerados de pequeno porte, têm baixa taxa de ocupação, de 20% a 30%, sendo que poderiam estar absorvendo a demanda que é direcionada para os de alta complexidade.

A superintendente do Hospital de Clínicas, Elaine de Azeiteiro, explicou que de agosto do ano passado até o mês passado apenas 42,5% dos casos regulados para o hospital são de alta complexidade. Todo o restante é dividido em média (50,9%) e baixa (6,6%).

"Temos que discutir o fluxo desses pacientes nessas regiões de Saúde. Se os hospitais de média conseguirem atender adequadamente e elevar essa taxa de ocupação para 80% nós vamos deixar hospitais, como o HC, com taxa de ocupação menor, dando a oportunidade de fazer as filas andarem", ex-

pliquou o secretário da Saúde. Segundo Eleuses, a avaliação é de que muitas vezes esses hospitais de pequeno porte não estão com uma taxa de ocupação maior porque ou a estrutura não está adequada e aí caberia ao Estado oferecer recursos para ajustar a situação - ou mesmo por problemas de recursos humanos.

A vice-presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems), Carmem Silvia Guarente, afirmou que a adesão maciça dos secretários municipais ao Programa ocorreu justamente por essa ser uma reivindicação defendida há tempos por eles. Os municípios têm que gastar na Saúde

Hospital Metropolitano será discutido após adequações

A estratégia de organizar o atendimento e os serviços disponibilizados à população em uma rede integrada entre as regiões do Estado também inibe, ao menos temporariamente, a concretização de um dos maiores desejos dos prefeitos da Região Metropolitana de Campinas (RMC) que é a criação de um Hospital Regional Metropolitano. O secretário Eleuses Paiva afirmou que a viabilidade e necessidade do hospital será uma discussão feita dentro da própria região, porém disse que é preciso primeiro fazer com que a região passe pelo processo de regionalização estipulado dentro do Programa.

"O foco da Secretaria de Saúde hoje é deixar essa discussão centralizada na região de saúde, não no Estado. A discussão da necessidade de aumentar ou comprar novos leitos, ou até construção, será uma discussão feita na região. Eu, particularmente, entendo que apenas devemos construir novos hospitais a partir do momento que tenhamos otimizado toda a nossa força naquela região. Primeiro otimizamos o que nós temos. Se mesmo

otimizamos os leitos que temos ainda houver falta, carência, aí sim vamos partir para a discussão de construir novos hospitais, mas com essa perspectiva de utilizar o que temos para depois construir."

O prefeito de Jaguariúna, Gustavo Reis (MDB), é uma das lideranças da região que mais defende a implementação do Hospital Metropolitano, uma vez que também ocupa a presidência do Conselho de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Campinas (CD-RMC), que reúne os prefeitos da RMC. Para ele, é preciso mesmo aguardar o Estado atuar na reorganização e integração das redes de Saúde.

"Eu acredito que antes de qualquer coisa precisa ser feita uma análise dessa reorganização regionalizada para a gente poder identificar a carência, a necessidade e, em função disso, ter um planejamento do governo do Estado para a construção do Hospital Metropolitano - que defendemos como uma bandeira nossa. A posição do secretário é correta e a nossa luta pela construção continua, mas é necessário dar tempo para que o Estado possa fazer a reorganização."

obrigatoriamente 15% do total arrecadado em impostos, no mínimo. Atualmente, muitos chegam a investir 30%, mas sem resolver o problema. Por isso, os municípios defendem a necessidade de a União e o Estado auxiliarem na regionalização e no financiamento.

"Não adianta descentralizar se não houver organização da região porque os municípios não resolvem tudo nos seus municípios. Não é possível ter cirurgia cardíaca em cidades com 2 mil habitantes. É preciso organizar a região de Saúde para que ali haja alguns serviços e definir o fluxo, como o paciente será referenciado, para que serviço será encaminhado."

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Correio Popular - Campinas/SP

Seção: Cidades Caderno: A Página: 6