

Quatro medidas para melhorar o sistema de saúde

É verdade que o sistema de saúde (europeu, americano ou brasileiro) está uma bagunça e é insustentável. Entretanto, isso demonstra não uma falha de mercado, mas, sim, uma falha de governo. A cura do problema não requer uma diferenciada regulamentação governamental, tampouco mais regulamentações ou burocracias, ou mesmo invenções mirabolantes, como políticos interesseiros querem fazer-nos crer. A cura do problema requer simplesmente a eliminação de todos os atuais controles governamentais.

É urgente levarmos a sério uma reforma do sistema de saúde. Créditos tributários, vouchers e privatização já ajudariam muito na meta de descentralizar o sistema e remover encargos desnecessários sobre as empresas. Porém, quatro medidas adicionais devem ser tomadas:

1. Eliminar todas as exigências de licenciamento para as faculdades de medicina, hospitais, farmácias, médicos e outros profissionais da área de saúde. A oferta destes itens iria aumentar de imediato, os preços iriam cair, e uma maior variedade de serviços de saúde iria aparecer no mercado.

Agências de credenciamento, competindo voluntariamente no mercado, iriam substituir o licenciamento compulsório do governo — levando-se em conta que os fornecedores de serviços de saúde (afinal, serviços de saúde são serviços como quaisquer outros) acreditem que tal reconhecimento iria melhorar sua reputação, e que seus consumidores, por se importarem com a reputação dos fornecedores, estarão dispostos a pagar por isso.

Como os consumidores não mais seriam ludibriados a acreditar que existe tal coisa como "padrão nacional" de saúde, eles aumentariam sua procura por bons serviços de saúde a custos baixos, e fariam escolhas mais perspicazes.

2. Eliminar todas as restrições governamentais sobre a produção e a venda de produtos farmacêuticos e equipamentos médicos. Isso significa a extinção de agências reguladoras encarregadas de controlar remédios, vacinas, drogas e produtos biológicos (como a Anvisa, no Brasil). Atualmente, essas agências servem apenas para obstruir inovações e aumentar os custos de produção.

Custos e preços cairiam, e uma maior variedade de melhores produtos chegaria ao mercado mais rapidamente. O mercado também forçaria os consumidores a agir de acordo com suas próprias avaliações de risco — em vez de confiar essa tarefa ao governo. E os fabricantes e vendedores de remédios e aparelhos, devido à concorrência, teriam de fornecer cada vez mais garantias e melhores descrições de seus produtos, tanto para evitar processos por produtos defeituosos como para atrair mais consumidores.

3. Desregulamentar a indústria de seguros de saúde. A iniciativa privada pode oferecer seguros contra eventos cuja ocorrência está fora do controle do segurado. Por outro lado,

uma pessoa não pode se segurar, por exemplo, contra o suicídio ou a falência, pois depende apenas dessa pessoa fazer tais eventos ocorrerem.

Como a saúde de uma pessoa, ou a falta dela, depende quase que exclusivamente desta pessoa, muitos, se não a maioria, dos riscos de saúde não são efetivamente seguráveis. "Seguro" contra riscos cuja probabilidade de ocorrerem pode ser sistematicamente influenciada por um indivíduo depende fortemente da responsabilidade própria desta pessoa.

Além do mais, qualquer tipo de seguro envolve um compartilhamento de riscos individuais. Isso implica que as seguradoras paguem mais a alguns e menos para outros. Mas ninguém sabe com antecedência, e com convicção, quem serão os "ganhadores" e quem serão os "perdedores". "Ganhadores" e "perdedores" são distribuídos aleatoriamente, e a resultante redistribuição de renda não é nada metódica. Se "ganhadores" e "perdedores" pudessem ser determinados sistematicamente, os "perdedores" não iriam querer compartilhar seus riscos com os "ganhadores", mas sim com outros "perdedores", porque isso faria diminuir seus custos de seguridade. Por exemplo, eu não iria querer compartilhar meu risco de sofrer acidentes pessoais com os riscos incorridos por jogadores profissionais de futebol; eu iria querer compartilhar meus riscos exclusivamente com os riscos de pessoas em circunstâncias similares às minhas, a custos mais baixos.

Devido às restrições legais impostas às seguradoras de saúde, que não têm o direito de recusar certos serviços — excluir algum risco individual por este não ser segurável —, o atual sistema de saúde está apenas parcialmente preocupado em assegurar. A indústria dos seguros não pode discriminar livremente entre diferentes riscos incorridos por diferentes grupos.

Como resultado, as seguradoras de saúde têm de cobrir uma multidão de riscos não seguráveis em conjunto com riscos genuinamente seguráveis. Elas *não* podem discriminar os vários grupos de pessoas que apresentam riscos de seguridade significativamente *diferentes*. Assim, a indústria dos seguros acaba gerenciando um sistema de redistribuição de renda — beneficiando agentes irresponsáveis e grupos de alto risco às custas de indivíduos responsáveis e de grupos de baixo risco. Como esperado, os preços desta indústria estão altos e em constante crescimento.

Desregulamentar esta indústria significa devolver a ela a irrestrita liberdade de contrato: permitir que uma seguradora de saúde seja livre para oferecer qualquer tipo de contrato, para incluir ou excluir qualquer tipo de risco, e para discriminar quaisquer tipos de grupos ou de indivíduos. Riscos não seguráveis perderiam cobertura, a variedade de políticas de seguridade para as coberturas remanescentes aumentaria, e os diferenciais de preços refletiriam os riscos reais de cada seguridade. No geral, os preços iriam cair drasticamente. E a reforma restauraria a responsabilidade individual na questão da saúde.

4. Eliminar todos os subsídios para os doentes ou adoentados. Os subsídios sempre criam mais daquilo que está sendo subsidiado. Subsídios para os doentes e enfermos alimentam a doença e a enfermidade, e promovem o descuido, a indigência e a dependência. Se estes subsídios forem eliminados, seria fortalecida a intenção de se levar uma vida saudável e de se trabalhar para o sustento próprio. De início, isso significa abolir todos os tipos de

tratamento e assistência médica "gratuitos" — isto é, financiado compulsoriamente pelo contribuinte saudável e zeloso de sua saúde.

Apenas essas quatro medidas, conquanto drásticas, irão restaurar um completo livre mercado no fornecimento de serviços médicos. Enquanto estas medidas não forem adotadas, a indústria continuará tendo sérios problemas — afetando de maneira extremamente negativa a vida de seus consumidores.