

# Governo estabelece critérios básicos

Segundo Paulo Barbanti, a possibilidade de cartelização do setor é uma coisa muito remota, pois hoje entre cooperativas médicas e empresas de medicina de grupo existem no País algo em torno de 500 companhias, daí não temer caso o Governo concorde na participação do setor, a monopolização, muito pelo contrário, com essa medida, certamente haverá o aparecimento de novas empresas do ramo, o que forçará à livre iniciativa e cada uma tentará abrir mais o leque de opções para os serviços a serem oferecidos.

Outra coisa importante que destaca Paulo Barbanti é que os contratos de assistência terão que ter critérios básicos estabelecidos pelo Governo para que todas as organizações médicas que queiram operar sejam obrigadas a seguir-los.

O Ministério da Saúde ficaria também encarregado de normatizar e de fiscalizar as empresas prestadoras de assistência médica e ao Estado caberia atender fundamentalmente aqueles que optaram por sua assistência, as áreas mais carentes, as cidades menores, a execução de programas básicos de saúde e demais obrigações constitucionais.

## ESTATIZAÇÃO

Quanto à possibilidade das críticas que certamente viriam

dos setores que defendem a estatização dos serviços médicos, o delegado da Alami diz que depois da **Perestroika** essa bandeira perdeu a razão de ser, principalmente no setor, pois não tem sentido nenhum tentar resolver os problemas ideológicos primeiro e deixar os da saúde para depois.

Exemplo disso, conta Barbanti, foi o que aconteceu na Social Democracia Espanhola. Lá cinco milhões de pessoas numa população de 40 milhões, portanto mais de 12 por cento, são atendidas por um Seguro de Assistência Sanitária que é o sistema privado de atendimento.

"Não podemos andar para trás nem chegar aos extremos, pois o mundo está aproximando todas as tendências", disse Barbanti.

O projeto de privatização dos serviços de assistência médica propõe ainda que a gestão administrativa do sistema estaria abrigada no Ministério da Saúde procurando se municipalizar, o que ajudaria muito na fiscalização pois a tornaria mais eficiente. Quanto à gestão financeira, seria criado um fundo composto pelo capital reserva das prestadoras de serviço, com o controle privado mais as participações do Governo, empresários e trabalhadores.

O controle de qualidade do serviço também estaria a cargo do Ministério da Saúde, assim como poderá ser feito pelo usu-

ário no momento que ele coloca para a empresa o seu nível de exigência. As Cipas também teriam papel fundamental nesse serviço, assim como os grupos de controle de empregados formados na própria massa assistida.

Uma das vantagens do sistema é que o Ministério da Saúde reivindica para o seu orçamento 6 por cento do PIB — 29 bilhões de dólares — e como existe no Brasil cerca de 150 milhões de habitantes, isso significa que temos como verba para saúde pessoa/ano, de 193 dólares. Se o custo por pessoa/ano do serviço oferecido é de 96 dólares, chegamos à simples conclusão de que cada um assistido pelo sistema privado, deixará para o Ministério quase 98 dólares que o Estado utilizaria para outras obrigações e para as áreas mais carentes.

Paulo Sérgio Barbanti acha que o projeto da iniciativa privada vai ser muito bem recebido pelo ministro Alcenir Guerra, por dois motivos: 1) pelo interesse que ele demonstra para resolver o problema da saúde no País; 2) pela forma correta de aproveitar a iniciativa privada, pois sempre o Governo a aproveitou de maneira errada. O credenciamento de serviços médicos, de hospitais e o pagamento por serviços prestados tem permitido abusos já largamente comprovados e gera custos altíssimos e uma má qualidade da assistência oferecida.