

Nas mãos dos médicos

AYRES DA CUNHA

21 JAN 1995

A saúde no Brasil atravessa a pior crise de sua história. Ainda que a constituição garanta saúde a todo cidadão, sabemos que o sistema funciona precariamente, e emperrado na burocracia e descompromissado com políticas públicas. Todos conhecemos as fraudes e falcatuas realizadas no setor, onde até hoje tem sido impossível realizar programas eficientes de fiscalização. O PAS (Plano de Atendimento à Saúde) lançado pela prefeitura de SP é a única alternativa viável para podermos controlar os custos da assistência médica hospitalar, não só no município de São Paulo, mas também em todo o País, pois quem estabelece o custo e a qualidade da assistência médica e assume a responsabilidade intransferível pelos doentes, são os médicos. Não podemos mais admitir que o Brasil fique preso a um modelo estatal falido. A saída é a integração do Governo com o setor privado.

O projeto de "cooperativização" da saúde apresentado pela prefeitura de São Paulo merece uma avaliação equilibrada de seu conteúdo e algumas sugestões para sua operacionalização. Um grupo de médicos, atualmente funcionários municipais, se reuniram numa cooperativa médica que arrendaria o

hospital e os postos de saúde de uma determinada região. Essa cooperativa seria a depositária fiel do patrimônio público e responsável pela manutenção do equipamento.

Para cada cliente cadastrado pela prefeitura sugerimos que seja pago mensalmente à cooperativa R\$ 20, dos quais R\$ 5 seriam provenientes do Governo Federal, R\$ 5 do governo estadual e R\$ 10 do governo municipal. Se hoje a medicina de grupo cobra em média R\$ 17,50 por mês e oferece atendimento considerado de qualidade razoável a boa, com um nível de satisfação de seus clientes variando entre 90% a 95% com R\$ 20 mensais se pode proporcionar a população carente acesso a serviços médicos que em nada fiquem devendo aos prestados pelos planos de saúde privados.

A cooperativa teria a obrigação de dar atendimento completo, desde um simples curativo até complicadas cirurgias cardíacas. Para isto deveria promover convênios com hospitais que estivessem aparelhados para atender tais procedimentos. O médico trabalharia como "dono" do hospital, zelaria e trataria de garantir o bom andamento do empreendimento, o que lhe resultaria numa renda mensal recompensadora.

Os funcionários, atendentes, enfermeiras e secretárias seriam bem treinados e motivados, tendo suas condições de trabalho, preservadas. Com isso a qualidade dos serviços seria elevada.

Um conselho de saúde controlaria as verbas e o desempenho da equipe de médicos e funcionários da cooperativa. Este é um modelo que submete todo o processo de distribuição e fiscalização das verbas públicas destinadas à saúde, à própria comunidade. Tira dos corruptos a oportunidade de roubarem e substituir os burocratas pelos cidadãos.

Quando esse sistema médico hospitalar estiver em pleno funcionamento, totalmente implantado, em todo o Brasil, com nossa população de 157 milhões de habitantes cadastrada e atendida, o Estado gastará cerca de R\$ 38 bilhões por ano com a saúde, bem menos do que se gasta hoje com assistência médica pública e privada no Brasil.

A iniciativa privada deve ser chamada para fazer parceria com setores governamentais, inclusive na área de atendimento social, onde o controle deve ser exercido pela concorrência, pelo preço e eficiência de quem atua.

■ Ayres da Cunha é diretor-presidente da Blue Life Assistência Médica e deputado federal eleito pelo PSDB-SP