

# População poderá escolher qualquer cooperativa

*Para Nery, plano da Prefeitura pode oficializar a cobrança por fora*

**E**stado — O plano é pagar R\$ 10,00 por morador. Não há o risco de as cooperativas, que terão que gerenciar a unidade, comprar medicamentos, pagar pessoal, buscar o lucro em detrimento de itens essenciais para a assistência?

**Hanashiro** — Essa questão dos R\$ 10,00 foi um estudo feito pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (Fipe) da USP. Em função de quê? Todos os bens, os equipamentos, as edificações são por conta do município. A medicina de grupo cobra R\$ 20 ou R\$ 25 porque tem de ter o retorno do capital. Eu discordo quando se diz que se vai buscar a repartição das sobras, não atendendo melhor. Se a população sentir que não está sendo bem atendida, ela terá a opção de ir para outra cooperativa.

**Cutait** — O orçamento da Secretaria Municipal da Saúde é de mais ou menos R\$ 570 milhões, mais R\$ 97 milhões provenientes do Fundo Municipal de Saúde. Se a gente for fazer uma continha simples, R\$ 10,00 para 3 milhões de habitantes por 12 meses dá R\$ 360 milhões. Se considerarmos que na cidade de São Paulo são 10 milhões de pessoas, dos quais 4 milhões têm algum tipo de atenção privada e fôssemos trabalhar com 6 milhões, seria necessário gastar R\$ 720 milhões para dar atenção primária e talvez secundária.

**Guedes** — O Ministério da Saúde vai gastar em São Paulo mais ou menos R\$ 48,00 por habitante no ano. A Secretaria de Saúde tem expectativa de gastar R\$ 42,00 por habitante/ano no Estado. Aí estamos com R\$ 90,00 e somando dois poderes. Os planos que a iniciativa privada oferecem à população não custam R\$ 10,00 por mês, só se for para oferecer assistência primária e secundária de nível precário.

**Nery** — Em 91 o prefeito de Osasco transferiu a assistência à saúde para a iniciativa privada, alegando custos altos. Resultado: oficializou-se a cobrança por fora: a população pagava a mais para ser atendida. Isso foi suspenso pelo novo prefeito.

**Knoplich** — A cooperativa é importante porque há um controle feito pelos próprios executores do trabalho, os médicos, há a autogestão, há um orçamento finito. Sabe-se que dentro daquele orçamento tem de se gerenciar consultas, exames subsidiários e hospitalização.

**Proença** — Uma coisa é perguntar se para atender uma determinada população R\$ 10,00 são suficientes quando ela é atendida globalmente. A medicina de alto custo é que encarece. E outra coisa é perguntar se esses R\$ 10,00 são suficientes quando vou fazer atenções básicas à saúde e atender num hospital de pequeno porte apenas as internações que são mais simples.