

Simpósio mostra deficiências do sistema de saúde

CAMPELO NUNES

Durante três dias desta semana, reunidos em simpósio promovido pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, médicos, entidades de classe do setor, estudantes e funcionários do Governo não tiveram dificuldades em "descobrir" as principais causas que colocam em situação crítica a assistência médico-hospitalar prestada pela Previdência Social, bem como as falhas da política nacional de saúde. Por unanimidade, concluíram que o atual modelo precisa ser reformulado com urgência.

O Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (Conasp), órgão governamental, afirmou, por exemplo, que o atual modelo de assistência à saúde a que tem acesso a população previdenciária é insatisfatório e não atende ao objetivo a que se propôs, que seria prestar uma assistência de boa qualidade a toda a população urbana e rural.

No caso específico da Previdência Social, o alcance de seus objetivos, segundo o Conasp, encontra-se comprometido por dois fatores: o aumento crescente das necessidades de saúde da população e a inviabilidade econômico-financeira de o modelo responder às expectativas que se ampliam quantitativa e qualitativamente. No plano de reorientação que está elaborando para o setor da assistência à saúde, no âmbito da Previdência Social, o Conasp concorda em que é monótono insistir nos dados estatísticos que demonstram "a gravidade do quadro de saúde da população brasileira", que se articulam **AS METAS A ALCANÇAR E MODELO CAÓTICO**

O Conasp propõe, entre outras medidas, a melhoria da qualidade assistencial e aumento da produtividade dos recursos da Previdência Social aplicados em saúde, com racionalização dos gastos e adequação às disponibilidades orçamentárias do INAMPs. Esses dois objetivos seriam conseguidos através da maior possibilidade de controle de qualidade assistencial, convergência e simplificação técnico-financeira das formas de relacionamen-

mento regular dos programas de proteção e recuperação da saúde quase sistematicamente predomina a visão simplista da busca de novas fontes de custeio.

com os problemas do crescimento demográfico e suas distorções, "assim como os da distribuição da renda e nível de vida".

O Governo, segundo o documento, examina esse problema como um todo, ou seja, englobando os aspectos social e econômico, com o objetivo de traçar uma política que contribua para superar essa situação, através de medidas que respondam às necessidades básicas de saúde da população, "ao mesmo tempo que se diferencie para oferecer uma atenção integral e de boa qualidade, de acordo com a tecnologia hoje disponível". E isso só será viável através da adoção de um modelo racional e moderno que planeje e organize os seus serviços de acordo com a complexidade da situação e de um acompanhamento técnico-gerencial que evite distorções, hoje evidenciadas, tanto nos aspectos assistenciais como nos contábeis, administrativos e financeiros. E que permita prever e dispor da necessária cobertura financeira.

O que se pretende alcançar, de acordo com a proposta do Conasp, é o aumento da produtividade do setor saúde, através da identificação das reais potencialidades dos subsetores público e privado, "criando uma relação harmônica e de complementariedade entre os mesmos". Isto é, que se criem através da fusão dos diversos órgãos uma única estrutura institucional federal, responsável pela elaboração e condução da Política Nacional da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do sistema.

Mas, observa, quase sempre o Governo tem destinado somas altíssimas para projetos de discutível prioridade, "como é o caso, por exemplo, da construção das usinas nucleares e da hidrelétrica de Itaipu, precisamente no momento em que há excedentes de energia elétrica no mercado".

to do INAMPs com os prestadores de serviços convenientes e contratados e, por último, pela busca de menores custos unitários e maior previsibilidade orçamentária, "através da reversão global do modelo assistencial vigente, que remunera segundo produção de serviços, pela instituição de critérios de remuneração por cobertura populacional (pré-pagamento), possibilitando a introdução de cálculo atuarial na assistência médica".

O simpósio da Comissão de Saúde, que teve como um dos méritos a apresentação de sugestões práticas, serviu também para que especialistas como o sanitarista Carlos Gentile de Mello, que já foi assessor dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, fizessem suas críticas ao modelo de saúde do país. Segundo ele, sempre que se cogita de analisar a escassez dos recursos necessários ao funciona-

A política nacional da saúde, segundo Carlos Gentile de Mello, estimula o funcionamento de um modelo caótico, elitista, corruptor, irracional e incontrolável. Caótico, porque resulta da absoluta ausência de articulação entre numerosas instituições, públicas e privadas, que atuam no setor; elitista, porque os programas contemplam os problemas das camadas de população de melhor nível de renda; corruptor, porque cria fatores extratécnicos que condicionam indicações e procedimentos diagnósticos e terapêuticos sem fundamento de natureza técnica; irracional, porque destina a quase totalidade dos recursos às ações curativas, em detrimento das medidas preventivas; e incontrolável, porque inexistente, em todo o mundo, método eficaz para identificar as fraudes cometidas na área da compra e venda de serviços médico-hospitalares.