

Saídas da crise da saúde

2 * JUL 1993

Culpar os médicos pela atual situação da saúde no País é o mesmo que culpar os empresários pela inflação.

CELSE GUERRA
e JOSÉ KNOPLICH

A publicação nos jornais da situação de calamidade a que chegou o Inamps e a participação de médicos e hospitais nas falcatruas trouxeram a falsa impressão de que um "corretivo" traria um atendimento médico-hospitalar adequado. Todos se lembram de que o presidente deposto nomeou um "xerife" para resolver os problemas da economia, pois os empresários estariam "fabricando" a inflação.

A problemática do atendimento médico-hospitalar está sendo reequilibrada em todo o mundo. A revista *Newsweek* de 5/4, por exemplo, trazia alguns informes sobre a reformulação geral pretendida pela administração Bill Clinton, nos EUA.

A medicina americana é totalmente privatizada — 15% da população (35 milhões de pessoas) não tem assistência médica regular. São desempregados, pobres, idosos e pequenos empresários e comerciantes que não têm condições de pagar os altos custos do seguro particular e usam os hospitais filantrópicos ou alguns programas do governo federal ou da comunidade em que vivem.

Dos 85% restantes da população, 20% tem dinheiro suficiente para pagar tudo do próprio bolso (no Brasil, isso corresponde de 2% a 3% da população). Os outros 65% (no Brasil correspondem a 42%) têm convênios diversos com hospitais locais e companhias de seguros, cujos altos custos são pagos em colaboração com o empregador. Existem inúmeras variedades de planos, que praticam uma competição acirrada, como convém a uma sociedade capitalista, para oferecer vantagens e captar clientes, mas não se observam os anúncios de TV e páginas internas nos jornais, como se observa no Brasil.

O governo federal não participa com nada, nem para dar vacinação contra doenças infectocontagiosas, que é obrigação de cada família.

Por incrível que pareça, 25% da liderança da poderosa Associação Médica Americana (AMA) acredita que o governo vai instituir um organismo federal semelhante ao Inamps existente no Brasil, e 69%

desses dirigentes acreditam que será instituída uma tabela de preços de honorários médicos reduzida, semelhante à tabela de honorários médicos da Associação Médica Brasileira (AMB), cuja edição de 1992 foi posta sub judice pelo governo brasileiro.

A grande reforma da medicina americana provavelmente usará instrumentos já em uso no Brasil. Mas existe um detalhe que está em estudo nos EUA: os recursos serão limitados para evitar os excessos. A revista fez uma enquete e 94% dos entrevistados afirmaram que seus médicos são bons e 53% pagariam até uma diferença para continuar a manter os mesmos nesse novo plano. Mas 81% acham que os médicos cobram muito e 50% acreditam que eles sejam responsáveis pela crise no sistema, apesar de 81% acharem os médicos muito competentes.

A AMA propõe que o sistema continue privatizado, com acesso de toda a população via incentivos do governo federal, para os grupos antes excluídos, e seja reformulado o seguro de má prática que foi criado para proteger o cliente e, atualmente, enriquece os advogados.

No Canadá existe um sistema de atendimento médico que funciona assim: as pessoas podem ir a qualquer médico, no consultório ou hospital, que apresenta a conta por uma tabela de preços mínimos, depois enviado ao governo da cidade (municipalização do atendimento), que paga a consulta. Mas esses preços são negociados dentro de um orçamento global de saúde do município. É como se fosse uma grande cooperativa médica, e o preço do atendimento usual é pro rata, ou seja, se houver excesso de consultas, operações, falcatruas, todos os médicos, laboratórios e hospitais têm os preços diminuídos. Não é preciso contratar fiscais, o Conselho Municipal de Saúde controla o orçamento e a qualidade do atendimento.

Esse é, em essência, o plano da Associação Paulista de Medicina e do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, que deveria ser testado entre nós. No modelo canadense, estão incluídos os convênios médicos, pois o município paga a assistência médica de cada cidadão proporcionalmente ao imposto que ele paga, até um certo nível.

■ Celso C. Guerra, hematologista, é presidente, e José Knoplich, reumatologista e sanitário, é diretor científico da Associação Paulista de Medicina

ESTADO DE SÃO PAULO
- 2 JUL 1993