



FONTE: AGENCIA DE NOTÍCIAS DO GRUPO FOLHA

Rubens Belfort Junior

PROFESSOR TITULAR DA UNIFESP; PRESIDENTE ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – (SPDM), MEMBRO DA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA E ACADEMIA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS

“Não é possível melhorar a gestão sem inovar”

"Não há gestor que consiga sucesso em uma estrutura ruim e o financiamento que é indispensável precisa ser investido em estrutura ágil e eficiente", afirma Belfort, que defende também a 'desospitalização' da medicina

“O grande desafio dos governos é parar de repetir que é necessário mais financiamento e gestão. Não é possível melhorar a gestão sem inovar. O Brasil tenta emplacar estruturas que não dão certo há dezenas de anos, sob diferentes governantes. O excesso da mentalidade estatizante, burocrática e ineficiente do sistema de saúde, onde com frequência existe a situação de ‘você finge que me paga e eu finjo que trabalho’, é um exemplo. Não são o ponto eletrônico e xerifes truculentos que melhorarão a saúde.

É fundamental partir para novos modelos de gestão, lembrando que o Brasil é muito grande. Países territorialmente bem menores têm sistemas regionais, de acordo com suas necessidades. O Brasil não deve, com o seu tamanho e diversidade, querer ter um ‘modelito’ engessado para tudo resolver. Precisamos de mais liberdade, inclusive para as universidades e instituições filantrópi-

cas poderem inovar. E não adianta tentar inovar a gestão sem uma mudança estrutural radical.

Injusto demonizar os gestores. Não há gestor que consiga sucesso em uma estrutura ruim. O financiamento, que é indispensável, precisa ser investido em estrutura ágil. O modelo da Organização Social, parceria de gestão entre o poder público e entidades filantrópicas, privadas sem fins lucrativos, é um exemplo de bons resultados e inovação. A Organização Social, que administra a unidade ou sistema de saúde de acordo com as regras do Estado e observância dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde), é muito mais eficiente, também porque tem autonomia, que garante mais agilidade na tomada de decisões.

Há Organizações Sociais na Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro e outros Estados – onde diferentes partidos estão no poder – que estão obtendo resultados iguais ou melhores a São Paulo, seu berço. A inovação deu certo e há novas alternativas, como as Parcerias Público-Privada (PPPs) da Saúde, implantada na Bahia e agora sugerida para a capital paulista. Felizmente, o próprio governo federal, ainda que de maneira tímida, começa a admitir novas possibilidades, com siglas diferentes. Não se trata de escolher uma, mas corajosamente permitir várias opções e, acompanhando suas trajetórias, aperfeiçoar as escolhas.

Todas têm o mesmo núcleo: propor, de maneira inovadora, mecanismos de grande eficiência administrativa, sem comprometer a essência da gestão da saúde, como dever e protagonismo do Estado, que impõe as regras, fiscaliza e detém o controle; e cabe à sociedade atuar, sob a orientação do Estado, para obter sucesso e eficiência maior, com transparência.

É importante priorizar o recurso humano, que representa mais de 70% do investimento na saúde. Nos últimos 50 anos, quase todos os países falharam na melhora e maior eficiência da estruturação dos recursos humanos na saúde. Entre os ‘fracassos do século passado’, está a assistência fragmentada em um número cada vez maior de profissões, cujas atividades se sobrepõem ou mesmo se chocam.

Há que se repensar o aparelho formador de profissionais, sua relação com o sistema e, principalmente, a qualidade das escolas de saúde, e não de cada profissão, para forjar o profissional do século XXI à realidade brasileira,

mas adaptada aos diferentes graus de desenvolvimento social. O modelo atual está engessado, serve aos interesses corporativistas, e o setor se transforma num palco de disputas, onde o conceito fundamental, o do profissionalismo, é esquecido. E profissionalismo é colocar o interesse do paciente-cidadão acima dos próprios.

Aspecto fundamental, também, é a necessidade da ordenação de incorporação de novas tecnologias no binômio universidade-indústria. Antigamente, o paciente corria para o hospital, lugar em que se praticava a boa medicina. Isso não dá mais certo, e não precisa nem pode continuar. A medicina, cada vez mais, tem que chegar onde o paciente está. É preciso ‘desospitalizar’ e investir em tecnologia, aumentando o poder resolutivo e de decisão do profissional da saúde que está no campo e nas unidades periféricas.”