

A estratégia do desenvolvimento das Ações de Saúde de uma forma integrada, tendo como eixo programático a atenção médico-sanitária nos serviços Públicos, teve em São Paulo o seu início em outubro de 1983, com a assinatura do Convênio 7/83 entre MPAS, MS e Governo do Estado através da Secretaria Estadual de Saúde e também nesta época a adesão do Município de São Paulo, através de sua Secretaria de Higiêne e Saúde.

Este convênio se ampliou em outubro de 1984 para a 1ª região de Saúde do Estado - RMSP e em dezembro do mesmo ano para as Regionais 4ª, 5ª e 6ª, além do Município de São Roque, Itu, Botucatu, Campinas e Ribeirão Preto. Em 1985 ampliou-se para as demais Regiões do Estado e em 1986 o número de municípios com termo de adesão chega hoje a, 444 municípios correspondendo a uma população de 23.466.972 hab. ou seja 93%, 72 % da população do Estado e significando em volume de recursos (ver tabelas 1 e 2)

Neste ponto vale ressaltar que por opção da SES referenda da pela CIS foi municipalizada a produção das unidades da SES nos municípios que não dispunham de Unidades de Saúde, visando incentivar que as Prefeituras assumissem a execução das Ações de Saúde.

Analisando a evolução do Setor Saúde a partir de 1983 podemos avaliar a incorporação da assistência médica pela produção de consulta médica da rede de Unidades de Saúde (quadro 1). Necess-

sário lembrar que com a municipalização, esta produção deixa de ser computada para a Secretaria de Estado.

A Coordenação e Gestão das Ações Intergadas de Saúde procurou obedecer os princípios de descentralização assim, por exemplo: contratação de pessoal é realizada a nível do Regional. Neste sentido o incentivo à criações das CRIS, CIMS e CLIS exigiu uma opção conjunta da SES e INAMPS no final de 1985 para que estas instâncias passassem a ter real desempenho, o que realmente aconteceu a partir de então.

Algumas decisões de deliberações da CIS permitiram que a implantação e implementação das AIS se fizesse mais rapidamente:

- descentralização para a CRIS das decisões de ampliação , redução de convênios e contratos com órgãos privados e filantrópicos. Isto permitiu não só a agilização do processo mas uma discussão entre os órgãos públicos partícipes das AIS as necessidade de análise conjunta das proposições.

- criação de grupo de trabalho para implementação da atenção à Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Saúde da Criança e para estudar a equiparação salarial entre os profissionais das várias Instituições públicas.

Os trabalhos deste grupo levou a que a SES através dos re cursos próprios orçamentários assumisse a equiparação de forma gradual e

baseada em critérios de produtividade

- discussões para implantação da Programação Orçamentária Integrada, buscando viabilizá-la

- promoção de Seminário envolvendo todas as Instituições para a divulgação e discussões sobre a estratégia AIS

- combate às fraudes, culminando inclusive com a desapropriação do Hospital São Marcos

- incentivo às Entidades Filantrópicas, não só pelo convênio AIS mas com recursos do Estado

Com a reestrutura da SES, que atende os princípios de Reforma Sanitária, prevendo maior descentralização e desconcentração, passou a SES a contar não só com 17 regionais mas com 63 ERSAs, sendo 15 na GSP e 48 no interior.

Em função desta reestruturação estar em fase de estudo a reordenação das Regionais de Saúde, tendo o INAMPS já concordado em aceitar a divisão geográfica e de equipamento de Saúde adotada pela SES (ERSAs), devendo ser feito ajustes para a compatibilização.

Neste momento se discute a resolução CIS que orientará a criação e funcionamento das Instâncias gestoras (CRIS, CLIS e CIMS).

No entanto uma efetiva interação com aumento de cobertura, maior resolutividade e desenvolvimento pleno da Racionalização do atendimento, temos a afirmar que o avanço que se conseguiu até então não foi sentido ou o desejável*. Certo que alguns avanços são reais mas a dificuldade da adoção de um sistema de informação único (apesar das discussões havidas), a implantação de instrumento único ou boletim de informações; a dificuldade na implantação na Programação Orçamentária Integrada e de uma política única de pessoal são retratos desta não total integração e deixa clara que no ano de 1987 são avanços que deverão ser obtidos para a consolidação das AIS.

*Mortalidade Infantil ?

TABELA I

X EVOLUÇÃO DOS RECURSOS RECEBIDOS PELA SES

(em bilhões de CR\$ de setembro/85)

ANO	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (TESOURO)	RECURSOS EXTRA-ORÇAMENTÁ RIOS (FUNDOS)	TOTAL	% DO ORÇAMEN TO DO ESTADO
1979	1.612	12	1.624	3,4
1980	1.399	9	1.408	3,0
1981	1.445	19	1.464	2,6
1982	1.359	27	1.386	3,1
1983	1.192	26	1.218	2,6
1984	1.153	63	1.216	3,9
1985	1.227	152	1.379	4,2
1986	1.239	422*	1.661	4,5

* até outubro

TABELA II

EXERCÍCIO	MUNICÍPIOS	REPASSE MENSAL*	POPULAÇÃO BENEFICIÁRIA
1983	01	855.740.000	8.493.598
1984	05	238.867.107	1.170.881
1985	54	7.740.980.011	5.850.708
1986	384	28.808.402,94	7.951.785
TOTAL	444	--	23.466.972

* recurso financeiro em cruzeiros até 1985. Em 1986 alocado em cruzados.

Consolidado dos termos de adesão do convênio 7/83 AIS no Estado de São Paulo referente a numero de municípios, repasse mensal a população beneficiária no período de 1983 a 1986.

CONSULTAS MÉDICAS PRODUZIDAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA SES - ESTADO DE SÃO PAULO

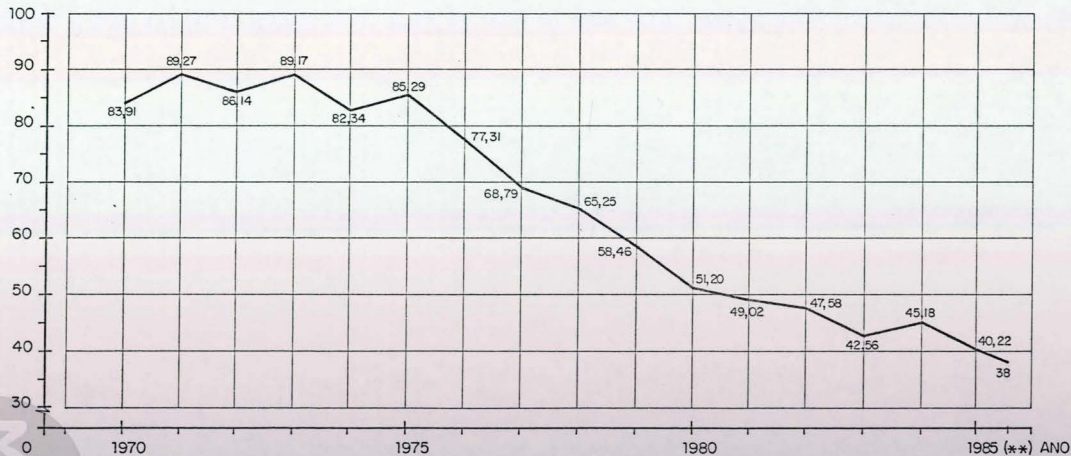
ANO PROGRAMA		1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
TOTAL	G.S. PAULO	1.016.844	1.491.841	1.366.405	13.776.645	1.453.302	1.555.604	1.809.510	1.990.931	2.307.097	1.680.304
	INTERIOR	1.541.319	2.596.462	2.596.745	2.939.000	3.162.441	3.275.950	3.512.232	4.440.970	4.976.207	3.305.715
	ESTADO	2.558.163	4.388.303	4.263.240	4.316.645	4.615.743	4.831.554	5.322.042	6.431.901	7.283.304	4.986.019



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

(*) COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO - SES
1970 - 1985

COEF.



(*) POR 1000 NASCIDOS VIVOS

NOTA: DE 1970 A 1982 = DADOS POR RESIDÊNCIA
DE 1983 A 1985 = DADOS POR OCORRÊNCIA

(**) DADOS DE AGO/84 A SET/85

FONTE: SEADE



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DEPARTAMENTO TÉCNICO NORMATIVO

DEPENDÊNCIA: CIS - SP

SITUAÇÃO ATUAL DO PESSOAL CONTRATADO PELA SES COM RECURSOS AIS

setembro/86

E S T A D O

CATEGORIA	NÚMERO	%
PESSOAL NIVEL UNIVERSITÁRIO	1.241	43,91
MÉDICO	556 (44,8%)	
ODONTÓLOGO	26 (2,1%)	
OUTROS PROFISSIONAIS	659 (53,1%)	
PESSOAL AUXILIAR	1.585	56,08
TOTAL	2.826	99,99



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DEPARTAMENTO TÉCNICO NORMATIVO

DEPENDENCIA: CIS - SP

SITUAÇÃO ATUAL DO PESSOAL CONTRATADO PELA SES COM RECURSOS AIS setembro / 86

CAPITAL

CATEGORIA	NÚMERO	%
PESSOAL NIVEL UNIVERSITÁRIO	976	46,97
MEDICO	459 (47,02%)	
ODONTÓLOGO	26 (2,26%)	
OUTROS PROFISSIONAIS	659 (50,72%)	
PESSOAL AUXILIAR	1.585	53,03
TOTAL	2.078	100



Serviço Gráfico - DAS

INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DEPARTAMENTO TÉCNICO NORMATIVO

DEPENDENCIA: CIS - SP

SITUAÇÃO ATUAL DO PESSOAL CONTRATADO PELA SES COM RECURSOS AIS

setembro/86

INTERIOR

CATEGORIA	NÚMERO	%
PESSOAL NÍVEL SUPERIOR	265	35,43
MÉDICO	97 (36,60%)	
ODONTÓLOGO	4 (1,51%)	
OUTROS PROFISSIONAIS	164 (61,89%)	
PESSOAL AUXILIAR	483	64,57
TOTAL	748	100,00



Serviço Gráfico - DAS

INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida