

Os Desafios da
Secretaria da Saúde
na Construção do
Sistema Único de
Saúde de São Paulo
no Quatriênio
1995/1999

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde



Os Desafios da
Secretaria da Saúde
na Construção do
Sistema Único de
Saúde de São Paulo
no Quatriênio
1995/1999



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde



I - APRESENTAÇÃO

Este documento expõe propostas para atuação da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, definindo diretrizes, prioridades e estratégias de atuação que deverão ser implementadas para consecução dos objetivos do governo.

As propostas abrangem desde um privilegiado tratamento de recursos humanos, premente e crucial, determinado minimamente pela dramática situação que vivem os servidores, recebendo salários incapazes de prover sua subsistência, até a plena implementação de políticas de desenvolvimento de ciência e tecnologia no setor saúde, incorporando o debate sobre o papel do Estado ante o Sistema Único de Saúde - SUS, sobre as dificuldades e desafios que esse novo papel coloca a todos nós, partícipes da construção do Sistema e co-responsáveis por sua gestão, no nível do Estado de São Paulo. A objetividade, necessária a um documento de início de gestão, necessariamente se reflete na concisão com que alguns temas foram tratados, e permite, com isso, que todos os interessados possam oferecer subsídios para o aprofundamento desses assuntos.

São aqui apresentadas algumas linhas mestras sobre as quais será efetuada a reflexão que orientará a prática da Secretaria. Reflete-se sobre os conceitos e premissas empregados e sobre os rumos que serão dados à atuação da Secretaria da Saúde, bem como sobre os papéis reservados às instâncias de apoio que participam conosco da proposta de construção do SUS.

Este documento deve ser de conhecimento de todos, não apenas para que se situem ante as propostas, mas, ao mesmo tempo, para que possam para elas contribuir, em face da nova realidade do Sistema Único de Saúde. Agradecemos, de antemão, as sugestões que possam ser oferecidas no sentido de aprimorar as diretrizes e estratégias para consecução de nossos objetivos, legitimados nas urnas pelo povo do Estado de São Paulo.

II - INTRODUÇÃO

Nos anos 90, observa-se a necessidade de redesenhar um novo espaço de atuação no SUS, frente aos problemas verificados na sua implantação. Na verdade, esta análise de situação deve ser feita sempre, pois qualquer espaço institucional pode e deve ser tornado cada vez mais competente por avaliações sucessivas, e é necessário evitar a prática freqüente de imaginar que os problemas estejam resolvidos após a definição de competências e de diretrizes.

Não é esta a idéia desta administração. Pretende-se redesenhar o papel da Secretaria à luz da proposta SUS, assumindo os limites e vocações dos novos papéis das instâncias municipais, estaduais e federal, nos termos previstos na legislação vigente, mantendo a imprescindível interação com os municípios e com o Ministério da Saúde.

Para de fato implementar a proposta de um Sistema Único de Saúde, o nível estadual deve assumir que sua participação será cada vez menor no que diz respeito, por exemplo, à execução de prestação de serviços locais de saúde. As peculiaridades no Estado de São Paulo mostram a presença de dois contextos bastantes distintos: o da Capital, onde a municipalização ainda não ocorreu e, ao contrário, toda a região do interior, onde um novo papel da Secretaria de Estado da Saúde já pode ser exercido praticamente em toda sua plenitude. Por outro lado, as ações do âmbito da saúde coletiva precisam ainda ser estendidas e incorporadas por grande parte dos municípios, para no futuro restar ao Estado a atuação em caráter suplementar, o que exigirá uma mudança da própria concepção do papel estadual nessa esfera.

III - AÇÕES DE SAÚDE

É papel inegociável da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo defender a qualidade nas ações de saúde. As ações de saúde são de diferente natureza e são aplicadas sobre as práticas de saúde dos indivíduos, práticas dos serviços de saúde sobre os indivíduos e práticas sobre o meio ambiente, os processos de

produção e os produtos. Em cada um dos casos, é necessário conhecer as atividades a ser desenvolvidas e quais os parceiros que delas participarão, de maneira a definir a quem cabe normatizar, executar, fornecer conhecimento atualizado, buscar recursos e demais aspectos.

III.1. Práticas de saúde dos indivíduos

As práticas dos indivíduos determinam pelo menos uma parte dos riscos a que eles se expõem e, portanto, contribuem para a maior ou menor probabilidade do desenvolvimento das doenças.

Os indivíduos têm, inegavelmente, direito de decisão e responsabilidade sobre sua própria saúde, entretanto a Secretaria da Saúde do Estado se propõe a trabalhar de modo a influir ativamente, através de atividades educativas, informando-os a respeito dos possíveis benefícios ou malefícios das diferentes práticas em que se envolvem. A idéia não é estabelecer padrões de comportamento e sim aumentar, de fato, o conhecimento das pessoas a respeito daquilo que fazem. Não se trata ainda, quanto a este aspecto, de atividade de uma Secretaria apenas, mas sim do Governo como um todo e da própria sociedade. Parceiro importante, neste caso, será a mídia, no sentido de atuar como disseminador competente de informações.

III.2. Práticas dos serviços de saúde sobre os indivíduos

A premissa básica do Sistema Único de Saúde - SUS é de que os diferentes serviços de saúde ofereçam atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, e que nos mesmos sejam realizadas, de modo integrado, ações assistenciais e atividades preventivas. As normas relativas a esta área devem ser elaboradas em conjunto com os municípios, assumindo-se que a participação direta do nível estadual na sua operacionalização deveria, em tese, ser reduzida àquelas ações desenvolvidas nos chamados órgãos regionais.

III.3. Práticas sobre o meio ambiente, os processos de produção e os produtos

Estas atividades tem abrangência mais ampla, englobando o conceito de qualidade de vida, tornando-a, necessariamente, de atuação multisetorial. Para sua implementação, se envolverá outras Secretarias Estaduais, tais como as do Trabalho, Educação, Ciência e Tecnologia e as de controle de ambiente. A instância técnica mais envolvida nesta prática é a área de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

IV - O PAPEL DO NÍVEL ESTADUAL

A Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo entende que seu papel deve ser voltado ao gerenciamento das ações de saúde, buscando o aprimoramento e a melhora da qualidade dos serviços prestados. Essa ótica incorpora:

- 1) a garantia da equidade na oferta de recursos e serviços a seus cidadãos;
- 2) o planejamento da assistência integral à saúde no Estado, considerada sua heterogeneidade regional;
- 3) a normatização das ações de saúde, dentro dos limites das definições federais;
- 4) a execução das ações de nível regional ou, em caráter supletivo, das ações de nível local;
- 5) o incentivo ao intercâmbio de técnicas;
- 6) a busca e o desenvolvimento de mecanismos alternativos de financiamento para o SUS/SP;
- 7) a avaliação da execução das ações e seus resultados e o monitoramento das condições de vida da população;
- 8) o controle das ações, da utilização dos recursos dispendidos e a construção de um sistema de informações de saúde acessível aos municípios e aos cidadãos.

Esta perspectiva induz ao pleno desenvolvimento da

proposta do SUS, uma vez que atende aos pressupostos de regionalização e hierarquização dos serviços, favorecendo a autonomia e a gestão local dos recursos e dos serviços pelos municípios, enquanto reserva ao Estado o papel natural de coordenação, planejamento, avaliação e atuação suplementar, previstos em lei. Da mesma forma, não impede que, em caráter suplementar, o Estado atue junto aos municípios mais carentes de recursos ou serviços, garantindo um melhor nível de atenção à população desses locais.

A dinâmica desta perspectiva é centrada fortemente no monitoramento de indicadores, que orientem a avaliação e permitam uma radiografia da situação de saúde de cada uma das regiões do Estado. A adoção desta prática, com critério epidemiológico, permitirá um constante balizamento da qualidade de vida e da saúde da população, propiciando conhecimentos para uma melhor alocação de recursos - financeiros, humanos e técnicos - reduzindo os riscos de superposição de atuações e evitando que se perpetuem bolsões de carência.

V - DESAFIOS PARA A SECRETARIA DA SAÚDE

Apontamos, neste momento, os caminhos que pretendemos trilhar, indicando que desafios assumimos como os mais importantes a serem enfrentados. Não são os únicos existentes, mas são os desafios que, em conjunto, tentaremos vencer.

Não há, ainda, uma clara ordem de prioridade entre os desafios aqui listados. Cada uma das Unidades da Secretaria - seu corpo vivo - definirá seu engajamento e poderá identificar como irá contribuir com o esforço coletivo. Os desafios devem ser entendidos como simultâneos e devem ser enfrentados de maneira integral e com uma dinâmica própria, enquanto fizerem parte do conjunto dos temas que serão tratados.

Há que se ter claro, entretanto, que estes desafios, uma vez analisados pelos integrantes da Secretaria e à luz das

diretrizes do SUS, se transformarão em planos, indicando, de maneira mais estruturada, as ações que será necessário empreender. Não se trata, portanto, de desenhar um plano acabado, mas apenas de garantir a direção para que outros participantes do processo tragam suas contribuições, durante o processo de implementação.

A) Recursos Humanos

Este é um dos desafios mais importantes com que a Secretaria se defronta, uma vez que a qualidade de quaisquer das atividades da Secretaria depende diretamente da qualificação e da motivação de seus recursos humanos. É evidente que ambos aspectos são suas atribuições natas, seja pelos recursos investidos, seja pela necessária gerência de seus funcionários. Da mesma forma, uma vez que é impossível falar-se em políticas para esta área desvinculadas das políticas gerais, fica patente que cada um dos desafios listados neste documento terá correspondência no que diz respeito a recursos humanos.

As grandes premissas por trás deste desafio são: o respeito pelas pessoas, a tentativa de oferecer condições para desenvolvimento profissional de todos os funcionários da Secretaria e a busca de um trabalho que permita a sua motivação.

O equacionamento dos problemas nesta área envolve, necessariamente, aspectos administrativo-gerenciais e questões relativas à ordenação da formação dos recursos humanos.

Sob o ponto de vista dos aspectos administrativo-gerenciais, a Secretaria lida com um grande número de funcionários, sem saber exatamente qual o seu perfil. Após a identificação de quantos e quais são os profissionais que prestam serviços no âmbito da organização, será possível oferecer-lhes capacitação, em especial implementando programas de educação continuada.

Uma das maneiras encontradas para se melhorar a

perspectiva profissional dos servidores da Secretaria, a longo prazo, será a revisão das carreiras existentes, que permitirá oferecer-lhes alternativas dentro do seu quadro, bem como a possibilidade de pagamento diferenciado por trabalho diferenciado. Uma das alternativas de carreira a ser proposta é, por exemplo, a do executivo da saúde, que permitirá o estabelecimento de um quadro de administradores qualificados, de carreira, conhecedores da história da instituição, sem que cada novo dirigente se sinta tentado a buscar profissionais no mercado externo, ou tenha que reunir e re-treinar os quadros da Pasta.

A descentralização dos serviços de saúde coloca hoje, não apenas para o Estado de São Paulo, a categoria dos servidores de saúde colocados "à disposição do município", para os quais é necessário elaborar propostas que conduzam a sua adequada inserção institucional.

Na atividade de ordenação da formação de recursos humanos, deve ser feito um levantamento no sentido de identificar quais são os profissionais de saúde necessários no território do Estado, e quais as especialidades críticas, para as quais será mais importante estimular a formação de pessoal. Esta medida permitirá, ainda, que se identifique qual a tecnologia mais adequada a incorporar, em função dos recursos humanos disponíveis e por formar. Com um esforço integrado será possível, ainda, trabalhar a regionalização dos recursos humanos e da tecnologia, buscando uma harmonia nem sempre encontrada.

Quanto à formação profissional propriamente dita, a Secretaria tem um importante papel a cumprir, na definição das necessidades do ensino e dos currículos de todos os níveis - auxiliares, técnicos e profissionais em nível de graduação e de pós-graduação.

O enfrentamento deste desafio implica um trabalho de ampla articulação intra e extra-setorial. Cabe ressaltar a necessidade de estreita parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, com as Universidades e instituições formadoras de nível

médio, com outras Secretarias de Estado - como a de Governo, a de Administração, a de Educação, a de Emprego e Relações do Trabalho - e com entidades profissionais e de representação dos servidores.

B) Planejamento da Assistência Integral

A premissa básica, neste desafio, é que em cada uma das regiões do Estado ocorra o planejamento local e ascendente, no qual os municípios possam definir suas necessidades e prioridades, de modo que possam adaptar as orientações estaduais e municipais à sua realidade e às suas carências.

A ação do Estado, assim, incluirá - seja de maneira isolada, seja de forma integrada - o controle e a avaliação permanentes, tanto da utilização dos recursos existentes e disponíveis quanto da qualidade dos serviços prestados, bem como a garantia do apoio técnico-financeiro para os municípios, permitindo que realizem a tarefa de planejar e implementar seus planos de saúde com o máximo de informações e subsídios possível, visando ações individuais e coletivas de saúde.

É claro que isto impõe, ao Estado, uma mudança substantiva de seu papel atual: ele passa, de simples comprador de serviços e distribuidor de AIHs para o papel de real indutor da oferta. Seu novo papel, portanto, será o de auxiliar e incentivar o planejamento a nível municipal e demonstrar quais as atividades e procedimentos a serem valorizados e oferecidos, regional e estadualmente, em função das necessidades e carências observadas no processo. A partir do desenvolvimento desta atuação, ficará mais fácil a discussão técnica da distribuição dos equipamentos, insumos e demais recursos.

Para cumprir-se este desafio, é necessário investir, também, no desenvolvimento de um sistema de informações, que permita a realização do controle e da avaliação nos diferentes níveis de operação do SUS, incluindo os níveis de saúde da região. Para essa nova função de gestão e coordenação regional, a capacitação dos novos diretores regionais - cuja definição de função sofre

importante mudança - se torna crítica para o sucesso desta atribuição. Este esforço de capacitação deveria ser feito ao máximo ligado à prática diária de planejamento e avaliação, que será trabalhada em cada região do Estado.

C) Rede Hospitalar do SUS

Para a constituição da rede hospitalar de apoio ao SUS, conta-se, primordialmente, com os hospitais próprios e os hospitais filantrópicos. Os primeiros são absolutamente insuficientes, em termos quantitativos e qualitativos, para servir de retaguarda aos atendimentos ambulatoriais do SUS em São Paulo, exigindo um plano de investimento e de valorização que possibilite restituir a sua eficiência e efetividade; os hospitais filantrópicos existentes no Estado, deverão ser estimulados a se tornar verdadeiros hospitais comunitários, nos quais haja transparência na gestão e no atendimento, e onde a população participe de sua manutenção.

Faz-se necessário desenvolver, em estreita colaboração com a Federação das Misericórdias, programas de aprimoramento gerencial para a direção e os escalões intermediários de gerência, que poderão trabalhar com maior eficiência, melhorando a qualidade do atendimento, reduzindo os custos e, conseqüentemente, tornando-se menos dependentes das oscilações eventuais dos mecanismos de financiamento.

Quando à questão do financiamento, especificamente, o Estado se propõe a buscar, com seus parceiros, mecanismos alternativos para custeio do setor, com vistas a aumentar a capacidade de atendimento desses hospitais.

Enfrentar este desafio, portanto, exige do Estado o desenvolvimento de parcerias autênticas, em que ambas as partes tenham claros seus papéis e expectativas mútuas, e participem, de forma complementar e solidária, de um projeto que atenda, de fato, às necessidades mais prementes da população de nosso Estado.

D) Reorganização da Saúde Coletiva

Esta é uma prioridade da atual gestão da Secretaria. As atividades desta área estão sendo desenvolvidas por diferentes áreas dispersas pelo organograma da instituição, e não tiveram, no passado, o apoio e o incentivo necessários a seu pleno desenvolvimento, tomando sua atuação, muitas vezes, ineficiente, ensejando a sobreposição de ações com prejuízo de outras atividades e sem a visão de conjunto tão necessária a atividades deste porte.

Com vistas a atender a essa prioridade, a Saúde Coletiva, em São Paulo, deverá passar por uma verdadeira reengenharia, considerando seus processos e estruturas atuais, integrando-as em um setor unificado, sob coordenação centralizada. Essa reengenharia será muito mais do que simplesmente juntar o que se faz no presente, uma vez que essa simples junção de atividades jamais permitirá obter uma nova unidade, com processos e funções adequados aos novos objetivos traçados pela Pasta.

Atender a esse desafio pressupõe que essa reorganização deva ser entendida como uma mudança substantiva de atribuições, do modelo de atuação e até de forma de gestão. Assim, deverá ser estudada a maneira pela qual a Saúde Coletiva vem sendo introduzida no território do Estado, considerando as competências de cada instância de governo, além da real factibilidade de sua implementação.

E) Gestão da Qualidade das Práticas de Saúde

Para discutir as práticas de saúde atualmente desenvolvidas é necessário primeiramente conhecê-las, no sentido de identificar quais as atividades que vem sendo feitas e de que maneira. Outra tarefa importante é o diagnóstico do nível de saúde da população, aferido, a rigor, por meio de indicadores diferentes daqueles tradicionalmente coletados e tendo como elemento novo o nível de satisfação da população com os serviços recebidos.

Mais uma vez, trata-se aqui também de desenhar um

sistema de informações que permita monitorar as ações realizadas e a atuação dos serviços de forma a avaliar a tecnologia utilizada. Para isso, uma das questões a considerar no sistema de informações é como selecionar, entre os dados existentes, quais merecem ser prioritariamente transformados em indicadores utilizáveis nos processos de decisão da Secretaria.

A questão da qualidade deve incorporar um sentido concreto de humanização das práticas de saúde.

F) Assistência às Urgências e Emergências

Trata-se de área de atuação de extrema importância para o nível estadual do SUS, embora tenha repercussões diferentes na Região Metropolitana de São Paulo e no Interior. Fazem parte dessa assistência, as urgências clínico-cirúrgicas e o atendimento ao trauma e ao parto.

A questão do atendimento pré-hospitalar vem sendo discutida e implementada a nível estadual. Tem como objetivos principais a definição das regiões onde há mais ocorrências e como fazer para que as pessoas sejam atendidas com a máxima presteza e garantia de qualidade, além da definição das instâncias onde a assistência possa ser complementada da maneira mais adequada em função da tecnologia disponível. O correto equacionamento desta questão inclui a discussão sobre os Plantões Controladores e as Centrais de Vagas para internações, nas diferentes regiões do Estado. Acopla-se a este desafio, a implementação de condições e requisitos que facilitem a notificação dos casos de morte encefálica, agilizando a remoção de órgãos para fins de transplantes, obedecendo-se à ordem cronológica da lista única de receptores.

G) Os Procedimentos de Alta Complexidade

Uma das discussões cruciais desta área é a organização da rede hierarquizada de serviços de alta complexidade, para que estes procedimentos possam ser executados de forma racional, em condições adequadas e com caráter compatível com a proposta SUS.

Além da questão técnica, que é obviamente importante, existem aspectos políticos e corporativos que circulam permanentemente pelo cenário, devido ao status atribuído a estes procedimentos e aos recursos envolvidos nesta área. O financiamento, enquanto viabilizador fundamental de tais procedimentos, está no topo dos fatores que influenciam as decisões a esse respeito.

Outro ponto de vista a considerar é o do paciente, usuário dos procedimentos de alta complexidade. Cabe ao Estado a garantia de justiça social na distribuição de recursos, procedimentos e insumos àqueles que deles mais necessitam. Com isso, volta à pauta a regionalização, a distribuição de equipamentos e a capacitação dos recursos humanos, além da educação. Estes fatores se tornam fundamentais na análise do acesso, que é fundamental para a equidade à qual a Secretaria se propõe.

H) Assistência Farmacêutica

Dado que é objetivo da Secretaria a assistência médica integral, cabe também ao Estado garantir a assistência farmacêutica, interferindo tanto na definição das políticas de produção de medicamentos pela FURP, como em sua aquisição e distribuição pelas Secretarias Municipais. Para obter resultados efetivos, é necessário que sejam definidos critérios para priorização do que comprar e distribuir, mas, para otimizar a ação estatal no enfrentamento deste desafio, é importante ir mais além, no sentido tanto de desenvolver e buscar novas tecnologias, quanto de garantir recursos financeiros que viabilizem as políticas desenhadas.

A premissa básica deste desafio é a garantia de acesso dos cidadãos a estes insumos considerados básicos para a assistência médico-hospitalar, tendo-se como pedra fundamental, mais uma vez, a equidade. O cerne deste desafio é fazer com que os medicamentos necessários estejam disponíveis e sejam utilizados da maneira adequada, evitando gastos desnecessários e desperdício de recursos, em especial numa circunstância em que estes são escassos e, portanto, devem ser otimizados ao máximo.

I) Projetos Especiais de Prevenção e Atuação Integrada

Compreendem projetos com diferentes esferas atuando concomitantemente. O desenvolvimento regional integrado é uma delas: há regiões em que não é apenas a saúde que merece ser tratada como projeto especial, mas impõe-se uma atuação global, com vistas ao incremento da qualidade de vida da população.

Melhorar o nível da saúde exige muito mais do que estender a rede de assistência. Significa gerar empregos, melhorar o acesso ao atendimento de saúde e também a educação e outras condições essenciais para o exercício da cidadania. A Secretaria de Saúde do Estado - juntamente com outras Secretarias (Educação, Trabalho, Agricultura, Criança, Família e Bem-Estar Social, entre outras) e as três universidades estaduais - tem condições para desencadear esse processo nas regiões em que se faça necessário, envolvendo o conjunto das entidades comunitárias. A região de Itapeva, Capão Bonito e Vale do Ribeira são exemplos de locais onde é imperioso o desenvolvimento de projetos dessa natureza.

Outro exemplo de atuação integrada pode ser visto na prevenção à AIDS. Quanto menos exclusivamente medicalizada a abordagem deste problema, maior a probabilidade de que as ações surtam efeito. A atenção a esta epidemia envolve dimensões que ultrapassam a atenção médica, envolvendo educação, serviço social, condições de habitação, lazer, o enfrentamento de preconceitos e resistências sociais e uma miríade de outros aspectos. Há, numa visão coletiva, muito mais o que fazer, em momentos que precedem a contaminação, para que ela seja evitada. Sem entrar na antiga discussão de ações preventivas versus curativas, trata-se aqui de assumir que há condições de vida que geram, direta ou indiretamente, agravos à saúde. A questão da AIDS, conforme exposta anteriormente, já demonstra a importância das atividades de prevenção.

Outro exemplo claro da importância de práticas de prevenção e promoção da saúde é o exercício físico, regular e controlado, cujo impacto positivo para a melhora das condições de

saúde individuais está absolutamente comprovado. Os benefícios de um "estilo de vida ativo" são evidentes tanto nos escolares quanto na população de trabalhadores (adultos jovens) bem como em relação ao grupo da chamada Terceira Idade.

Ainda quanto aos aspectos relativos à prevenção, há que se considerar as disparidades entre as diferentes regiões do Estado, citando-se, como exemplo, a questão da prevenção do câncer cervico-uterino, em que há lugares nos quais esta questão já foi trabalhada a contento, e regiões em que esta é ainda uma grande área descoberta.

Muitas dessas atividades de prevenção devem ser abordadas a partir das escolas, tais como AIDS e drogas, saúde bucal, exercício e saúde, a saúde da comunidade e muitos outros.

Em vários municípios há programas em desenvolvimento, nessas áreas, que servem de exemplo e carecem de apoio.

J) Políticas de Ciência e Tecnologia em Saúde

Assim como recursos humanos, este desafio permeia todos os demais. Coerente com o disposto na Lei Orgânica de Saúde, onde cabe ao SUS o "incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico" e "a formulação de políticas de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde" - esta última reiterada na Constituição Estadual - entende-se ser esta uma atividade importante para subsidiar as demais diretrizes que buscam implementar a política de saúde deste Governo.

Nesta perspectiva, assumindo a função reguladora do Executivo, neste campo, propõe-se a capacitação desta Secretaria para definir e estabelecer prioridades em ciência e tecnologia para a saúde. Isso está a exigir, de um lado, a integração de sua capacidade interna de produção de conhecimentos e de desenvolvimento de tecnologias e, de outro, estender seu raio de atuação para além de suas fronteiras setoriais, promovendo uma estreita interlocução com os diferentes componentes do setor de ciência e tecnologia, em especial a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Desenvolvimento Econômico.

Perseguindo os objetivos de traçar políticas de ciência e tecnologia em saúde coerentes e harmônicas com as políticas de saúde, tais atividades supõem, em primeira instância, o pleno respeito à dinâmica própria da produção científica, procurando a sua articulação com as necessidades postas socialmente. Em outros níveis, exige a (re)organização do parque produtivo, seja para assegurar e promover a sua produtividade, bem como sua capacidade inovativa, garantindo a qualidade dos produtos e condições para responder às necessidades de natureza estratégica, como, por exemplo, no campo da moderna biotecnologia e da indústria farmacêutica.

Este desafio aponta para a necessidade de promover-se uma ampla revisão das formas de atuação desta Secretaria, reconhecendo e articulando suas diferentes instâncias de desenvolvimento de ciência e tecnologia em saúde e, ao mesmo tempo, fortalecendo e aprimorando seus Institutos de Pesquisa, buscando a sua maior autonomia e flexibilização administrativa. Este ponto implica a adoção de medidas que facilitem o intercâmbio e interação de pesquisadores e instituições inter e extrasetoriais, tais como as universidades, evitando desnecessárias superposições de ações, responsabilidades e vocações.

Da mesma forma, sinaliza para a necessidade, dentro da redefinição do "executivo da saúde", de constituir-se um estratégico quadro de técnicos aptos a formular e responder às indagações que cercam este campo, seja através de sua própria capacitação, seja através de sua legitimação convocatória junto à comunidade técnico-científica nacional e internacional.

K) Financiamento do SUS

É evidente que tudo o que se precise fazer na área de saúde, para enfrentar e superar os desafios aqui colocados, necessitará de recursos para o setor. Os recursos financeiros hoje existentes são sabidamente insuficientes e mal empregados.

Toma-se necessário, pois, aumentar os recursos para o

setor saúde e melhorar a sua aplicação, eliminando-se as distorções e desperdícios.

O financiamento do SUS exige, essencialmente, neste momento de crise, redefinição e repactuação das responsabilidades de cada um dos níveis de governo, no que tange ao custeio e investimento em saúde.

É necessário que todos os gestores não somente demonstrem cabalmente a melhor utilização possível dos recursos disponíveis ou alocados em ações de saúde como também busquem alternativas no aporte de novos recursos.

Soma-se a isto a obrigação de serem desenvolvidos todos os esforços do sentido de fazer valer mais os recursos aplicados. A racionalização da aplicação e o efetivo controle são fundamentais para que haja a credibilidade necessária para que se justifiquem os pedidos de maior aporte de recursos.

A melhoria da gerência do Sistema e a seriedade dos novos dirigentes deve, em curto espaço de tempo, enfrentar a questão do mau uso dos recursos existentes.

A ampliação dos recursos financeiros destinados ao SUS demandará uma ação mais demorada e implicará, com certeza, o envolvimento de toda a sociedade. Para tanto, deverá obrigatoriamente envolver a discussão e o equacionamento da questão da participação de cada esfera do governo no Sistema e que tipo de atividades o governo municipal, estadual e o federal deverão garantir.

A participação da Secretaria de Estado da Saúde nestas discussões é fundamental e só uma definição clara de competências, fontes de financiamento e montantes a serem empregados pelos diferentes partícipes do SUS é que permitirá reverter o quadro atual de falta de recursos e, assim, possibilitar enfrentar cada um dos desafios aqui levantados.

Editoração Eletrônica
Assessoria de Comunicação Social
Secretaria de Estado da Saúde

