

" SAÚDE PARA TODOS "

PMDB - MONTORO - 82

DIRETRIZES BÁSICAS PARA O  
SETOR SAÚDE



INSTITUTO  
BUTANTAN  
A serviço da vida

PROPOSTA MONTORO

PMDB

SAÚDE

Consideramos, como posição de princípio, que serviços de saúde de qualidade adequada e em sua concepção mais ampla de prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação, devem atingir a todas as camadas da população. No caso de São Paulo, estamos ainda longe de alcançar essa meta, apesar de que as instalações do setor de saúde e o número de médicos disponíveis poderiam permitir um atendimento muito superior ao atual, em qualidade e amplitude.

Entre os grandes obstáculos para a universalização do atendimento, está a elevada centralização dos serviços de saúde no Brasil nas mãos do INAMPS, instituição que controla hoje a maior parte dos recursos públicos destinados ao setor, desempenhando um papel hegemônico na determinação da política de saúde. O INAMPS, na prática, dá prioridade à assistência hospitalar em detrimento das ações primárias que poderiam ser desenvolvidas por uma rede de serviços básicos de saúde. Além disso, favorece esquemas de centralização que impedem o desenvolvimento das instituições de saúde estaduais e municipais, coíbem a iniciativa e a participação da comunidade e estimulam o gigantismo burocrático das administrações centrais. É excludente e autoritário, pois administra recursos dos salários dos trabalhadores, mas os impede de ter qualquer forma de participação nas suas decisões, além de promover a crescente transferência de recursos do setor público para o setor privado lucrativo.

Em São Paulo, o INAMPS tem o orçamento cinco vezes maior que o da Secretaria da Saúde. Opera com grande ociosidade em suas instalações mas recusa-se a estabelecer convênios amplos com a Secretaria da Saúde, dificultando, assim, a implantação de uma rede básica de serviços de saúde, bem como a utilização mais adequada dos Centros de Saúde estaduais hoje existentes, cuja capacidade de atendimento à população está sub-aproveitada em cerca de cinquenta por cento.

Em cumplicidade com a ação do INAMPS, o atual Governo de São Paulo, mediante a proibição de contratação de pessoal e de severas restrições orçamentárias, tem sub-remunerado os médicos e demais serviços da saúde e permitido a deterioração dos hospitais públicos (como o Hospital das Clínicas e o Hospital do Servidor) e dos Centros de Saúde. A isto se sobrepõe a proliferação de convênios do Estado para a contratação de serviços na rede médica privada, bem como a descoordenação entre as próprias entidades estaduais e municipais do setor de saúde de São Paulo.

Levando em conta o diagnóstico anterior e a elevada prioridade dos serviços de saúde do ponto de vista da coletividade, as linhas básicas de ação nesse setor serão as seguintes:

1. A política estadual na área de saúde deverá ser parte de um programa de governo que promova uma efetiva e permanente ação no sentido de erradicar a pobreza absoluta e atenuar as desigualdades econômicas e sociais, problemas que estão na raiz da maior parte das doenças que afetam a população.
2. A nova política de saúde implicará em reforço quantitativo e qualitativo da atuação do Estado na área de Saúde, tanto a nível ambulatorial como hospitalar.
3. Dentro de suas atribuições e prerrogativas, o Governo Democrático de São Paulo envidará esforços para que se elimine a excessiva centralização da política de saúde em mãos do INAMPS, em favor de maiores atribuições e autonomia dos estados e municípios.
4. Ao mesmo tempo, a Secretaria da Saúde deverá ser melhor instrumentada legal e orçamentariamente para ser, de fato e de direito, o organismo e executor da política de saúde do Estado, conjugando e organizando esforços dos órgãos ligados à saúde, principalmente o INAMPS, Ministério da Saúde, Hospitais Públicos, entidades filantrópicas e beneficentes e setor privado.
5. A ação no setor da Saúde deverá ser desenvolvida sob um sistema de planejamento integrado, que inclua e articule os diferentes sub-setores que o compõem a nível estadual. Tal planejamento definirá, para todo o Estado, um eixo programático, consolidado a partir das diferentes realidades locais, ordenado segundo critérios de prioridades e delimitando a participação das diferentes instituições.
6. O Fundo Estadual de Saúde (Fundes) criado em 1978, será regulamentado e dinamizado, como instrumento de captação de recursos de várias fontes e de racionalização de sua aplicação. Terá uma estrutura descentralizada (nas sedes das regiões administrativas, por exemplo) e contará com a participação efetiva, em sua gestão, dos municípios, da comunidade e dos profissionais do setor da saúde.
7. Implantaremos e desenvolveremos a Rede de Serviços Básicos de Saúde destinada a promover, prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar, com cobertura universal, sem fazer distinção entre clientela previdenciária e não-previdenciária. Tal rede estará sob coordenação direta do setor público, representará a porta de entrada para o Sistema de Saúde e deverá englobar, além das instituições públicas-federais, estaduais e municipais-as associações de saúde de interesse social e sem fins lucrativos. Os serviços básicos terão elevada capacidade de resolver, a nível local, os principais problemas de saúde da população. Em apoio à integridade do atendimento, deverão incorporar, também, todos os serviços públicos de nível secundário e

terciário.

8. A operação da rede de unidades básicas deverá ficar, sempre que houver condições, sob a responsabilidade das prefeituras municipais. À Secretaria da Saúde caberá o apoio financeiro e a coordenação dos planos locais, tendo em vista a programação conjunta para todo o Estado.
9. Serão formalizados canais efetivos de organização e participação da população em todos os níveis de decisão, execução e controle das ações de saúde. A esse respeito caberia mencionar, como exemplo, o estímulo à formação de Conselhos Comunitários de Saúde, que atuarão ao nível das Unidades de Saúde bem como de Conselhos Populares de Saúde, por distrito e região, com seus dirigentes escolhidos livremente pela população.
10. Será considerada prioritária a definição de uma política de recursos humanos para o setor de saúde que permita valorizar, efetivamente, por meio de salários condizentes e perspectivas de evolução funcional, as profissões que compõem as equipes de saúde, de nível universitário, técnico, auxiliar ou administrativo.  
Apenas para exemplificar, lembremos, no caso dos médicos do setor estadual de saúde, a necessidade de: (a) melhorar seus salários, hoje inferiores aos dos médicos dependentes do Município ou do Governo Federal; (b) propiciar-lhes estímulos sob a forma de condições condignas de pesquisa e aperfeiçoamento profissional; (c) no caso dos hospitais universitários, promover a criação da carreira de médico, com possibilidades de trabalho em tempo integral; (d) procurar formas de reduzir-lhes a diversidade de locais de trabalho em organismos públicos, sem prejuízo de suas fontes de remuneração, o que permitiria melhorar suas condições de trabalho e controlar mais efetivamente o cumprimento da sua carga horária, aumentando a capacidade efetiva de atendimento à população.
11. Ainda no que se refere aos recursos humanos, deverão ser estabelecidos programas de treinamento e especialização, tendo em vista aprimorar a qualidade dos serviços dos profissionais da saúde e obter sua participação na solução dos problemas do setor.
12. O planejamento integrado, a adequada política de recursos humanos, maiores recursos materiais e a organização da Rede de Serviços Básicos de Saúde, permitirão recuperar os hospitais públicos, fator indispensável à política estadual de saúde. Por outro lado, as instituições sem fins lucrativos, como Santas Casas e Hospitais beneficentes, além de serem articuladas com a rede oficial, receberão apoio técnico-administrativo da Secretaria da Saúde do Estado para sua modernização e para a redefinição da participação da comunidade na sua administração.

13. As escolas e faculdades ligadas à saúde deverão participar da rede pública de serviços, desenvolvendo a formação dos seus alunos nos diversos níveis de assistência, integrando os hospitais de ensino na rede e propondo soluções inovadoras para os problemas encontrados. Também deverão ter ativa participação no esclarecimento da população sobre as normas de higiene e saúde familiar, utilizando-se da rede de ensino de primeiro e segundo graus. Do mesmo modo, será estimulada a pesquisa e o estudo sobre as doenças que mais afligem a população carente de nosso Estado. E a própria rede básica será capacitada para detectar e controlar as carências nutricionais da população.
14. Os hospitais universitários estaduais serão encarados como elementos fundamentais no ensino, treinamento e atualização de todos os Recursos Humanos públicos da área de Saúde e vinculados à rede de assistência, nível terciário. Para esse fim, serão reorganizadas suas estruturas com vistas a adequá-las à democratização administrativa, participação dos funcionários e usuários nos órgãos de decisão superior.
15. Ao nível dos Centros de Saúde, será proporcionado às mulheres um atendimento que vá além dos períodos pre-natal e pós-parto, incluindo o esclarecimento sobre planejamento familiar e o atendimento a problemas específicos de saúde feminina.
16. De forma mais ampla e mediante assistência direta, publicações e recursos audio-visuais, promover-se-á uma sistemática e contínua educação da população e dos agentes de saúde, visando a democratização do conhecimento médico-sanitário e o estímulo à incorporação da medicina popular às práticas científicas de saúde.
17. No que diz respeito ao sistema de assistência em saúde mental procurar-se-á inverter a tendência à desintegração dos serviços que compõem esse sistema, hoje com ênfase excessiva na hospitalização, movida por interesses de lucro e sob um regime de baixa qualidade de atendimento. Nesse sentido: (a) será incentivada a terapêutica multiprofissionalizada no tratamento das doenças mentais; (b) serão realizados novos investimentos e adotadas outras medidas que permitam reestruturar os níveis secundário e terciário bem como e, principalmente, formalizar a assistência primária em saúde mental.
18. Na área da saúde oral, será dada prioridade à odontologia preventiva, ao invés da curativa, enfatizando-se a: (a) fluoretação das águas de consumo público; (b) aplicação direta de flúor nas regiões onde tal fluoretação inexistente; (c) incentivo ao diagnóstico e tratamento odontológico precoce; (d) atendimento prioritário às crianças, adolescentes e mulheres grávidas; (e) educação sanitária nas escolas.

19. No que se refere a medicamentos, o Governo do Estado fortalecerá a indústria genuinamente nacional e os órgãos oficiais (Fundação Remédio Popular e Instituto Butantã) e incentivará o desenvolvimento de uma tecnologia nacional na produção de insumos farmacêuticos básicos. Evitando campanhas demagógicas e ineficientes, implantará sistemas permanentes e efetivos de fiscalização da propaganda, produção e distribuição de remédios, adequando-os às exigências de saúde da população. Do mesmo modo, serão fortalecidos os mecanismos de fiscalização da qualidade dos alimentos comercializados no Estado e as pesquisas relativas à contaminação química e bacteriológica dos alimentos.
20. Saúde do Trabalhador - entre as unidades da Saúde é fundamental a inclusão da prevenção dos acidentes de trabalho e doenças profissionais e que deverá ser implantada à nível da rede básica priorizando as pequenas e médias empresas visando a proteção do trabalhador urbano e rural.
21. Ativar a Secretaria do Trabalho, visando uma fiscalização efetiva e constante das condições de segurança e medicina do trabalho, nas empresas urbanas e rurais. Para tanto, a Secretaria será aparelhada para assumir com eficiência e presteza as tarefas fiscalizadoras que lhe cabem por convênio o existente com o Ministério do Trabalho.
22. Organização ao nível das autarquias públicas estaduais de programas de segurança e medicina do Trabalho, visando oferecer a devida proteção ao trabalho do funcionalismo público.

