



FORUM INTERNACIONAL DE SISTEMAS
UNIVERSAIS DE SAÚDE

GOVERNANÇA EM SAÚDE

Lenir Santos
2017



**SISTEMAS UNIVERSAIS: GOVERNANÇA E EQUIDADE. AGENDA
CONVERGENTE OU DIVERGENTE?**

EC 95, DE 2015

- Agenda divergente ao modelo de Estado social-democrático.
- Agenda convergente com o capitalismo financeiro globalizado, mitigador da soberania das Nações e concentrador de poder e renda.
- SUS: Sistema universal de saúde: incompatível com a agenda para os próximos 20 anos no Brasil (tentada durante 30 anos de Constituição...).

AGENDA LIBERAL TRADICIONAL

- O Estado é o problema; o mercado é a solução.
- Políticas sociais públicas são privilégios que devem ser erradicados, quando muito, diminuídos.
- Saúde pública só para as pessoas pobres.

Qual a convergência dessa agenda com o art. 5º e 6º da Constituição?

(Como o exercício de liberdades, igualdade, privacidade sem saúde no mundo de hoje?).

SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE NO BRASIL: SUS

30 ANOS: Um balanço incômodo:

- Financiamento insuficiente;
- Gestão ineficiente;
- Formação de profissional de saúde inadequada;
- Região de saúde incompleta;
- Centralização normativa x Estado-membro;

- Negociação direta MS-Município.
- Não-desenvolvimento dos municípios e dependência dos fundos de participação.
- Inadequação entre obrigações municipais e recursos financeiros: necessidades em acordo com o art. 17 da LC 141. (27 anos).
- Iniquidade federativa: não superada pela centralização tributária e demais competências legislativas (+50).
- Planejamento de longo prazo inexistente;
- Políticas públicas estruturantes definidas por portaria e não por lei.

MACROPROBLEMAS DA SAÚDE

- Intersetorialidade na saúde é uma quimera.
- As comissões intersetoriais da lei não produziram efeito: dois exemplos: Formação de pessoal, saneamento.
- Ciência e tecnologia: dependência quase total.
- Os municípios não se desenvolveram: 73% tem menos de 20 mil habitantes.
- Integração público privado: ADI 1926 julgada 18 anos depois...o que ela julgou ficou irreconhecível com o tempo...

MICROPROBLEMAS DA SAÚDE

1. Estrutura organizativa do SUS (Art. 198 da CF):

- Forma organizativa regional: obrigação de integrar serviços federativos de *modo regional*.
- Necessidade de explicitação, por lei, da integração e consequentes obrigações regionais ao ente municipal.
- Planejamento regional: inexistente. Vazios assistenciais visão local x regional.

Região de saúde:

- não temos lei definindo as responsabilidades regionais de entes municipais: quem paga a conta das referências?
- Não temos planejamento regional: como diminuir vazios assistenciais; hospitais de pequeno porte...
- Plano regional: como aplicar recursos regionalmente, como ter 'governança regional'
- Estado articulador e coordenador da regiões: governança...

Sem falar do financiamento...

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

- PPA, LDO, LOA, Plano de saúde...
- Temos políticas públicas de saúde estruturantes do SUS definidas em lei, de modo articulado com o Executivo?
- Políticas constitucionais: promoção, proteção e recuperação (art. 195 da CF).

POLÍTICAS: MARCOS ESTRUTURANTES

- Política nacional de promoção da saúde (intersetorialidade).
- Política nacional de proteção (vigilâncias em saúde).
- Política nacional de assistência à saúde: atenção básica, alta complexidade e hospitalar; assistência farmacêutica, urgência e emergência..
- Política nacional do desenvolvimento da ciência e tecnologia em saúde.

Indutoras do PPA, LDO, LOA, planos de saúde, planos regionais de saúde...

FINANCIAMENTO

STF: 1º audiência da saúde, 2009. Ministro Gilmar Mendes

- Havendo política há que haver financiamento.
- Consequência: mudança do perfil das demandas do MP, do financiamento sob a ótica da política definida em lei.
- Luta pelo financiamento em duas frentes: vinculação constitucional compatível com as políticas.

GOVERNANÇA NO SUS

- Governança *debilitada* pela ausência de seus pressupostos.
- Pressupostos da governança regional:
 1. Estado-membro coordenador e articulador da região.
 2. Falta de lei definindo responsabilidades federativas. Elas não podem ser impostas por portaria.
 3. Região resolutiva em quase 90% das demandas...
 3. Divisão de responsabilidades federativas.
 4. Planejamento regional, planos regionais.
 5. Financiamento compatível.
 6. Responsabilidades regionais de entes municipais... Pessoa jurídica...

CONCLUSÕES

- O direito à saúde está sendo asfixiado pela (agenda) política fiscal.
- Quem define os direitos é a agenda fiscal, definindo o modelo de Estado: democracia de voto, sem voz; sociedade despolitizada; mercado neoliberal; austeridade fiscal para direitos sociais em prol do pagamento dos encargos da dívida pública.
- Políticas divergentes da agenda social constitucional: social, regime tributário progressivo, diminuição das desigualdades sociais, desenvolvimento regional, justiça social.

SUS é um aspecto de um todo definido pela EC 95, definidora do modelo de Estado, divergente do pacto social-constitucional, na contramão da Constituição.

OBRIGADA!

Lenir Santos

santoslenir@terra.com.br

www.idisa.org.br