NOTAS E INFORMAÇÕES

Sistema Nacional

O sr. presidente da Republica recebeu no dia 5 de fevereiro, no Palácio do Planalto, os ministros da Educação, do Trabalho,

de Saúde do Interior, do Planejamento, da Previdência e Assistência Social e da Saude, todos integrantes do Conselho de Desenvolvimento Social, os quais lhe fizeram entrega de uma exposição do metivos. zeram entrega de uma exposição de motivos e do texto do anteprojeto de lei sobre a organização do Sistema Nacional de Saude.

Segundo o ministro Almeida Machado, da Sau-de, o documento, que foi aprovado pelo chefe do governo durante a reunião antes de ser remetido ao Congresso, tem por objeto "organizar todas as atividades voltadas basicamente para a saude, integrando-e num conjunto harmônico (...) capaz de assegurar a ação de todos os Ministérios nesse campo". Proposto originariamente por aquela pasta e apurado ao fim de entendimentos mantidos pelos membros do Conselho de Desenvolvimento Social, o anteprojeto procura definir as competências específicas de cada departamento governamental e conciliar as atividades dos Estados, Territórios, Distrito Federal e Municípios, incentivando-os a integrar o sistema mas sem lhes ferir a autonomia.

O novo sistema, que tem como órgão coordenador o citado Conselho de Desenvolvimento Social, o qual assessorará o sr. presidente da Republica, dá ênfase à elaboração de programas regionais integrados e institui medidas destinadas a desencorajar a dispersão de esforços na rede de recursos médicos. Mediante uma ação coordenada, à pasta da Saude caberá a proteção da saude da coletividade, à da Previdência e Assistência Social a assistência ao indivíduo, à da Educação a formação e habilitação de pessoal de nuivaritário e támico à da Interior e realização da universitário e técnico, à do Interior a realização de obras de saneamento ambiental e à do Trabalho o desenvolvimento de atividades de higiene e segurança do trabalho e de preparação de mão-de-obra para o setor de saude.

Apesar de ainda ser desconhecido o mecanismo

de funcionamento das diretrizes expressas no anteprojeto, tudo indica que estamos em face de um documento onde estão configuradas as linhas básicas para a implantação de um sistema com atribuições e responsabilidades específicas de cada órgão determinado. No entanto, como estes órgãos são muito diferenciados e com esfera de atuação distinta a nível federal, estadual e municipal, sua integração exigirá um trabalho muito grande. Por isso, o mais correto seria considerá-lo como uma declaração de intenções, pelo menos até que se tenha conhecimento de como vão ser postas em execução tais intenções.

O novo Sistema Nacional de Saude foi bem recebido pela maioria dos médicos e técnicos em saude publica. Entre as qualidades que lhe são apontadas figura a possibilidade de um planejamento global dos problemas de saude do País, pois o que atualmente se verifica é a dispersão de recursos por falta de coordenação central. Mas não deixou de se ouvir a opinião segundo a qual pouco poderá ser feito se não se substituir a mentalidade personalista de numerose gripo de dirigentes de órgãos oficiais ligados à O novo Sistema Nacional de Saude foi bem receroso grupo de dirigentes de órgãos oficiais ligados à área da saude por um trabalho planejado, coordenado e avaliado. Não há duvidas de que a descoordenação é o

principal vício de que enfermam os serviços existentes. Não existe planejamento entre os diversos órgãos federais de saude, saneamento, assistência, proteção ambiental e de formação de pessoal. Igualmente se reconhece que não são coordenadas as ações federais com as estaduais, municipais e autarquicas, tudo resultando numa incrível multiplicidade de ações e numa inde-finição de competências que explicam a deterioração da qualidade da vida das grandes massas populacionais brasileiras. Mas não haja ilusões: um edifício não é apenas a cúpula. E a experiência nos ensina que a verticaliza-

ção excessiva produz invariavelmente o recalcamento das bases. País de dimensões continentais, mas cuja morfologia socio-cultural configura um arquipélago, o Brasil apresenta ao mesmo tempo situações radical-mente diferentes no Rio Grande ou no Maranhão, as quais exigem, também, soluções especificamente diferenciadas. Mesmo em São Paulo, que é a unidade federada onde o desenvolvimento cultural e economico atingiu

estágio mais avançado, a prática demonstrou ser muito diffell conseguir uma atuação eficiente no campo da saude publica na medida em que os serviços e recursos se acham centralizados na capital do Estado. Ora, o projeto do SNS dá ênfase ao planejamento global, quando o mais conveniente seria a regionalização. Esta filosofia de trabalho deveria ser adotada princi-palmente pelo Ministério da Saude, já que o seu pa-pel é muito mais normativo, supletivo e de assessoria do que propriamente executivo. A transferência de responsabilidades para os órgãos estaduais e municipais poupar-lhe-ia a carga de ineficiência inerente aos comandos operados a distancia. Claro está que o anteprojeto de criação do SNS já prevê a coparticipação de tarefas da pasta da Saude com outros departamentos, o que lhe emprestará maior

operacionalidade no referente a levantamentos, capacitação técnica, equacionamento de soluções e assessoria geral. Esse passo, aliás, custou muito a ser dado porque em muitos setores havia a sensação de que ele levaria ao esvaziamento do Ministério. A impressão, contudo, era positivamente equívoca. Mas a verdade é que, se a desmultiplicação das atribuições do Ministério da Saude lhe dará maior flexibilidade de atuação, outras.

não é menos certo que a tendência centralizadora do sistema suscitará novas dificuldades, embora elimine O lançamento do SNS surge no momento em que mais agudo se tornava o descompasso entre as estatísticas vitais e os índices nacionais de desenvolvimento econômico. Conforme o levantamento colhido há pouco pela nossa reportagem especializada e a que .O Estado deu publicidade na edição de 7 de fevereiro corrente, a cada ano 100 mil pessoas contraem a tuberculose pulmonar, enquanto o numero de casos de hanseníase é da ordem de 130 mil em São Paulo e o coeficiente de mortalidade infantil, que era de 114,6 óbitos para cada mil nascidos vivos em 1950, descia a 79,3 dez anos depois para atingir, em 1970, nada me-nos que 83,9. Este quadro, se ilustra com sombria eloquência a deterioração progressiva da qualidade da vida no Brasil, coloca sobre os ombros do Conselho de Desenvolvimento Social uma responsabilidade ini-

ludível. O projeto de organização do Sistema Nacio-nal de Saude, mesmo com as ressalvas que aí ficam, constitui, como dizíamos, uma elogiável declaração de intenções. Tudo depende, agora, da maneira como se conseguirá colocá-las em prática, adequando-as às necessidades de cada região do País.