

Saúde terá política uniforme

Uma política de saúde uniforme para todo o país, com centralização do poder decisório em relação aos principais aspectos da administração das atividades do setor, é uma das medidas propostas pelo documento que está sendo examinado no CDS.

Além dessa, sugere também que seja elaborada a fixação das prioridades subsectoriais em âmbito nacional, indispensável a uma adequada distribuição infra-setorial de recursos e maximização dos benefícios alcançáveis com os meios disponíveis.

OUTRAS SUGESTÕES

Com o objetivo de melhorar a manutenção e recuperação da saúde da coletividade, sugere também:

1 — Eliminação do paralelismo e da competição entre as instituições que desempenham atividades de saúde, como condição indispensável à melhor distribuição espacial dos serviços e aumento da eficiência das organizações de que a Nação necessita.

2 — Para distribuir os recursos de saúde de modo econômico e funcional é necessário hierarquizar as instituições em termos de equipamento e pessoal, vinculando-as umas às outras. Isso permitirá equiparar, de maneira mais aceitável do que a atual, a população do campo e das cidades, com relação à disponibilidade de recursos médicos.

3 — Para equiparar o direito de todos os cidadãos aos serviços de saúde e assistência e aproveitar racionalmente o sistema existente é necessário organizar os serviços de saúde num único sistema com amplitude nacional.

4 — Para imprimir à administração do sistema nacional de saúde o dinamismo necessário, sem perder de vista os objetivos sociais que devem orientá-lo,

é recomendável transferir a administração dos serviços de saúde a uma instituição com autonomia equiparável à das empresas de economia mista.

5 — A rápida elevação do custo de assistência médica é uma das causas mais importantes de sua inacessibilidade, devendo por isso tratar-se de manter essa elevação nos limites das possibilidades da população.

6 — A segurança e a tranquilidade dos grupos mais abastados da sociedade dependem, em certa medida, do estado sanitário e da capacidade de trabalho das camadas mais pobres. Consequentemente, as transferências de recursos da população mais rica para assistir aos mais pobres poderiam ser contabilizadas como investimentos em segurança social.

SUBSISTEMAS

O Sistema Nacional de Saúde, cuja criação é proposta pelo documento, terá três atribuições: saneamento e controle do meio ambiente, prestação de serviços de saúde às pessoas e atividades de apoio. As atividades de saneamento e controle do meio ambiente são atualmente desempenhadas pelos Ministérios do Interior, através do Departamento Nacional de Obras e Saneamento; da Saúde, através da Fundação SESP e da Superintendência das Campanhas de Saúde Pública; do Trabalho, através do Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho; da Previdência, através do INPS; da Justiça, através do Conselho Nacional do Trânsito; e dos Transportes, através dos órgãos de segurança nos meios de transporte.

O segundo subsistema (prestação de serviços de saúde) é desempenhado pelo Ministério da Previdência (INPS), da Saúde (Divisão de Proteção Materno-Infantil, Divisões Nacionais de Lepra,

Tuberculose, Câncer, Saúde Mental, Superintendência das Campanhas, Fundação SESP e Fundação Osvaldo Cruz).

O subsistema de apoio reúne órgãos como o INAN, a CEME, além do Ministério da Educação (formação de pessoal), bibliotecas regionais de medicina e outros.

Entre as metas prioritárias estabelecidas estão a erradicação das endemias (primeiro subsistema) e reorganização, até 1979, dos serviços médicos (segundo subsistema), levando a assistência a regiões ainda não atingidas por serviços de saúde. O modelo a ser adotado constará de uma rede de pequenas unidades de saúde, tendo como base grandes hospitais distritais, tendo estes por sua vez, como centro, os hospitais de ensino.

Assim, pretende-se que até o final da década todos os núcleos populacionais tenham pelo menos um posto fixo de serviços de saúde, vinculado à unidade médica-sanitária mais próxima ou acessível. Além disso, toda a cidade ou vila terá pelo menos uma unidade sanitária permanente, com recursos para semi-internação, quando distar a mais de uma hora do hospital mais próximo. Toda a cidade com mais de 10 mil habitantes terá assistência ambulatorial e recursos para internar doentes agudos e acidentados, variando a complexidade de suas instalações em função da distância do centro médico mais próximo e da população abrangida.

No terceiro subsistema (de apoio), as metas prioritárias são — além de melhorar a formação, principalmente de pessoal auxiliar e dos altos escalões do sistema — possibilitar a criação de um sistema básico e eficiente de estatística de saúde. A habilitação do pessoal de saúde deverá também ser reorganizada e simplificada, melhorando-se a fisca-

lização do exercício das profissões de saúde, criando-se — ainda — condições para controlar a qualidade de medicamentos, alimentos industrializados, cosméticos, inseticidas, artigos de limpeza, brinquedos e vestuário.

O Ministério da Saúde deverá avaliar ainda o estado sanitário da população, além dos recursos científicos existentes para melhorar esse estado, exercendo ainda controle sanitário sobre importações, exportações, fiscalizando as condições de trabalho dos profissionais de saúde e organizando e executando o combate aos vetores das endemias no território nacional.

O Ministério da Previdência, dentro do Sistema, elaborará e coordenará em âmbito nacional a prestação de serviços de saúde às pessoas, induzindo os hospitais e instituições de treinamento de pessoal de saúde a integrar o Sistema Nacional de Saúde.

O Ministério do Interior, além de realizar obras de saneamento, orientará a política habitacional observando sempre as condições de higiene e os serviços necessários à manutenção da saúde da população.

O Ministério do Trabalho desenvolverá as suas atividades no setor de higiene e segurança do trabalho, dando prioridade ao setor preventivo, além de contribuir para a redução do custo dos medicamentos, inclusive subvencionando a sua aquisição e distribuindo-os gratuitamente às camadas mais pobres da população.

O Ministério da Educação, como sistema formador de pessoal, deverá incorporar as universidades no planejamento das soluções para os problemas de saúde do país, orientando a formação de profissionais para os setores mais carentes e mais importantes do ponto-de-vista da saúde do povo brasileiro.