

Começou nona reunião de avaliação do desempenho e ação da Corsane

O Ministro Almeida Machado, da Saúde, presidiu ontem, no auditório Emílio Ribas, a nona reunião de avaliação do desempenho do Ministério, destinada a avaliar a atuação da Coordenação de Saúde do Nordeste (CORSANE).

O Coordenador de Saúde, daquela Região, Dr. Joaquim de Castro Filho, ao iniciar sua apresentação enfatizou que, considerando que as atividades destas Coordenadorias não se apóiam na aplicação direta, ou através de repasses, de recursos financeiros em ações de saúde, como ocorre com outros órgãos a avaliação seria feita em quatro etapas, a saber:

Considerações gerais sobre a origem, finalidades e competências das Coordenadorias de Saúde, complementando-se com informações e comentários sobre os recursos financeiros e humanos disponíveis, com ênfase especial às Delegacias Federais de Saúde do Nordeste;

Exposição sobre o desenvolvimento do Programa de Interiorização das Ações de Saúde, em Áreas Rurais nos Estados do Ceará, Rio Grande do Norte e Pernambuco, cujos relatórios serão de grande valia na execução do Programa de Interiorização das Ações de Saúde, e Saneamento PIASS, uma vez que identifica os principais aspectos a serem analisados nos projetos em execução naqueles Estados;

Análise de dados sistematizados relativos às Secretarias de Saúde do Nordeste; e.

Finalmente, comentários sobre as principais atividades da Coordenadoria até meados deste ano, procurando caracterizar apenas aquelas atividades que definem as atribuições de uma Coordenadoria com suas ações diretas sobre aqueles órgãos que lhe são subordinados, as Delegacias, e nos contatos com as demais instituições intra e intersetoriais relativas à saúde pública no Nordeste.

COMPETÊNCIA

Conforme lembrou o Coordenador do nordeste, às Coordenadorias Regionais de Saúde, criadas pelo decreto 74.891, de 13 de novembro de 1974 e diretamente subordinadas ao Ministro, competem: planejar, dirigir, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades desenvolvidas pelas Delegacias Federais de Saúde, nas áreas de suas respectivas jurisdições; coordenar e compatibilizar as atividades de saúde a nível regional, desenvolvidas por órgãos da administração direta e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde; promover a coordenação e compatibilização das atividades de saúde na região, desempenhadas por órgãos ou entidades federais, estaduais, municipais e do setor privado; e, prestar assessoria técnica, no campo da saúde, aos órgãos e unidades regionais de desenvolvimento social, particularmente em programas ou projetos de desenvolvimento do governo Federal.

Dentre as medidas adotadas pela CORSANE, está a elaboração de plano básico de ação sanitária para a região, com o apoio da SUDENE, e que foi aprovado pelo Conselho de Desenvolvimento Social -CDS-, em 18 de fevereiro de 1975. Vários dos 20 programas e projetos do Plano Básico de Ação Sanitária para o Nordeste - PBASN - se encontram em fase de execução com cronograma de desempenho a ser montado, para avaliação, a partir de janeiro próximo. As principais diretrizes do PBASN são: compatibilização institucional e organizacional no setor; institucionalização do processo de planejamento em todos os níveis; apoio a implantação e funcionamento sistema regional de estatística e informação; participar dos esforços do setor de educação na formação de recursos para a saúde; ampliar o apoio técnico e financeiro aos programas de controle e erradicação de doenças transmissíveis prevalentes na região; fortalecer os mecanismos institucionais locais nas atividades de órgãos executores da Política Nacional

de Saúde; promover junto aos órgãos locais a ampliação da cobertura de serviços de saúde da população rural principalmente aquelas localidades de difícil acesso, por meio de ações simplificadas de saúde; e, implementar nas Delegacias Federais, de Saúde infraestruturas que permitem atuar como órgão de consultoria e supervisão de projetos do Ministério da Saúde.

Na execução do PBASN, em 1975, foram distribuídos recursos federais no montante de 401 milhões, e 918 mil cruzeiros a aplicação de dotação orçamentária no montante de dois bilhões, 332 milhões e 968 mil cruzeiros. Por outro lado durante o período de 1975/79 está prevista a aplicação de recursos financeiros, pelo Ministério da Saúde para todo o País no total de dez bilhões 875 milhões e 24 mil cruzeiros, dos quais 35,8 por cento no Nordeste.

De acordo com a exposição do Dr. Joaquim de Castro Filho, a CORSANE, desde sua implantação, vem procurando conhecer todo o complexo de serviços e setores de saúde do Nordeste, a fim de que os mesmos possam ser coordenados e ampliados, para a melhor prestação de serviços às populações. Para tanto, vem sendo feitos levantamentos financeiros, humanos e técnicos à disposição, com os quais vêm sendo permitido a melhoria ou implementação de determinados aspectos detectados.

Além dos levantamentos, básicos para as ações das Coordenadorias, a CORSANE vem enviando esforços para a colaboração e sintonia entre todos os órgãos de saúde na região, bem como a nível Federal, com o objetivo de conjugar esforços para a elevação do nível de saúde daquelas populações.

Segundo anunciou o Coordenador, os dez principais propósitos e objetivos da Coordenadoria de Saúde do Nordeste, para 75/79, são:

1. Compatibilizar as atividades dos principais órgãos que operam no setor saúde no Nordeste, a fim de obter maior racionalidade na aplicação de recursos com redução do custo operacional;
2. Elevar o gasto per capita com saúde do Ministério da Saúde no Nordeste de Cr\$ 1,90 para Cr\$ 12,70, em 1975;
3. Investir no Nordeste, no período de 1975 a 79 cerca de dois bilhões e trezentos milhões de cruzeiros, em cerca de 20 programas ou projetos de Saúde;
4. Participar juntamente com a SUDENE e OPAS/OMS do programa de Modernização Administrativa das Secretarias de Saúde, a fim de criar infraestrutura suficientemente capaz de servir de suporte as inversões programadas;
5. Iniciar em 1975, o Projeto de Implementação de uma Rede de Laboratórios de Saúde, Pública, participando da seleção de pessoal de nível superior nos oito Estados da área de atuação da Coordenadoria;
6. Relizar com os Estados do Nordeste convênios visando o detalhamento do PBASN, originando um Plano Integrado de Saúde, no qual constam as contrapartidas das Unidades Federadas;
7. Promover junto às Secretarias de Saúde e regionalização de sua estrutura de prestação de serviços visando a ampliação da cobertura da população rural, levando às localidades de difícil acesso, os benefícios de ações simplificadas de saúde possibilitando captação de recursos comunitários. Pretende-se que a partir de 1975 se inicie a implementação de 600 mini-postos que prestarão serviços a cerca de um milhão de habitantes das comunidades rurais mais desassistidas;
8. Implementar as Delegacias Federais de Saúde de infra-estrutura suficiente para atuarem na consultoria e supervisão de projetos de saúde que envolvam recursos do Ministério da Saúde conforme atribuições regimentais;
9. Promover Reunião Anual de Secretarias de Saúde do Nordeste para estudo e avaliação do desempenho dos programas que envolvam recursos do Ministério da Saúde.