

Suds, a revitalização do sistema de saúde

Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds). E aí? O que vem a ser esta idéia que a maioria das autoridades da área aponta como a solução para a maior parte dos problemas relativos ao atendimento médico da população — especialmente a carente — e o Ministro da Saúde, Seigo Tazuki, diz ser prioridade de seu Ministério? A proposta, a princípio, é simples e objetiva: reunir todos os profissionais de saúde, hospitais e unidades ambulatoriais públicos ou conveniados dentro de um só esquema de atendimento descentralizado, hierarquizado e com orçamento integrado.

Sua implantação, no entanto, tem sido lenta e apresentado diversos

problemas, que vão desde questões técnicas, como a isonomia salarial entre os funcionários da saúde das esferas municipal, estadual e federal, até questões meramente políticas, referentes à descentralização e conseqüente perda de poder de determinados órgãos.

Oficialmente, o Suds surgiu em 20 de julho de 1987, quando o Presidente José Sarney assinou o decreto 94.657 criando o Programa de Desenvolvimento do Suds, baseado em exposição de motivos dos Ministérios da Previdência e Assistência Social e da Saúde, na época, dirigidos por Raphael de Almeida Magalhães e Roberto Santos, respectivamente.

Ao Governo federal caberia, entre

outras coisas, o controle e avaliação do Sistema Nacional de Saúde; a elaboração do Plano Nacional de Saúde; execução direta de serviços, de pesquisa e de cooperação técnica de abrangência nacional; regulamentação das relações entre o setor público e privado na prestação de serviços de saúde; estabelecer normas nacionais de assistência integral à saúde, vigilâncias epidemiológica, alimentar e sanitária; controle das condições de trabalho, saneamento, meio ambiente, informação em saúde, pesquisa e desenvolvimento tecnológico e da produção, distribuição e controle de insumos críticos; garantia de redistribuição espacial dos recursos do Sistema Nacional de

Saúde; implementação dos Planos Nacionais de Recursos Humanos, de Informação em Saúde, de Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde e de Produção e Distribuição de Insumos Críticos (equipamentos, medicamentos, imunológicos, sangue e hemoderivados).

Os Estados teriam sob sua responsabilidade a gestão, coordenação, controle e avaliação do Sistema Estadual de Saúde; adaptação das normas e diretrizes federais a este sistema; execução direta de serviços de saúde de abrangência estadual ou micro-regional; participação na gestão e controle de convênios com entidades públicas e privadas; elaboração e coordenação do Plano Estadual

de Saúde e implementação dos Planos Estaduais de Recursos Humanos, informação em saúde, desenvolvimento científico e tecnológico e de produção e distribuição de insumos críticos.

Os Municípios, por sua vez, também teriam funções executivas semelhantes às do Estado, como gestão, coordenação, controle e avaliação do Sistema Municipal de Saúde; execução direta dos serviços de saúde de abrangência municipal, especialmente os de atenção básica, de vigilância sanitária e epidemiológica, de saúde ocupacional e de controle de endemias; participação na gestão e controle de convênios com entidades públicas e privadas; elabo-

ração e coordenação do Plano Municipal de Saúde; implementação dos Planos Municipais de recursos humanos, informação em saúde e de distribuição de insumos críticos.

A Constituição estabeleceu um sistema único de saúde hierarquizado e descentralizado. A regulamentação desse sistema, no entanto, depende ainda de leis ordinárias que definam orçamentos, responsabilidades e estruturas.

Em 2 de dezembro do ano passado o Ministro Jader Barbalho deu novo passo no sentido de consolidar o Sistema Unificado de Saúde assinando a portaria 4.370 que estabelece normas, responsabilidades e prazos para o desenvolvimento do Suds.