

OS CONSELHOS GESTORES E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE

I – Origem e importância dos Conselhos Gestores

As reivindicações populares em defesa da democracia em nosso país e de atendimento público, gratuito e de qualidade na área da saúde foram importantes para as conquistas alcançadas, especialmente a partir dos anos 70.

As lutas organizadas nas periferias dos grandes centros urbanos contra a carestia, por equipamentos públicos e por liberdade de participação se somaram à ação dos sindicatos pelo aumento do poder de compra dos trabalhadores e de suas famílias.

Em todo esse período, culminando com a redemocratização do país em 1984, muitas conquistas foram obtidas e se traduziram em melhoria de condições de vida, de trabalho e de direitos humanos. Para tanto, contribuiu de modo especial a atuação da Igreja Católica, das Comunidades Eclesiais de Base e Pastorais.

Em São Paulo, a atuação conjunta da Pastoral de Saúde - ao lado de outras Pastorais (tais como Pastoral Operária e dos Enfermos) - e os movimentos populares de saúde levou à abertura de centenas de unidades públicas de saúde, incluindo unidades básicas de saúde, ambulatórios de especialidades, centros de referência, prontos-socorros e hospitais.

Porém, logo suas lideranças perceberam que não bastavam essas conquistas. Além dos prédios precisavam de mais recursos, profissionais de saúde, equipamentos, insumos diversos (medicamentos, vacinas, gases medicinais para inalação) e, sobretudo, de um acompanhamento permanente dos serviços e ações de saúde desenvolvidos por essas unidades. Daí surgiram os Conselhos de Saúde.

Paritários, com metade de seus membros representando os usuários e eleitos diretamente pela população, os conselhos gestores de saúde se massificaram a partir do final dos anos 70 e passaram a ser, ao lado das pastorais e dos movimentos populares de saúde, o principal instrumento de participação social dos usuários e dos trabalhadores de saúde para fiscalizar o trabalho das unidades de saúde, incentivar a qualidade de suas ações e democratizar suas decisões.

Essa experiência foi levada à 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ao Congresso Constituinte (1988) e contribuiu para a elaboração do capítulo da saúde na Constituição Federal e das Leis Orgânicas da Saúde no plano federal (Leis 8.080 e 8.142, de 1990). Ao lado das conferências de saúde, realizadas em todos os níveis de governo, os conselhos de saúde (Nacional, Estaduais, Regionais, Municipais e Locais) se fortaleceram como espaço institucional de exercício da cidadania ativa.

PERGUNTAS:

1. Como surgiram e qual a importância dos conselhos gestores de saúde?
2. Vocês conhecem pessoas que atuam nesses conselhos? O que elas falam de suas experiências?

II – Gestão Pública e Gestão Privada

Chamamos de espaço institucional a organização das políticas públicas, dos serviços e ações correspondentes, no ambiente ou sob responsabilidade do Estado, aqui entendido como Poder Público. Esse é o caso do SUS – Sistema Único de Saúde. Sob responsabilidade do Estado, o SUS compreende a organização de uma rede de unidades, serviços e ações próprias ao lado de outras desenvolvidas pela iniciativa privada, filantrópica ou lucrativa.

A experiência inicial de formação dos Conselhos Gestores de Saúde se deu, nas décadas de 70, 80 e 90, em unidades sob gestão pública direta ou indireta, nesse caso por meio de autarquias e fundações públicas. Neste contexto é que foram editados os primeiros decretos e portarias, seguidos de leis para disciplinar o funcionamento desses conselhos e os direitos dos usuários do SUS. É o caso, por

exemplo, das Leis nº 13.325/2002, nº 13.716/2004 e nº 14.413/2007, que ainda hoje vigoram na cidade de São Paulo.

Entretanto, há um fenômeno novo na gestão de políticas públicas em áreas essenciais como a saúde, que se revela na sua entrega para gestão privada, por meio de parcerias com ONG – Organização Não-Governamental, OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público e, mais recentemente, OSS- Organização Social de Saúde.

Essas modalidades de gestão privada, embora trabalhando na maioria das vezes com recursos financeiros, prédios e servidores públicos, têm criado vários obstáculos ao funcionamento de conselhos gestores nas unidades, serviços e ações de saúde que lhes foram entregues, em desacordo com as diretrizes do SUS que prevêem esse tipo de participação sempre que estejam envolvidas verbas públicas.

Na cidade de São Paulo, esse fato pode ser observado na atenção básica (UBS, PSF, PAC, AMA), nas áreas de especialidades (AME), de urgência e emergência (PS) e de internação (hospitais) e mesmo em microrregiões sob gestão privada das organizações sociais de saúde. Razão pela qual se faz necessário atualizar a legislação do Conselho Municipal de Saúde e dos conselhos gestores para que atuem com poder de fiscalização e de decisão nessa parte do SUS sob gestão privada.

PERGUNTAS:

1. Você conhece as leis dos conselhos gestores e dos direitos dos usuários do SUS?
2. Os conselheiros de saúde devem atuar só no espaço institucional das unidades de saúde ou devem atuar também na sociedade?
3. A população está satisfeita com o atendimento à saúde sob responsabilidade das OSS - Organizações Sociais de Saúde?

III – Os Conselhos Gestores e as Organizações Sociais de Saúde

A experiência tem mostrado que esses conselhos têm poder efetivo quando atuam apoiados em legislação que estabeleça com clareza suas competências, definindo em quais temas se dá o seu poder deliberativo e como podem atuar junto ao Poder Público e à sociedade em defesa do SUS. Quanto mais centralizadores e autoritários são os governos, menos resultados obtêm os conselhos gestores em sua atuação.

Dessa maneira, além do esforço para atualizar a legislação e rever o funcionamento desses conselhos é preciso dedicar parte do nosso tempo para mostrar à sociedade o trabalho que os conselheiros desenvolvem e que eles poderiam fazer muito mais em um governo democrático, que descentralize o poder e o orçamento, e que incentive a participação.

O Conselho Municipal de Saúde vem atuando de maneira cada vez mais articulada com os demais conselhos de saúde, os Ministérios Públicos, o Tribunal de Contas do Município de São Paulo e os meios de comunicação para denunciar a falta de controle por parte do Poder Público em relação aos crescentes recursos financeiros repassados às Organizações Sociais de Saúde e à má - qualidade da assistência prestada.

Pesquisas de opinião mostram que a saúde é hoje a maior preocupação da população e a área com avaliação mais negativa do governo. Realidade que poderia ser outra, considerando que o Município de São Paulo gasta mais de seis bilhões de reais com saúde a cada ano. Precisamos sim de mais dinheiro para a saúde! Mas também precisamos ouvir mais o que tem a dizer a população, principal interessada no bom funcionamento do SUS!

Reuniões realizadas pela Pastoral de Saúde, pelos movimentos populares e sindicais e outras entidades que atuam em defesa do SUS mostram que é preciso rever o modelo atual – centrado no pronto-atendimento e na gestão privada - de modo a voltar a priorizar a atenção básica, as ações de promoção e de proteção à saúde e a valorizar o papel dos trabalhadores e os usuários na gestão pública do SUS em São Paulo.

PERGUNTAS:

1. A centralização política das decisões nos gabinetes do Prefeito e dos secretários favorece a participação?
2. As subprefeituras deveriam ser novamente fortalecidas, contando com Conselhos de Representantes e Conselhos Gestores (Conselhos de Coordenadorias, Supervisões e Locais) eleitos diretamente pela população?
3. Quais mudanças você defende para melhorar o SUS e a qualidade do atendimento à saúde na cidade de São Paulo?

Carlos Neder, médico sanitarista, ex-secretário de saúde