

PRIORIZA SUS: ANÁLISE DE PROBLEMAS, RECOMENDAÇÃO DE ESTRATÉGIAS E A VISÃO DO CONSÓRCIO INTERGOVERNAMENTAL PÚBLICO COMO INSTRUMENTO DE REFORÇO À COORDENAÇÃO FEDERATIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Sérgio Francisco Piola

Especialista em saúde pública. *E-mail:* <sergiofpiola@gmail.com>.

Fabiola Sulpino Vieira

Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea. *E-mail:* <fabiola.vieira@ipea.gov.br>.

Luciana Mendes Santos Servo

Presidenta do Ipea. *E-mail:* <luciana.servo@ipea.gov.br>.

Edvaldo Batista de Sá

Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Disoc/Ipea. *E-mail:* <edvaldo.sa@ipea.gov.br>.

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Disoc/Ipea. *E-mail:* <rodrigo.benevides@ipea.gov.br>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/td2900-port>

Este texto analisa questões relacionadas à coordenação federativa do Sistema Único de Saúde (SUS), com repercussões negativas sobre o acesso a bens e serviços públicos de saúde, visando à identificação e recomendação de medidas que contribuam para a solução gradual das dificuldades de acesso.

Seguindo a metodologia de análise de políticas públicas, após a definição do problema público como “dificuldade de acesso tempestivo, efetivo e equitativo a bens e serviços públicos de saúde” foi elaborada uma árvore do problema e várias causas e consequências foram identificadas. A causa escolhida para intervenção neste estudo é a *coordenação federativa insuficiente*, que é também considerada um problema estrutural do SUS.

Uma das formas de minorar o problema de acesso tempestivo e equitativo à atenção à saúde é aumentar a disponibilidade de bens e serviços

de saúde nas áreas mais carentes. Mas isso deve ser feito da forma mais efetiva, dentro dos princípios e das diretrizes do SUS, com base em uma ação cooperativa entre os entes federados. Assim, ainda que existam outras formas de expandir a oferta pública de bens e serviços de saúde, entende-se que, em situações específicas, o consórcio intergovernamental é uma opção que não pode ser descartada.

A proposta preliminar deste texto foi analisada em fórum de política pública com a participação de pesquisadores, técnicos e gestores do SUS, com reconhecido conhecimento sobre o tema. As contribuições dos participantes do fórum foram incluídas no texto.

Em síntese, recomenda-se a proposição de uma política que, por ter abrangência nacional, seria de iniciativa do Ministério da Saúde (MS), mas detalhada, discutida e analisada em grupo de trabalho da Câmara Técnica da Comissão

SUMEX

Intergestores Tripartite (CIT) e levada à negociação com as representações de estados e municípios (Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems), antes de ser levada à aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Essa proposta de política não deve ser entendida como uma receita genérica a ser desenvolvida por todos os estados e pelo conjunto de seus municípios ou abranger todas as regiões ou macrorregiões de saúde. Deve ser uma iniciativa compartilhada pelas instâncias de governo, mesmo que de forma distinta, e ter sua implementação prioritária em áreas que confluam critérios de necessidade de serviços e viabilidade política, uma vez que o instrumento é de conjugação de esforços.