

CONTRIBUIÇÕES DA EPSJV AO PLANO QUADRIENAL (2010-2014)

1. CONTEXTO DA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DA EPSJV

Os trabalhadores da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio vêm discutindo, em assembleias sucessivas, os documentos apresentados pela Presidência da Fiocruz para o VI Congresso Interno. O Plano Quadrienal foi discutido nestes foruns coletivos e as contribuições que encaminhamos a seguir são fruto dos estudos e debates promovidos na EPSJV. Antes, entretanto, são necessários alguns esclarecimentos.

No percurso de discussões, os gestores desta unidade participaram do Coletivo de Gestores realizado nos dias 30 de maio e 01 de junho, momento em que foi discutido o Plano Quadrienal (PQ) da Fiocruz. Nesse fórum, os gestores da EPSJV endossaram as críticas ao processo de construção do Coletivo, que apreciaria o PQ sem que houvesse oportunidade de o mesmo ser discutido no âmbito das unidades. Esta crítica está presente nos documentos de relatoria dos grupos de discussão do Coletivo de Gestores. A tradição da Fiocruz é convocar o Coletivo de Gestores para a discussão do PQ após a realização do Congresso Interno, instância de participação ampliada no processo de gestão democrática da unidade, que tem entre suas atribuições discutir e aprovar a missão e as diretrizes propostas para a Fiocruz.

Deflagrada a dinâmica de discussões para o Congresso Interno, o PQ tornou-se objeto de discussão das unidades, possibilitando a produção de novos olhares e críticas, e no caso da EPSJV as sugestões atingem, inclusive, a lógica sob a qual se estruturou o PQ, em particular a definição das assim chamadas “perspectivas” da sociedade, dos eixos (ou processos) estratégicos e basais.

Tendo em vista o contexto traçado, passamos a apresentar as contribuições da EPSJV para o Congresso Interno no que se refere à lógica da construção do PQ. Não propusemos um substitutivo completo, entendendo que não cabe a nenhuma unidade, isoladamente, a proposição de um Plano Quadrienal para a Fiocruz, visto que a qualidade e a legitimidade deste tipo de plano se constrói a partir da diversidade de compreensões e proposições das suas unidades.

Antes disso, porém, é necessário manifestar algumas considerações críticas sobre o modelo e conteúdo do documento em pauta.

Sobre a “Perspectiva” dos “Resultados / Sociedade”: na realidade, as assim chamadas “perspectivas” são diversas instâncias hierárquicas e dialeticamente integradas. Isto é, a “terceira perspectiva” caracterizada no PQ como a “**mais diretamente voltada aos resultados, à sociedade**”, deve ser na realidade, a primeira instância de definição, ou seja, corresponderia à missão da instituição, seu compromisso com a sua razão de ser. Num segundo plano, de acordo com essa perspectiva, aparecem os “processos estratégicos” necessários à consecução da missão e, num terceiro nível, na base, os mecanismos de gestão necessários.

Neste primeiro sentido, chama atenção o enunciado de “Oferta aos beneficiários de serviços para a melhoria da saúde e qualidade de vida do cidadão” como uma “perspectiva da Sociedade”: Não acreditamos que a principal contribuição da Fiocruz com a melhoria da qualidade de vida esteja restrita à “prestação de serviços”. Mas, ainda mais relevante é a enumeração, para tanto, de objetivos exclusivamente internos à Fiocruz,

cuja implementação não permite avaliar, diretamente, o seu impacto na “perspectiva da Sociedade”.

A segunda “Perspectiva da Sociedade” é do desenvolvimento sócio-econômico do país (produção e desenvolvimento), também com objetivos de estruturação interna em lugar de definir de que modo, realmente, a Fiocruz contribuiria de forma impactante no desenvolvimento socio-econômico do país (não sendo através da melhoria das condições de saúde da população). Custa visualizar, neste caso, o alinhamento institucional da Fiocruz com a SAE para o ano de 2022, que fixa a esfera social, particularmente a saúde como estratégia para a redução de desigualdades como principal vetor para o desenvolvimento nacional.

Com relação aos Eixos (ou Processos) Estratégicos, fica claro que, no mapa estratégico da Fiocruz, aspectos como a ciência e tecnologia em saúde, o complexo produtivo e a inovação (esta última fora da C&T), a saúde ambiental e a promoção da saúde pública não parecem ser vinculados ao eixo “Desafios do SUS”.

Esta lógica, que mantém uma visão focada na organização institucional interna, omite, porém, a vinculação setorial com a Educação, em cujo âmbito a contribuição da Fiocruz na formação técnica e de pós-graduação para a saúde tem um impacto nada desprezível, sendo, aliás, a única atividade institucional, fora do setor saúde, para a qual tem delegação ministerial oficial.

Independentemente desse fato há, entretanto, uma crítica significativa a este tipo de organização temática: a primeira delas refere-se à falta de objetivos estratégicos. Ou seja, a “perspectiva” das “áreas de atuação da Fiocruz” é avaliada por processos internos e não por resultados que deveriam permitir atingir os “Resultados” / “a Sociedade”. A segunda é que fortalece a fragmentação da integralidade das soluções previstas, prejudicando a necessária integração intersetorial para a solução dos grandes problemas de saúde que incidem nos impactos procurados no primeiro nível de organização do Plano.

Por último, os macro projetos definem uma serie de “objetivos”, já não estratégicos e sim do macroprojeto. A grande maioria destes objetivos é, novamente, de gestão ou arranjo institucional interno, não permitindo avaliar como, com a sua consecução, será atingido o objetivo estratégico que por sua vez pretende atender, por exemplo, no primeiro dos processos, os “Desafios do SUS”.

Na proposta que apresentamos a seguir, compreendendo ser pouco viável a substituição completa de critérios e definições do PQ proposto pela Presidência, mantivemos a estrutura do Mapa Estratégico.

Tal como no PQ original, preservam-se as categorias hierárquicas do Mapa Estratégico adaptado do “Balanced Score Card” para as Organizações Estratégicas de Estado, segundo definidas pelo Programa Mais Saúde (Ministério da Saúde, 2010), com as seguintes definições:

Um primeiro nível, que define os impactos esperados do Plano para a Sociedade, orientada pela questão: “Que valor público queremos gerar para a Sociedade e o Governo?”

Um segundo nível, que define os objetivos ou benefícios para os cidadãos (no PQ original “clientes” ou “usuários”), orientado pela questão “Que segmentos da sociedade atendemos e que valor agregamos?”.

E um terceiro nível que define e sistematiza os processos internos, isto é, os instrumentos de gestão de apoio.

Esclarece-se, desde o início, que tanto os eixos estratégicos quanto os instrumentos de gestão ou apoio devem garantir o cumprimento os impactos pretendidos sobre a sociedade, mediante a implementação de macroprojetos específicos. Em todos eles, particularmente no segundo nível estratégico, aplicam-se necessariamente, o conjunto dos hoje chamados “programas institucionais”, isto é, a pesquisa, o desenvolvimento tecnológico, a produção, o ensino, os serviços de referência, a informação e comunicação, a cooperação técnica e a preservação do patrimônio.

Nesse sentido, a assembleia da EPSJV deliberou pela seguinte proposta substitutiva:

(Nota: Dada a escassez de tempo para cobrir a totalidade dos eixos e macroprojetos, esta proposta substitutiva do Mapa estratégico elabora plenamente as categorias de resultados para a Sociedade, dos eixos estratégicos e de gestão, apresentando um exemplo de macroprojetos e resultados apenas para um único eixo estratégico)

1º Nível: Impacto esperado na Sociedade

“Melhoria das condições de vida da população com ênfase na redução das desigualdades no acesso à saúde”.

“Fortalecimento da Sustentabilidade política, técnica e econômica do SUS”

O primeiro impacto para a Sociedade está referido à contribuição dos resultados dos programas e projetos das unidades da Fiocruz com a melhoria das condições de saúde da população, num resgate das metas de Alma Ata. Acreditamos ser relevante dar particular ênfase, nesse contexto, aos indicadores que fazem parte dos Objetivos do Milênio, a saber: Mortalidade Infantil; Mortalidade Materna; e redução da prevalência do HIV/Aids, Tuberculose e outras endemias. Neste ponto será prestado especial cuidado com a redução das grandes desigualdades geográficas, étnicas e sociais existentes na distribuição das taxas de morbi-mortalidade e de acesso aos serviços de saúde, mais do que na simples redução das médias nacionais.

O segundo impacto esperado a longo prazo, mediante a implementação do plano estratégico da Fiocruz, refere-se à disponibilidade para o SUS de políticas, força de trabalho e insumos, produtos e métodos para a saúde pública adequados ao cumprimento e expansão no longo prazo das suas metas e compromissos constitucionais.

Para poder atingir estes impactos na Sociedade e no Sistema Único de Saúde, será necessário que o Plano Estratégico da Fiocruz dê particular ênfase à pesquisa, à formulação de políticas; à educação; e à produção de elementos críticos necessários ao alcance dos objetivos do Sistema de Saúde. Neste último sentido, destacam-se as seguintes prioridades:

- a) a disponibilização de vacinas, medicamentos e reagentes diagnósticos para as doenças e populações negligenciadas, responsáveis por uma elevada carga de doença, particularmente nas populações social e economicamente mais vulneráveis e para as quais o mercado competitivo não tem interesse comercial.

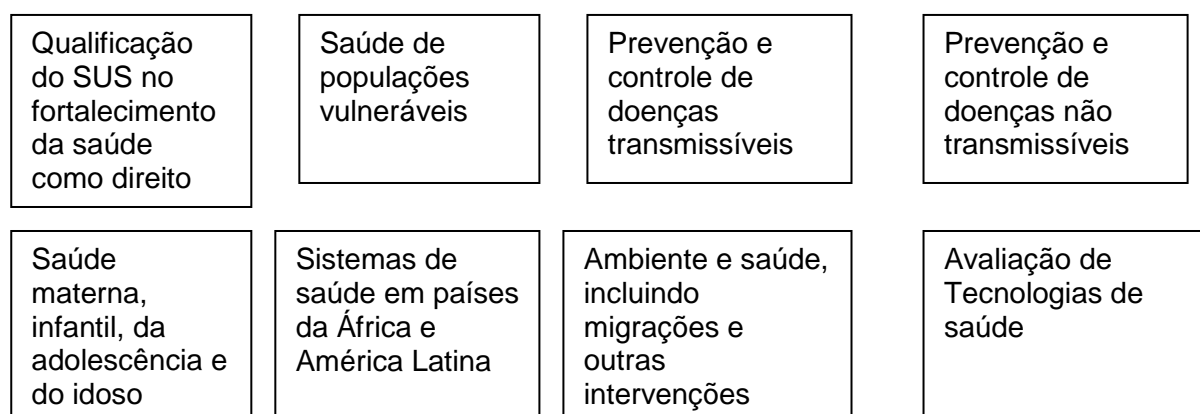
- b) O desenvolvimento e a produção de insumos e produtos de saúde que permitam ao Estado brasileiro melhor regular o mercado, protegendo o SUS de custos abusivos devido ao monopólio ou oligopólio de marcas e patentes.
- c) O desenvolvimento / incorporação de novas tecnologias que permitam reduzir, ou ao menos não aprofundar, a vasta lacuna de dependência tecnológica nacional, particularmente referente às patologias não transmissíveis, cuja carga de doença seguirá em contínuo aumento no futuro.
- d) A investigação e o desenvolvimento tecnológico de métodos e processos de organização, gestão e intervenção no SUS.
- e) A formação da força de trabalho para a saúde pública.

Estes impactos de longo prazo, para os quais deve contribuir significativamente a missão da Fiocruz, poderão ser avaliados e apresentados à Sociedade, mediante indicadores que permitam associar os resultados dos objetivos estratégicos com a evolução dos grandes indicadores sanitários e de IDH no país e com os indicadores de cobertura de acesso a produtos e serviços.

2º. Nível: Eixos (Objetivos) Estratégicos (Valores para os cidadãos)

Optamos, alternativamente à proposta existente, por uma organização focada nos principais problemas de saúde, em lugar da visão organizacional interna. Acreditamos que, dessa forma, seja muito mais fácil “contratualizar” resultados e prestar contas à Sociedade.

Assim, são sugeridos os seguintes eixos estratégicos, situados, no contexto do Mapa Estratégico proposto pela Direção da Fiocruz, como “a segunda perspectiva”. Neste nível de organização do Plano, os eixos estratégicos são organizados segundo os principais problemas de saúde / situações finalísticas almejadas pela Instituição como passos necessários para atingir o impacto social estabelecido. Como, evidentemente, haverá sempre áreas de superposição, os recortes apresentados estão vinculados à possibilidade de melhor avaliar os produtos e resultados esperados:



Os eixos estratégicos selecionados permitem integrar esforços de médio prazo para a consecução de resultados concretos relativos à solução dos principais problemas de saúde da população e ao fortalecimento do SUS. Para cada um deles, são definidos objetivos estratégicos e enunciados alguns macroprojetos exemplificadores.

2.1 Saúde das populações vulneráveis

2.1.1 Objetivos estratégicos

- 2.1.1.1 Redução das brechas sanitárias e de qualidade de vida de base geográfica, econômica, étnica ou cultural.
- 2.1.1.2 Eliminação ou controle de fatores de risco à saúde, específicos ou de maior prevalência em populações vulneráveis.
- 2.1.1.3 Melhoria da eficácia e efetividade do SUS na atenção a populações vulneráveis.

2.1.2 Macroprojetos

- 2.1.2.1 Investigação e análise dos determinantes biológicos, sociais, históricos, culturais, econômicos e geográficos das condições de saúde de populações vulneráveis.
- 2.1.2.2 Investigação e desenvolvimento de políticas e de novas práticas de saúde voltadas para populações vulneráveis.
- 2.1.2.3 Fortalecimento das comunidades vulneráveis a partir de processos educativos, participativos, comunicacionais e de informação em saúde.
- 2.1.2.4 Formação e qualificação de trabalhadores da saúde para atuação nas comunidades vulneráveis.
- 2.1.2.5 Desenvolvimento e produção de insumos estratégicos específicos para ações de saúde em comunidades vulneráveis.
- 2.1.2.6 Qualificação dos serviços do SUS e, complementarmente, prestação de serviços próprios em comunidades vulneráveis.

2.1.3 Produtos

- 2.1.3.1 Atlas atualizado da situação de saúde de populações vulneráveis no Brasil.
- 2.1.3.2 Políticas, métodos e práticas de saúde pública, aplicados às problemáticas dos determinantes da saúde / doença em populações vulneráveis.
- 2.1.3.3 Programas e processos educativos especificamente desenhados para comunidades vulneráveis
- 2.1.3.4 Material de informação e comunicação em saúde específico.
- 2.1.3.5 Trabalhadores de saúde qualificados, com particular ênfase nos membros das comunidades envolvidas.
- 2.1.3.6 Medicamentos e outros insumos produzidos para patologias e agravos prevalentes em populações vulneráveis
- 2.1.3.7 Cooperação técnica com gestores estaduais, municipais e locais do SUS em diversas áreas de formulação, gestão e prestação de serviços de promoção, prevenção e assistência à saúde.
- 2.1.3.8 Prestação de serviços de assistência, diagnóstico laboratorial, controle da qualidade de ambientes e/ou produtos e outros serviços de modo complementar, quando relevante e pertinente.

3º. Nível: Eixos de Gestão (Processos Internos)

