

Transição

(<https://www.youtube.com/watch?v=faBpaQq8YQU>)

00:00:09

[Mulher 1: Luciana Dias de Lima]

Bem, os consórcios públicos, eles são um importante instrumento de coordenação e cooperação intergovernamental. Como instrumentos de coordenação, eles permitem conjugar esforços de diferentes esferas e níveis governamentais, adequando esses esforços a diversas escalas de atuação territorial, seja macro, regional, médio, micro, regional. E, essa articulação se dá em prol da resolução de problemas comuns.

Como instrumentos de cooperação, eles permitem formalizar parcerias. Parcerias técnicas e financeiras entre os governos, tanto nos processos que envolvem as políticas públicas, quanto à prestação de ações e serviços de diferentes tipos, incluindo os de saúde, mas a gente tem que reconhecer que os consórcios, eles não começam pós Constituição de 88. Na verdade, os consórcios, enquanto instrumentos de coordenação e cooperação, já eram previstos em constituições anteriores, e de fato na saúde, o primeiro consórcio intermunicipal de saúde, ele é constituído em Penápolis em 1986, mas desde então os consórcios eles aumentaram em número, eles diversificaram também o seu escopo de atuação, e aí sim eles inovaram também em estratégias de organização regional.

A lei dos consórcios, a Lei 11.107, também o Decreto 6.017, publicado a Lei em 2005 e o Decreto em 2007. Eles regulamentaram a conformação de consórcios públicos e permitindo, inclusive, alterações do ponto de vista da organização e da dinâmica de atuação também desses consórcios. Permitindo, inclusive, a participação dos estados e da União dos consórcios.

No caso da saúde, a lei, o decreto, eles enfatizam a importância da dinâmica de atuação desses consórcios se orientarem pelos princípios e diretrizes do SUS. Só para vocês terem uma ideia do crescimento dos consórcios, tem uma pesquisa conduzida pelo IBGE, pesquisa de informações básicas municipais, que é feita com uma certa regularidade, que mostram que em 2015, o número de municípios que participavam de consórcios com atuação na área da saúde, eu digo com atuação na área da saúde, porque esses consórcio podem inclusive atuar em outras áreas, mas com atuação na área da saúde, o número de municípios consorciados, que participam de consórcio, se comparado a 2005, ele praticamente quadruplicou.

Então, é mais de 50% dos municípios brasileiros em 2015, que informavam participar de consórcio com atuação na área da saúde. Então, atualmente, também você tem os consórcios conformados exclusivamente por governadores, então isso de fato representa algo novo, e inclusive, no próprio arranjo federativo brasileiro. Esses consórcios que têm tido inclusive um papel de destaque no enfrentamento da Covid, como é o caso do consórcio do Nordeste, que constitui inclusive um comitê científico para colaborar com a atuação dos governos no enfrentamento da Covid. E, você também tem conformação de consórcios verticais que se ampliaram após a promulgação da Lei em 2005, conformado por diferentes níveis de governo, como é o caso da experiência do Ceará, que é de fato bastante diferenciada no que tange a participação dos estados e a forma, inclusive, do financiamento garantido pelos Estados no funcionamento desses consórcios.

Então, eu diria, assim, que os consórcios não são estruturas novas, no federativo brasileiro, mas eles têm experimentado mudanças muito expressivas, muito significativas, nesse momento mais recente, eu diria a partir dos anos 2000. Muitas dessas mudanças foram afetadas com essa regulamentação dos consórcios que se dá em 2005 e 2007. E, de fato, você tem inclusive esse alargamento do escopo de atuação dos consórcios públicos, inclusive novas formas de participação de diferentes entes nessas estruturas consorciadas.

Os consórcios eles são um instrumento de apoio à gestão e não só de apoio à gestão, mas também de apoio à provisão de ações e serviços. Então, no enfrentamento da Covid, de pandemias, de uma forma geral, o que você observa é que essa estrutura consorciada permite baratear o custo de determinados serviços, da provisão de serviços, que começam a ser ofertadas, por um contingente populacional muito maior, que envolve aí toda essa população dos municípios, entes consorciados, no caso ainda de consórcio de governadores, como eu falei. Olha, você inclusive permite aí uma atuação do ponto de vista macrorregional, que ele se conforma na macrorregião do Nordeste.

Então, isso aumenta, de uma forma muito significativa, as vantagens de você prover serviços numa escala mais abrangente, voltada para o contingente populacional maior. Isso barateia demais o valor de determinados insumos, como inclusive o caso de medicamentos, equipamentos dos mais diversos. Então, por exemplo, agora foi muito importante ter viabilizado esses processos de compra pelo consórcio do Nordeste. Mas, não só, e eu diria que os consórcios, eles também apontam para uma perspectiva mais ampla de futuro, no sentido inclusive das ações de médio e longo prazo, que deverão ser desenvolvidas nesse contexto pós-pandemia.

Esse, inclusive, é um dos objetivos, um dos principais objetivos do consórcio do Nordeste, da sua constituição, que é promover políticas de desenvolvimento mais substantivas. Para esse conjunto aí de entes consorciados, então, políticas em prol do desenvolvimento regional que serão muito importantes para recuperação econômica do país, mas não só, para a promoção também da redução das desigualdades e do bem-estar da população de forma geral. Então eu diria que essas seriam as possibilidades dos consórcios.

Para essa questão da pandemia, do enfrentamento da pandemia, são os principais, agora em relação à organização de rede de serviços de saúde, os consórcios, eles também permitem otimizar o uso de determinados equipamentos, de serviços, em geral, de maior complexidade, que não tem viabilidade econômica ou mesmo justificativas do ponto de vista da qualidade, que permitem desconcentrar essas estruturas de uma forma mais significativa no território. Então, ele permite que determinadas estruturas, equipamentos de média a alta complexidade, sejam oferecidos de forma consorciada, solidária, cooperativa entre os entes que participam do consórcio para esse contingente populacional mais abrangente.

Então, eu diria que ele fortalece a capacidade de Gestão Pública, na medida que ele permite ofertar esse tipo de serviço. Agora, obviamente, tudo isso precisa, todos esses serviços, e essa atuação de modo consorciado no âmbito do SUS, ela deve se dar de forma ordenada ou articulada com todas as estruturas de planejamento e gestão instituídas ali no âmbito do SUS. Então, uma coisa assim para mim, que ficou muito evidente nesse contexto da pandemia, foi a necessidade de você articular melhor as estruturas de planejamento e gestão intergovernamental do SUS. Por exemplo, as comissões intergestores regionais, e mesmo as

estruturas regionalizadas das Secretarias de Estado de Saúde, com os consórcios intermunicipais, constituídos nas regiões de saúde. Então, isso para quê? Até para você ter uma orientação mais clara da atuação desses consórcios no sentido de eles apoiarem o planejamento, ou mesmo a operacionalização das ações, dos serviços, que estão sendo previstos nos planos regionais, que devem orientar essa organização dos serviços do SUS.

Essa é uma questão chave, a necessidade de uma maior aproximação dessas estruturas consorciadas com as estruturas já instituídas no âmbito do SUS nas regiões de saúde, de forma que esses serviços oferecidos pelos consórcios sejam orientados por esses planos de ação dos governos, acordados no âmbito das comissões intergestores regionais. De forma regionalizada, que a atuação dos consórcios, nessa provisão, se dê de forma articulada com as ações e serviços, previstos e acordados, entre entes nas estruturas de gestão colegiada do próprio SUS, instituídas no SUS. Então, consórcios que operam no âmbito das regiões deveriam estar articulados com as comissões intergestores regionais. É isso que eu estou colocando. Eu diria que esse, inclusive, é um aprendizado decorrente de tudo já realizado sobre tema, mas também até da experiência da própria Covid, em relação ao funcionamento dessas estruturas aí.

E, a vantagem do consórcio em relação a outras estruturas colegiadas é que ele permite a operacionalização de ações. Na sua organização administrativa, ele permite com que você desenvolva esse processo de compras, de modo consorciado, em parceria. Ele permite também a gestão e a provisão de serviços, também de forma consorciada e contratação de profissionais. Então, tudo isso faz com que você aumenta a capacidade de gestão pública, porque o município, individualmente, ele pode não ter capacidade de gestão, capacidade para provisão daqueles serviços, mas de forma consorciada, ele pode colaborar financeiramente, tecnicamente com essa provisão, que vai se dar por um conjunto de municípios, não mais individualmente, mas para esse conjunto de município que atuam na região.

Então, de fato, isso é muito interessante, para organização de redes, inclusive, de sistemas de políticas públicas, envolvendo esse conjunto de serviços, que vão operar nessas diferentes áreas da política pública. Então, isso realmente é bem interessante. Por que o consórcio público consegue também operacionalizar essas ações? Porque ele também tem um instrumento previsto na estrutura consorcial, que é esse contrato de rateio, que permite também com que os recursos sejam dos diferentes entes consorciados, conformem nesse fundo, nesse contrato, permitindo inclusive redistribuição, que é o caso da experiência do Ceará.

Na experiência do Ceará, de constituição dos consórcios, que são responsáveis pela gestão das policlínicas regionais e também pelos centros especializados de odontologia. Eles atuam principalmente na saúde, eles atuam na provisão desses serviços. Você tem aí o mecanismo de financiamento, que eu diria assim que é bastante inovador, que é justamente, por meio do ICMS devido dos estados para os municípios. Então é por meio desses recursos do ICMS, que deveriam ser devolvidos para os municípios, que se conforma esse fundo aí destinado para o custeio dos serviços especializados, as policlínicas e os centros de especialidades odontológicas.

Além disso, o estado, o governo do estado repassam recursos próprios para o financiamento dessas ações. Então, veja, ele tem um instrumento, que permite a conformação desses fundos regionais de recursos entre os entes. Você ter a conformação de consórcios, envolvendo municípios em áreas não contíguas, você pode ter a formação de consórcios envolvendo os

municípios de diferentes estados, com diferentes formas de organização, aí a atuação regional. Como eu disse, os consórcios podem ser restituídos em diferentes escalas, a gente pode ter consórcios que operam numa lógica macrorregional, e também meso, microrregional com esses diferentes formatos. Então isso também eu diria que é bastante interessante.

Agora, no caso o Brasil precisa, eu diria, experimentar um pouco mais esses novos arranjos de cooperação entre os entes, orientados pelas necessidades que se colocam no território informado pela lógica do desenvolvimento regional. Porque como você disse, não necessariamente está ali naquele território contígua, não necessariamente é envolvendo os municípios do mesmo estado. Então, é preciso avançar do ponto de vista da constituição desses consórcios, orientados por esses problemas comuns, orientados por propósitos comuns, em prol do desenvolvimento, da melhoria, das condições de vida, a redução das desigualdades, bem-estar e saúde e bem-estar de forma geral das populações eu acho que ainda isso é algo que precisa avançar.

Então, na área da saúde, eu diria, que ainda que os consórcios não sejam uma experiência nova, e que você tenha tido avanços do ponto de vista da regulamentação nos anos 2000, você não teve uma valorização dos consórcios, enquanto um instrumento de apoio à gestão descentralizada, ou mesmo ao processo de regionalização do SUS, no âmbito das normativas, que regularam este processo de descentralização e regionalização. Então a gente teve uma série de incentivos e estímulos a conformação, por exemplo, das comissões intergestores regionais, no âmbito das regiões de saúde, mas poucos estímulos para uma maior articulação, entre comissões intergestores regionais, consórcios instituídos no âmbito das regiões, ou mesmo uma valorização dos consórcios enquanto um instrumento de apoio à gestão descentralizada no meio dessas normativas. Então, eu diria que algo que precisa inclusive se avançar no âmbito do SUS é justamente uma maior valorização dos consórcios enquanto um instrumento de apoio à gestão descentralizada, ou mesmo para o avanço da regionalização nesse marco de regulamentação nacional, que envolve aí o processo de descentralização e regionalização do SUS.

Uma outra questão que eu acho que é bastante importante, que eu já chamei atenção aqui na minha fala, é uma necessidade de maior aproximação do funcionamento dessas instâncias com as estruturas colegiadas de gestão intergovernamental instituídas no âmbito do SUS. Então, a gente sabe que existem consórcios públicos de saúde, que operam de uma forma muito articulada para essas estruturas de gestão colegiada, com as comissões de inter-regional e mesmo são valorizadas pelas estruturas de gestão regional da própria secretaria de estado de saúde, mas isso eu diria que não é a regra. Então, eu acho que é preciso avançar do ponto de vista que uma maior articulação entre os funcionamentos desses consórcios com essa dinâmica instituída no âmbito do SUS, que envolve essas estruturas colegiadas e mesmo as estruturas de gestão regional das secretarias de estado de saúde.

Eu digo isso por quê? Eu diria que os consórcios, de certa forma, eles devem expressar esse processo de planejamento da saúde e de outras áreas, da política pública, que se fazem também no âmbito dessas instâncias. Então, é preciso fazer uma maior articulação, promover uma maior articulação. uma outra questão que eu diria que é preciso também ousar um pouco mais, é no que tange a esses mecanismos de financiamento, que provém de transferência de recursos, voltados para o financiamento de uma série de ações, e serviços, que ganham uma concentração e um ganho de escala, que é previsto no âmbito do consórcio.

Então você tem que ter incentivos mais claros, para o destino de determinados recursos em prol dessas ações, que são ofertadas de modo consorciado pelos entes. Então, pensar em novos dispositivos que favoreçam um destino adequado desses recursos oriundos, de outras esferas de governo, para o financiamento adequado dessas ações e serviços ofertados de forma consorciada.

A gente concluiu uma pesquisa recentemente sobre os consórcios intermunicipais de saúde no Rio de Janeiro. A pesquisa a gente privilegiou dois, o consórcio da região do médio Paraíba e o consórcio da região da Baixada Fluminense, que funcionam de forma ininterrupta há cerca de 20 anos, então eu diria que são duas experiências bem sucedidas de funcionamento de consórcios no país,

Os consórcios de certa forma, esses dois consórcios, eles conseguiram promover mudanças interessantes na sua forma de organização e funcionamento, coadunando as suas estruturas de funcionamento, mesmo a esse processo de avanço da regionalização do SUS. Então, são duas experiências muito interessantes, mas ficou claro, por exemplo, nessas duas experiências, a importância de você ter instituída no âmbito das regiões essa figura da gestão, de um gestor intergovernamental, de um gestor regional,

De certa forma, os consórcios permitem isso, essa conformação desses gestores que ganham inclusive liderança, e protagonismo nas regiões onde eles atuam. É claro que isso é fruto também de um processo que se constituiu historicamente em duas regiões muito específicas. Os consórcios que a gente estudou, eles sofrem fortemente a influência dos contextos regionais aonde eles estão inseridos, então isso também é bastante interessante.

Há uma diversidade de experiências consorciadas no Brasil e também na área da saúde. Não existe um modelo único de organização e funcionamento de consórcio, existe sim uma diversidade muito significativa de experiências em curso, mas também é importante ressaltar. Se a gente leva em consideração aí as últimas pesquisas que foram realizadas pelo IBGE, em relação que aferem o número aí de municípios consorciados e as principais áreas de atuação dos consórcios, como ressaltai anteriormente, houve um crescimento significativo aí do número de municípios consorciados em 2015 se comparado a 2005 e uma coisa que é interessante, também, é a conformação de consórcios em regiões que tradicionalmente não existiam, como é o caso do Nordeste. Então mais recentemente você tem a conformação de consórcios, e já surgem de uma forma inovadora e diferenciada do ponto de vista da sua estrutura organizacional, como é o caso aí da experiência do consórcio do Ceará, dos consórcios verticais em saúde no Ceará.

Uma outra coisa também que as pesquisas revelam é que esses consórcios conformados mais recentemente, muitos deles envolvem municípios de porte médio e grande, o que não era a realidade dos consórcios constituídos nos anos 90. Então isso é muito interessante, porque à medida que você tá incorporando municípios maiores, municípios com um porte populacional médio e grande, você incorpora municípios polos que tem um papel muito importante na organização e na prestação de serviços regional. Então, nesse sentido, a mudança da composição dos municípios, que integram o consórcio, tanto do ponto de vista do porte populacional, quanto da localização mesmo, mostra avanços importantes dessas estruturas, desses instrumentos de apoio à gestão conformados nos anos 2000.

[Música]