



TESE DO CEBES - BA PARA A 9º CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

“SAÚDE NÃO É NEGÓCIO NEM MERCADORIA, É DIREITO DE CIDADANIA”

A conjuntura atual exige uma ação política firme e articulada do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) e de todas as pessoas que defendem o direito universal à saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS), sob o risco de termos um grave retrocesso nos direitos sociais garantidos constitucionalmente desde a redemocratização do Brasil.

O SUS nasceu das lutas populares, referendado por uma inédita mobilização social e impulsionado pelo Movimento da RSB, que buscava construir um projeto civilizatório com amplas mudanças nos valores societários. Esse projeto está fundado nas bases de uma sociedade solidária e democrática, reconhecendo o direito universal à saúde como direito de cidadania. Trata-se de um direito social que deve ser garantido pelo Estado, por meio de políticas econômicas, sociais e culturais, tal como estabelecido na Constituição Federal de 1988, sendo incompatível com propostas nas quais a saúde é tratada como negócio ou mercadoria.

Nesses 27 anos o SUS, apesar das dificuldades impostas pelos governos, avançou e acumulou conquistas na melhoria da situação da saúde, expressas na redução da mortalidade infantil, no controle de doenças transmissíveis e no aumento da vida média da população. Entretanto, estamos muito distantes do seu pleno desenvolvimento e os avanços alcançados não podem mascarar seus problemas, muitos deles produzidos por setores da sociedade que boicotam a sua consolidação.

Para o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), o SUS não é um sistema de saúde que possa sobreviver e se consolidar com políticas de governos que não medem esforços em desconstruí-lo, alimentam os interesses das empresas privadas e transformam a saúde em uma mercadoria.

O momento é crítico e a sobrevivência do SUS requer mudanças profundas na ordem econômica, política e social brasileira, mas exige também, o compromisso efetivo do Estado, dos governos e da sociedade na sua defesa. Para que a saúde seja um direito de todos, assumida como um bem da sociedade, é necessário um novo acordo em nome do interesse público, que recomponha os princípios e as orientações constitucionais, os quais devem ser assegurados pelos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

A luta por direitos sociais e em particular o direito universal à saúde deve ter como pressuposto a luta por um Estado democrático, participativo, com justiça social e equidade. Entretanto, os interesses de mercado avançam pelo mundo por meio de estratégias potentes. No continente latino-americano são travados embates importantes entre o mercado e os Estados em relação à saúde, e a resistência do SUS brasileiro é representativa para o ideário dos movimentos sociais em saúde nestes países.

No âmbito da saúde, a voracidade do capital transformou o cuidado em um negócio lucrativo, medicalizando a vida e a sociedade, induzindo o consumo de medicamentos e procedimentos médicos e afins; explora os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde à exaustão e pratica estelionato vendendo planos privados de saúde que não atendem às necessidades das pessoas quando elas mais precisam, ou seja, nas situações de desemprego, doenças graves e velhice.

No cenário nacional, discordamos radicalmente da solução posta para a crise econômica por meio de ajustes neoliberais que dilapidam os direitos sociais, penalizam os mais pobres, deixando intactos os interesses dos empresários e banqueiros vinculados à acumulação capitalista. Estes ajustes e esta economia política mercantilista não nos servem!

Está posto o desafio de enfrentar o problema estrutural da desigualdade social e a preservação do meio ambiente, compreendendo os recursos naturais como bem da humanidade e não como mercadoria; que priorize a produção de alimentos saudáveis; que ofereça serviços públicos de saúde e educação relevantes para o bem-estar e que construa uma sociedade solidária, justa, fraterna e igualitária onde todas as pessoas possam viver de forma digna. Nessa perspectiva, a defesa de políticas sociais solidárias e inclusivas deve ser pauta política e dos movimentos sociais comprometidos com um mundo melhor.

Cenário Baiano

O Estado da Bahia, embora tenha obtido avanços na organização e estruturação das ações de saúde no âmbito do SUS na última década, ainda se encontra muito distante das necessidades de saúde da população, sobretudo em referência aos grupos mais vulneráveis, excluídos ou marginalizados socialmente e discriminados por questões de raça, etnia, classe social, gênero e orientação sexual.

Os (as) cidadãos (ãs) baianos (as) ainda convivem com as desigualdades socioeconômicas e o sofrimento social em suas distintas regiões, somadas às desigualdades no perfil epidemiológico e de distribuição e acesso aos serviços de saúde que refletem iniquidades em saúde. Os problemas de saúde mais prevalentes decorrem das dificuldades de acesso e qualidade de serviços, portanto evitáveis, se implementada uma política de saúde efetiva.

É inegável a expansão da rede de serviços, particularmente, na média e alta complexidade, entretanto esta vem ocorrendo por meio da participação da iniciativa privada, inclusive o setor lucrativo, a exemplo das Parcerias Público Privado (PPP). Esta política afronta as posições históricas do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, afirmadas em todas as Conferências Nacionais de Saúde.

As escolhas de gestão levam a entraves importantes no que tange a manutenção do clientelismo nas indicações políticas para cargos públicos, a desvalorização das instâncias de controle social e políticas de participação social, a exemplo do “MobilizaSUS”.

A opção política por um perfil de gestor sem compromisso com a construção do SUS, acompanhada por uma reforma administrativa autoritária e com profundas incoerências com o processo de regionalização do estado, tem representado um agravamento dos problemas de saúde do estado.

A construção do projeto de reforma administrativa (Lei 13.204 de 11/12/2014) e sua tramitação no parlamento estadual ocorreram em um processo acelerado e extremamente centralizado, sem discussões com gestores (as) municipais, trabalhadores (as) da saúde, sociedade civil organizada e o próprio Conselho Estadual da Saúde (CES), desconsiderando todas as movimentações de críticas à proposta.

Outras ações da mesma natureza têm se desenvolvido, a exemplo da atual proposta dos consórcios municipais. O governo do Estado da Bahia tem implementado uma política de saúde com forte viés antidemocrático e pouca valorização das instâncias de participação popular.

De imediato se faz necessário que a 9ª Conferência Estadual de Saúde (CONFERES) reafirme um projeto com prioridade para a saúde que atenda a população baiana em um SUS para valer: universal, humanizado e de qualidade. Nesse sentido, entendemos que esta Conferência tem um papel importante como processo político mobilizador de caráter reflexivo, avaliativo e propositivo na defesa da saúde como um direito de cidadania em contraposição à mercantilização ora em curso.

Os direitos sociais, para serem garantidos pelas políticas sociais, custam caro e a Conferência deve deixar evidente quem deve pagar os custos das políticas sociais. O financiamento e sustentabilidade das políticas sociais não podem penalizar ainda mais a classe trabalhadora!

Assim, o núcleo baiano do CEBES assumindo seu papel histórico de congrega profissionais, estudantes, trabalhadores (as), movimentos sociais e demais cidadãos e cidadãs que lutam pela efetiva garantia do direito social à saúde e tomando como base o documento orientador de apoio aos debates das Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, elaborado pelo

Conselho Nacional de Saúde, e as diretrizes aprovadas pela Conferência Municipal de Saúde de Salvador apresenta abaixo suas propostas para conferência frente a situação atual da saúde na Bahia.

EIXO TRANSVERSAL: REFORMAS DEMOCRÁTICAS E POPULARES DO ESTADO

Diretriz Política: Defender a legalidade democrática e a soberania nacional, aprofundando a democracia substantiva e o desenvolvimento econômico, social e ambiental sustentável com a recusa às políticas de ajuste estrutural que comprometem as condições de vida e a saúde dos (as) trabalhadores (as) e da população brasileira.

Propostas:

- Defender a realização de uma reforma política que aprofunde e aperfeiçoe a democracia participativa, com o estabelecimento de novas regras institucionais que garantam a ampliação da participação democrática;
- Defender a realização de políticas públicas inclusivas e reparatórias orientadas às necessidades de grupos populacionais socioculturalmente vulneráveis (negros, quilombolas, mulheres, população LGBTTT, pessoas com deficiência etc.), por meio de uma abordagem participativa e intersetorial;
- Garantir aos povos indígenas, maior representatividade na arena política e protagonismo na formulação e implementação de políticas públicas, reconhecendo os direitos a terra como um dos determinantes principais da qualidade de vida e da saúde das populações indígenas.

EIXO I – DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DO ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

Diretriz política: Assegurar o acesso universal às ações e serviços de saúde integrais e de qualidade, contemplando a continuidade da atenção, através de redes regionalizadas e da atuação intersetorial, priorizando a atenção básica, seguida da atenção especializada e hospitalar, buscando reduzir mortes, doenças, agravos, riscos e vulnerabilidades, com ênfase na vigilância em saúde e na intervenção sobre os determinantes sócio-ambientais, e visando à melhoria das condições e qualidade de vida da população.

Propostas:

- Defender e reafirmar o direito universal à saúde, garantido constitucionalmente, e, por conseguinte, repelir propostas que o ameacem como a Cobertura Universal de Saúde;
- Intensificar a produção e utilização de conhecimentos sobre os problemas e necessidades de saúde da população baiana a fim de organizar adequadamente as ações e serviços de saúde com vistas ao atendimento integral, humanizado, de qualidade, em tempo oportuno e com equidade;
- Corrigir as desigualdades de ofertas de serviços entre as regiões do estado, direcionando investimentos em infraestrutura para regiões mais desprovidas de serviços, principalmente no que diz respeito à atenção secundária e terciária;
- Consolidar a integração do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas ao Sistema Único de Saúde mediante a efetivação da integralidade do cuidado à saúde de maneira sensível e adequada às especificidades culturais desses povos;
- Desenvolver a política estadual de Promoção da Saúde no SUS, induzindo mudanças de forma articulada no conjunto das políticas públicas tais como emprego, educação, ambiente, cultura, esportes, segurança pública e desenvolvimento urbano, entre outras;
- Construir pontes de articulação e pactuação da saúde com outros setores para assegurar Políticas Públicas Saudáveis voltadas para a qualidade de vida (câmaras técnicas, comitê intersetorial, conselhos, comissões, grupos de trabalho, força tarefa, etc);
- Implementar e/ou fortalecer a articulação entre os diversos setores da Atenção à Saúde, Ministério Público e Judiciário (juízes, defensores e advogados) na avaliação dos processos de judicialização de ações e serviços de saúde e medicamentos, considerando as dimensões do direito universal à saúde, da economia da saúde e do uso racional de tecnologias e insumos, possibilitando, desse modo, melhor gestão dos recursos financeiros destinados à assistência à saúde;
- Assegurar o acesso aos medicamentos, considerando não somente a disponibilidade dos mesmos, mas também a adequada dispensação mediante qualificação técnica dos (as) trabalhadores (as) envolvidos (as) nas atividades de assistência farmacêutica, a orientação farmacêutica e condições estruturais adequadas das farmácias dos serviços de saúde;
- Estimular que as prescrições de medicamentos nos serviços de saúde que integram o SUS sejam feitas respeitando os instrumentos e diretrizes terapêuticas (Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de

Medicamentos, Protocolos Clínicos), salvo situações especiais, no intuito de garantir a utilização de medicamentos comprovadamente eficazes e seguros, bem como, criar obstáculos à interferência das indústrias farmacêuticas na prescrição;

- Aprimorar os processos de aquisição e disponibilização dos medicamentos judicializados, possibilitando, desse modo, melhor gestão dos recursos financeiros da assistência farmacêutica;
- Implementar uma política de descarte de medicamentos nos serviços de atenção básica, articulada à Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, minimizando os riscos sanitários e ambientais decorrentes do acondicionamento e descarte inadequados dos mesmos, na perspectiva da educação sanitária e uso racional.

EIXO II – PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Diretriz política: Fortalecer os espaços de participação social em todas as políticas públicas, especialmente as conferências e conselhos, garantindo a infraestrutura de recursos, o caráter deliberativo dos conselhos de saúde e a interação com os (as) usuários (as).

Propostas:

- Garantir o controle social em todas as políticas públicas, fortalecendo as instâncias institucionalizadas, bem como iniciativas populares, tendo em vista desenvolver ações intersetoriais, com ampla mobilização e participação social e comunitária;
- Criação de espaços para discussão sobre as necessidades de saúde com a participação da população e garantia da sua representatividade nas instâncias de controle social;
- Garantir mecanismos de avaliação sistemática da percepção da população sobre as políticas e sistemas de serviços de saúde, como forma de ampliação da participação cidadã e aperfeiçoamento das ouvidorias municipais e estaduais em saúde;
- Promover avaliação periódica (anual ou de dois em dois anos) das unidades de saúde da família pelos (as) cidadãos (ãs) adscritos (as) em sua área de abrangência.

EIXO III – VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Diretriz Política: Fortalecer mecanismos de desprecarização e valorização do trabalho na saúde, considerando a preservação dos direitos sociais conquistados historicamente pelos (as) trabalhadores (as) e articulando políticas e programas de formação profissional e educação permanente em saúde.

Propostas:

- Legitimar e consolidar a Mesa de Negociação do SUS Estadual como espaço decisório das políticas de pessoal do Estado da Bahia, garantindo processos mais participativos;
- Fortalecer as Escolas de Saúde Pública do Estado;
- Realizar concurso público para o provimento de quadros na SESAB, combatendo a terceirização e a precarização do trabalho em saúde;
- Realizar concursos públicos diferenciados para o acesso a carreira profissional na atenção básica indígena, privilegiando o acesso aos indígenas pelo sistema das cotas;
- Ampliar a oferta de processos formativos para os profissionais de saúde, na perspectiva da educação permanente, respeitando a diversidade cultural, as diferenças locorregionais e as especificidades dos processos de trabalho;
- Fortalecer os diálogos entre o sistema de saúde e as instituições de ensino, no sentido de desenvolver projetos interinstitucionais que contemplem contextos interculturais e indígenas, formação pela pesquisa, atividades de extensão universitária e outras ações educativas que aproximem formação e serviço;
- Promover a discussão em torno da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde junto aos trabalhadores e trabalhadoras do SUS-Ba, com vistas ao seu aperfeiçoamento e efetiva implementação;
- Fortalecer a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Saúde;
- Ampliar o número de vagas de residência e especialização em serviços da área de saúde.

EIXO IV – FINANCIAMENTO DO SUS E RELAÇÃO PÚBLICO PRIVADO

Diretriz Política: Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, com elevação da participação federal destinando para a saúde, pelo menos, 10% das receitas correntes brutas da União, excluindo a desvinculação das receitas da União (DRU), os subsídios e desonerações ao setor privado em saúde, bem como as restrições impostas pela lei de responsabilidade fiscal, garantindo o ressarcimento integral das operadoras ao SUS e fortalecendo a regulação dos

planos de saúde no sentido de assegurar a qualidade a atenção e os direitos do (a) cidadão (ã).

Propostas:

- Avançar no desenvolvimento social, com progressivo aumento do gasto estadual com políticas sociais de saúde, educação e assistência social;
- Ampliar e garantir a regularidade do financiamento estadual para o fortalecimento da Atenção Básica;
- Elaborar um plano de investimento para a expansão da rede pública de serviços de saúde no Estado, com financiamento tripartite que garanta o pleno funcionamento dos serviços de saúde;
- Construir uma proposta de financiamento para a implantação e manutenção de serviços públicos regionais de referência na atenção de média e alta complexidade, considerando o perfil epidemiológico, demográfico e sócio econômico das regiões de saúde, alicerçado em um amplo debate com gestores (as), trabalhadores (as) de saúde, diversos segmentos da sociedade civil e especialistas na área;
- Cumprir a lei de acesso à informação, disponibilizando todos os contratos firmados pela gestão estadual do SUS, submetendo-os à ampla discussão e avaliação das instâncias de controle social e comissões intergestores do SUS;
- Recusar as propostas de gestão definidas pela terceirização e privatização da atenção à saúde indígena e garantir a gestão e o financiamento públicos do SASI-SUS, mediante: fortalecimento dos DSEI na implementação da PNASPI, maior participação e representação das comunidades indígenas nos processos de formulação e operacionalização da política pública, critérios de repasse regular de recursos aos órgãos gestores da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

EIXO V – GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Diretrizes políticas:

Gestão do SUS: Fortalecer a gestão regionalizada, compartilhada e federativa do SUS, enfatizando a sua natureza pública e democrática e subordinando diferentes modalidades de gerenciamento de unidades e estabelecimentos de saúde ao interesse público e ao controle social do SUS.

Modelos de Atenção: Desenvolver modelos de atenção integrais, considerando as necessidades de saúde da população e seus determinantes, os princípios da humanização do cuidado e da equidade, bem como as especificidades dos territórios no que diz respeito às condições de vida e saúde da população,

adequando as redes de serviços e as ações de saúde e intersetoriais às finalidades da promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.

Propostas:

- Fortalecer a gestão compartilhada nas regiões de saúde, considerando as especificidades locais e as necessidades dos municípios de forma a oferecer às pessoas o cuidado integral;
- Ampliar o apoio institucional aos municípios, em especial aqueles com dificuldade de fixação de profissionais, priorizando o fortalecimento da Estratégia de Saúde da família (USF-NASF) visando à consolidação e a melhora da qualidade da atenção básica;
- Fortalecer a estruturação da vigilância em saúde no estado, com apoio aos municípios para o desenvolvimento das ações de vigilância ambiental, sanitária, epidemiológica e saúde do trabalhador e da trabalhadora em seus territórios, e fortalecer as instâncias regionais para a efetivação destas ações;
- Investir na organização das redes integradas de serviços de saúde nas regiões do estado, através do fortalecimento das instâncias de gestão compartilhada (Colegiados de Gestão Regional);
- Fortalecer a capacidade de regulação sobre a oferta-demanda de serviços próprios, contratados e conveniados, de modo a garantir a acessibilidade da população aos serviços de média e alta complexidade, levando em conta o impacto desejável sobre os principais problemas e necessidades de saúde da população;
- Aperfeiçoar os mecanismos de gestão de recursos e serviços no âmbito da rede própria (gerência das unidades, etc.);
- Implementar a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incorporando estas ações no âmbito da Atenção Básica, em articulação com os saberes populares, bem como com os saberes e práticas e indígenas tradicionais nos territórios pertinentes;
- Fortalecer o componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
- Extinção dos cargos de livre nomeação, combatendo toda forma de clientelismo, patrimonialismo e aparelhamento na gestão do SUS, sendo os cargos de direção, assessoramento e chefia ocupados mediante critérios técnicos e respeitando os princípios democráticos;
- Instituir a carreira para gestores (as) do SUS, e substituição de gestores (as) indicados (as), por exemplo, nas Unidades de Saúde da Família, por

gestores (as) que passam por um concurso público, e processos de capacitação gerencial para exercício do cargo.

EIXO VI – INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS

Diretriz Política: Democratização do acesso à informação em saúde e da mídia, facilitando a interação entre trabalhadores (as), usuários (as) e gestores (as) nos níveis municipal, estadual e federal, e promovendo uma educação com uma perspectiva de construção coletiva e dialógica, bem como regulando a publicidade e a propaganda relativas a produtos, ações e serviços que envolvam riscos à saúde da população.

Propostas:

- Fomentar o debate sobre o projeto de democratização da mídia para que os conselhos possam interferir diretamente na retomada dessa pauta pelo congresso nacional de maneira a fortalecer a produção midiática local, a partir da implantação e do reconhecimento de rádios e televisões comunitárias como meios essenciais para descentralizar debates sobre o SUS, a saúde e os direitos dos (as) usuários (as);
- Disponibilizar toda informação sobre saúde, inclusive financeira, em seus portais, preferencialmente em tempo real, sendo esses de fácil acesso aos usuários (as) e que tenham canais abertos para facilitar a integração com sistemas informatizados (sites, blogs, observatórios, etc.) desenvolvidos pela sociedade civil;
- Disponibilizar canais de comunicação que viabilizem a construção de debates por meio digital entre usuários (as), trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde e descentralizar recursos para as unidades de saúde no intuito de contribuir com o fortalecimento da participação popular e da produção de mídias e para defesa do direito à saúde;
- Elaborar e implementar uma política estadual de comunicação em saúde para reforçar o princípio constitucional da saúde como direito de todos (as) e dever do Estado que estimule produções midiáticas, inclusive por parte do segmento de usuários (as), e contribua para a divulgação do SUS, das propostas das conferências, das decisões dos conselhos, bem como para o fortalecimento do direito à saúde e dos meios de participação popular;
- Adotar estratégias de comunicação que contribuam para a construção de modelo de atenção, baseado na promoção da saúde frente ao modelo hegemônico biomédico.

EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DO SUS

Diretriz política: Fortalecer o complexo industrial da saúde para expandir e descentralizar a produção nacional de tecnologias estratégicas e a inovação em saúde, contemplando as diferentes regiões do país e as prioridades da atenção à saúde no SUS.

Propostas:

- Orientar o crescimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde no estado para o atendimento das necessidades de saúde da população baiana, com base em critérios epidemiológicos e sociais, ancorados em evidências científicas;
- Fortalecer a Bahiafarma – Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos, buscando minimizar a dependência de importação de produtos e insumos, incentivando uma atuação competitiva de empresas baianas no setor industrial da saúde;
- Implementar as parcerias para o desenvolvimento produtivo, sob controle social, assegurando a transferência e a incorporação de tecnologia pelas empresas locais;
- Estimular a implantação, a consolidação e a sustentabilidade dos Núcleos de Inovação Tecnológica nas Instituições Científicas e Tecnológicas (ICTs) públicas e privadas, visando a promover a produção e o compartilhamento de conhecimentos, protegidos ou não por propriedade intelectual, entre pesquisadores (as), trabalhadores (as), movimentos sociais e setor empresarial;
- Fortalecer a implementação do Parque Tecnológico da Bahia, sob coordenação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado da Bahia – SECTI, nas áreas prioritárias de Biotecnologia e Saúde, Tecnologia da Informação e da Comunicação, Energia e Engenharias, tendo como meta integrar empresas e ICTs locais, visando ao desenvolvimento regional;
- Estimular a criação e apoiar o desenvolvimento de incubadoras de empresas ligadas a Universidades e institutos de pesquisa e/ou a empresas consolidadas, assegurando a participação de outros atores locais, regionais e nacionais, inclusive representações de usuários (as) do SUS;
- Descentralizar, para as diversas regiões do estado, os investimentos em Ciência, Tecnologia e Inovação em áreas estratégicas para o SUS, buscando fazer convergir a lógica social e a lógica produtiva e direcionar o

processo de difusão de tecnologias de acordo os programas de atenção à saúde da população baiana;

- Estimular o desenvolvimento de Sistemas Locais de Inovação, apoiando a pesquisa aplicada ao setor e a produção de insumos, através do Desenbahia, como agência de fomento, e da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), por meio do seu núcleo de pesquisa;
- Apoiar a definição de marcos regulatórios de governança democrática, capazes de superar as limitações dos atuais mecanismos da coordenação federativa entre municípios e estado de modo a promover o desenvolvimento regional;
- Fortalecer a área técnica de avaliação de tecnologias em saúde (ATS), no âmbito do SUS estadual e, em particular, da Sesab, com vistas a auxiliar a tomada de decisão sobre a incorporação de tecnologias, para que seja evitado o uso daquelas que não têm eficácia comprovada ou relação custo-benefício satisfatória;
- Expandir as ações de formação e qualificação de profissionais em propriedade intelectual nas instituições de ensino e pesquisa e nas empresas no estado da Bahia;
- Fomentar pesquisas e estudos relativos aos problemas de saúde mais relevantes na Bahia do ponto de vista da saúde coletiva, incluindo as doenças negligenciadas, por meio de editais direcionados à temática pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb);
- Fomentar a implantação de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) nos hospitais de grande porte, visando a subsidiar a tomada decisões quanto à inclusão, ao uso racional ou ao abandono de tecnologias.

O CEBES-BA finaliza esta Tese reafirmando que não haverá “Saúde Pública de qualidade para cuidar bem das pessoas” sem a consolidação de um SUS público, democrático, integral, digno e de qualidade na Bahia.

Com a intenção de contribuir para esse debate, em momento de diversas ameaças ao direito universal à saúde e ao SUS, o CEBES-BA apresenta esta tese e conclama os movimentos sociais, usuários (as), trabalhadores (as), gestores (as) e os grupos mobilizados para a 9º CONFERES a se unirem em defesa do SUS e debaterem politicamente o projeto de saúde que está em curso e aquele que queremos para a Bahia.

Salvador, 8 de Setembro de 2015