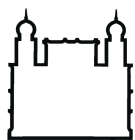




# **VI Congresso Interno da FIOCRUZ**

## **Ajustes no processo Congressual**

**DOCUMENTO ESPECÍFICO ENCAMINHADO À  
REUNIÃO DO CONSELHO DELIBERATIVO DE  
29 DE OUTUBRO**



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz**

Presidência

Rio de Janeiro, 28 de outubro de 2009

## **Abertura do Processo Congressual**

A disseminação a toda a comunidade do documento proposto pela Presidência a partir de 16 de outubro expressou o momento de efetiva generalização das discussões, conquanto os debates sobre o VI Congresso Interno terem se processado anteriormente no CD da Fiocruz (agendas de setembro e de 5 de outubro) e mesmo em alguns CDs de Unidades.

Já nesta primeira semana de debates - 19 a 23 último, ficou evidente a extensão, a profundidade e a importância do temário e diretrizes que serão debatidos no VI Congresso Interno. Como era de se esperar, as discussões rapidamente atravessaram todas as Unidades, envolvendo número expressivo de dirigentes e trabalhadores<sup>1</sup>. Antes que a primeira semana de debates terminasse, a Presidência e a ASFOC identificaram a necessidade de aprofundamento de suas bases conceituais, desenvolvimento de aspectos não contemplados e esclarecimentos de vários tópicos, sobretudo quanto à proposição de um novo modelo de gestão para a Fiocruz (nova modalidade jurídico-organizacional), levaram a ASFOC e a Presidência a concordarem em apresentar a este CD (29 de outubro) um novo calendário para o VI Congresso, bem como um conjunto de ações visando maior disseminação de informações, profundidade nos debates e garantia de decisões mais seguras, quando da Plenária final. **(Proposições ao final deste documento)**

Este documento, específico para considerações deste CD, reafirma a importância do VI Congresso e de seu temário para o futuro da Fiocruz. Nesse sentido e já considerando várias contribuições, bem como dúvidas e limitações identificadas nos debates em diversas Unidades, a Presidência apresenta a seguir um conjunto de pontos a serem aprofundados neste CD para orientar a confecção da nova versão para referência de debates no VI Congresso Interno.

Alguns pontos são assumidos de imediato e devem merecer mais atenção no novo documento, entre eles:

---

<sup>1</sup> .Até o momento do fechamento deste documento, 5 Unidades enviaram contribuições ao referido documento, manifestando-se em relação a todo o documento ou a partes específicas.

- a relativa desconexão entre análise da realidade atual da Fiocruz e a projeção de futuro apresentada
- a maior articulação e clareza quanto a abordagem do conceito de Complexo Econômico-industrial da Saúde - CEIS e a saúde pública – SUS, de modo a não perder foco sobre a Reforma Sanitária e seus princípios de universalidade, equidade etc, e ainda, quanto a aspectos relacionados com modelos de atenção em saúde, a valorização da dimensão da promoção, da informação e comunicação, da educação, dentre outros;
- a proposição do novo modelo jurídico, destacando com mais clareza o porque do esgotamento do modelo atual, bem como as justificativas quanto a urgência de alternativas e esclarecimentos sobre o que é empresa estatal especial, suas vantagens e, especialmente, os esclarecimentos a propiciarem a maior segurança para a política de RH;

### **Questões centrais a serem aprofundadas**

#### **1. Saúde como Direito, Reforma Sanitária, Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) e o papel da Fiocruz.**

A Fiocruz possui expressão nacional e internacional em decorrência de sua posição reconhecida enquanto organização pública, não apenas enraizada na saúde pública, mas, sobretudo, como formuladora de fundamentais contribuições técnicas e políticas para a implementação de ações no campo científico, tecnológico, de produção e prestação de serviços em saúde. A referência maior de sua inserção enquanto organização estratégica de Estado sempre foi o campo da saúde pública. Suas contribuições institucionais, de seus profissionais e de seus dirigentes, ao longo da sua história foram determinantes para a construção de referências para o Estado brasileiro.

Ao final do século passado, sobretudo na década de 80, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 e com o processo constituinte a seguir, operou-se uma reconhecida e avançada reforma de Estado no campo da saúde, sendo esta assumida como Direito de Cidadania e correspondente Dever do Estado, ao mesmo tempo que o conceito de saúde acompanha importantes contribuições da epidemiologia social e das ciências políticas: saúde é assumida enquanto finalidade social, abrangendo o conjunto de condicionantes sobre a vida e sua qualidade. Mais

recentemente, também sob liderança da Fiocruz, trabalhos relacionados com os Determinantes Sociais da Saúde – DSS, tratam de recolocar foco nestes condicionantes, já com claras demandas por articulações políticas inter e trans-setoriais, considerando a organização do Estado e da sociedade e a possibilidade de instrumentos de intervenção mais abrangentes do que os disponíveis setorialmente na saúde.

Nas contribuições já recebidas das Unidades, a Presidência colhe em formulações especialmente da COC, elementos desafiadores para o debate que está sendo proposto neste Congresso e com repercussões tanto internas, como mais uma vez expressando potencial de disseminação à sociedade brasileira, seja no meio científico, na organização da atenção à saúde e naturalmente, na articulação política de governo e de Estado no campo da saúde e do desenvolvimento do país e da sociedade. Identifica o relato da COC o desafio, “o qual sugere (a Presidência), da transição do paradigma de pensamento que caracterizou a ação reformadora da saúde pública, na esfera política, para o paradigma do pensamento econômico, que supõe a lógica de mercado como dimensão privilegiada de solução dos problemas de saúde e do atual Sistema Único de Saúde”.

Este ponto, identificado pela COC parece crucial no debate aberto com o documento da Presidência e já captado em diversos debates realizados, como também presente em várias das contribuições formais de outras Unidades já encaminhadas, com destaque para a EPSJV.

Qual o peso e o valor da dimensão econômica no ajuste do paradigma da saúde pública?

Nos últimos anos, novas formulações a partir do que podemos convencionar de economia política da saúde, tem de fato alertado tanto dirigentes, quanto formuladores e analistas para o tema da economia e da dinâmica econômica na saúde, suscitando alterações em concepções políticas, de organização dos sistemas de prestação de atenção e de C&T, sem reduzir a importância das interações de caráter acadêmico, da formação profissional, da dinâmica de atores diversos, dos empresários da saúde e políticos. A posse do Ministro Temporão, especialista no tema, contribui para ampliar o foco nesta dimensão econômica da saúde e da saúde

pública, muito embora com lógicas ainda marginais e sem que tais abordagens modifiquem as grandes políticas governamentais, incluindo a de saúde. No entanto, inflexões começam a ser percebidas, sejam em organismos de fomento como o BNDES, FINEP e mesmo CNPq, mas também na área econômica, que tomam a saúde, como elemento diferenciado da Política de Desenvolvimento Produtivo - PDP (Ministério da Indústria e Comércio) e mesmo na formulação do conhecido PAC da Saúde, Mais Saúde (Ministério da Saúde). Em ambas propostas de políticas de indução e desenvolvimento, mas, sobretudo, no Mais Saúde, as contribuições da Fiocruz foram fundamentais.

O fato é que a conjuntura, mas também a estrutura do setor saúde, nos últimos anos, tem demandado e recebido novas contribuições do campo econômico e alterando concepções centradas na saúde pública nos termos de aportes acadêmicos e políticos em relação às últimas duas décadas de SUS.

O paradigma da saúde pública conforme formulamos na década de 70, sobretudo, e que tratou-se de conquistar e implementar politicamente a partir dos anos 80 está se transformando e cedendo espaço a dimensões econômicas?

Nos ambientes político e acadêmico, contribuições de dirigentes e pesquisadores têm alimentado este campo. Estudos identificando o déficit comercial na saúde no início desta década (hoje alcançando a cifra de 10 bilhões de dólares anuais), serviram de importante alerta para a vulnerabilidade do país quanto a manter soberanamente sua política constitucional na área de saúde. Formulações relacionadas com novas abordagens econômicas aplicadas a saúde foram colocando mais luz sobre esse risco e debates se sucedem. A noção de cadeia produtiva da saúde e o conceito de complexo econômico-industrial da saúde (CEIS), incluindo os sistemas e serviços de saúde (públicos e privados), ampliaram as possibilidades de análise e tornaram mais nítidas muitas interações entre saúde e economia, entre saúde e desenvolvimento, entre saúde e soberania do país. Já no final da década de 90, as formulações sobre sistema nacional de inovação e as proposições de políticas para inovação em vários setores da economia nacional, não deixaram a saúde de lado. A lei de inovação foi um marco, provocando o meio científico de um lado e o meio empresarial de outro (para se falar apenas de dois pólos ou segmentos), historicamente afastados, a despeito de estudos e experiências internacionais de sucesso em termos de inovação

e desenvolvimento de empresas e nações, com nítidos ganhos sociais, sem diminuir efeitos adversos de tais transformações.

Na saúde, passamos a ter o conceito de sistema nacional de inovação em saúde, fruto da interseção acadêmica e político-normativa de dois sistemas o SNI e o SUS (mas não apenas, pois boa parte do sistema de atenção ao país encontra-se a margem do SUS e com ele disputando).

A economia é reconhecida enquanto dimensão da saúde! Mas essa questão não seria nova, ainda que formulações acadêmicas em saúde e mesmo políticas, não a tenham valorizado adequadamente, ao menos enquanto abordagem hegemônica. A pergunta fundamental continua: a economia seria dimensão fundamental para a dinâmica da saúde? A dita abordagem da saúde pública, enquanto paradigma do qual a Fiocruz é signatária, estaria superada?

A Presidência responde a esta última questão com um contundente e seguro não. O paradigma da saúde pública, da saúde como finalidade social, da saúde enquanto direito maior de cidadania não é afetado pela contribuição da dimensão econômica em melhor explicar a dinâmica da saúde e do desenvolvimento. Nesse sentido, a dimensão econômica na saúde em hipótese alguma pode ser confundida com concepção economicista da saúde, valor de mercado e redução da saúde a mercadorias, bens ou serviços a serem consumidos segundo “leis e normas” que firam a noção de saúde como direito de cidadania e projeto de sociedade que tenha a vida de seus cidadãos enquanto bem maior.

O conceito de CEIS, não expressa senão o aprofundamento do paradigma da Reforma Sanitária, contribuindo para colocar mais e mais a saúde como processo civilizatório e no centro da agenda do desenvolvimento da sociedade. A dimensão econômica, nesse sentido é subjugada à dimensão social da saúde. O projeto de Reforma Sanitária, nitidamente em curso, necessita penetrar no processo de desenvolvimento, assim como receber deste contribuições, de modo a gerar inflexões para a soberania e para a sustentação de um projeto político e de Estado onde a saúde, através do SUS, esteja na agenda central e finalística.

Em todo esse processo a Fiocruz possui papel chave, visando a atualização e aprofundamento da reforma sanitária, do modelo de atenção e de sua finalidade social. A noção do CEIS é, portanto, subordinada.

Finalmente, neste tema de fundo, a Fiocruz deve vigorosamente contribuir com o aprofundamento teórico e, portanto, no campo da pesquisa, para o permanente enriquecimento acerca do conhecimento sobre a dinâmica da saúde e naturalmente, não apenas em sua dimensão econômica, mas em tantos outros terrenos em que possui excelência e encontra-se com referência, tanto nacional quanto internacionalmente.

Em sinergia, deve igualmente a Fiocruz, dada toda a sua diversidade de atuação, aprofundar seu peso de organização estratégica de Estado, na área científica, tecnológica e de produção de bens e serviços, de modo a seguir fortalecendo a saúde enquanto bem social inalienável e elemento crucial para sociedades desenvolvidas e equânimes. E deve fazer isso a partir de todas suas unidades, em movimentos específicos, como a formação, por exemplo, mas também na área de produção de bens ou na prestação de serviços de atenção direta aos usuários ou ainda nas formulações para ajustes nas políticas de saúde, ambiente e desenvolvimento ou ainda na área de informação e comunicação e assim por diante, respeitadas especificidades dos múltiplos terrenos de atuação da Fiocruz. Esse papel (agente estratégico de Estado) não é desta ou daquela unidade ou área de atuação da Fiocruz<sup>2</sup>, bem como não é desta ou daquela unidade este ou aquele conceito de saúde. A Fiocruz não pode prescindir de expressar unitariamente a sua missão frente ao Estado e à sociedade brasileira, tendo a saúde pública como sua razão maior de ser.

## **2. O Planejamento de longo prazo e suas interações com o contexto atual e de curto e médio prazos**

---

<sup>2</sup> As discussões iniciais do VI Congresso, provavelmente por limitações na formulação da Presidência, estariam debitando maior peso a área de produção de bens, o que precisa ser rapidamente esclarecido e superado, em nome de uma formulação abrangente a toda a instituição.

O ato de delinear um posicionamento estratégico da instituição exige tanto uma análise do desempenho da missão atual quanto projetar em bases prospectivas o olhar sobre os componentes saúde, ciência, tecnologia, social, ambiental, legal e economia, no país para o futuro, considerando a inserção da Fiocruz no Estado e na sociedade.

A justificativa do esforço desse exercício prospectivo de planejar estrategicamente a Fiocruz do futuro, numa visão de longo prazo é decorrente da natureza do seu ambiente de mudança, de seu porte e de suas áreas de atuação, de ser imperioso planejar em prazos mais longos, dado os recursos mobilizados e a mobilizar, seus produtos e serviços e nítidos processos de transformação e inovação em curso nas áreas em que atua, incluindo aumentar o seu poder de interferir nas tendências a impactarem a saúde. Não se trata apenas de prospectar suas imagens de futuro, mas especialmente, auxiliar na sua gestão estratégica, mediante diretrizes as mais precisas para seu alinhamento com um futuro desejado. Esse movimento que se propõe a Fiocruz não é isolado, sendo mesmo precedido de tantas outras instituições líderes e de porte que possuem planejamentos para largos prazos (Embrapa – 2007 a 2023; Petrobrás – 2005 a 2020; BNDES 2008 a 2023; e várias outras que não explicitam publicamente o intervalo de seus planos, mas raramente operam em intervalos inferiores a 10 anos – grandes empresas e conglomerados). A própria Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República tem realizado trabalhos com horizontes bastante amplos, alcançando 2030, sendo que para a saúde demandando apoio à Fiocruz.

Não restam dúvidas de que planejar para tal período – 20 anos, conforme proposição da Presidência, exige elevada capacidade prospectiva, não apenas no momento inicial do planejamento estratégico, mas, sobretudo, no modelo e nas ferramentas de planejamento estratégico. A proposição da Presidência pode ser entendida como uma demanda por mais planejamento estratégico. O período poderia e pode ser diferente, não vinte anos, mas quinze ou mesmo dez anos. Em qualquer um deles, será preciso aperfeiçoar nossos métodos, caso se tenha o propósito de ser organização líder, com capacidade estratégica e em nome do Estado.

A construção de cenários de futuro passa a ser imperiosa. Neste caso, optou-se por reunir documentos e contribuições já disponíveis, dada a exigüidade de tempo. Contribuições surgiram e seguramente devem ser incorporadas, muito embora sem que se tenha a pretensão de construção de cenários próprios para a área de atuação

da Fiocruz. Especialmente no campo científico e tecnológico em saúde, quanto na dimensão do ambiente e, sobretudo, na dimensão demográfico-epidemiológica, há enorme potencial para vários profissionais próprios da Fiocruz enriquecerem as referências de futuro, aprimorando as exigências e as proposições, em decorrência, para a Fiocruz.

Reafirma-se que não há o propósito de predizer o futuro ou mesmo de admitir apenas um cenário. Espera-se que todo esse processo de discussão aprimore a capacidade da Fiocruz para a produção de estudos de prospecção em diversas áreas, de modo que haja maior segurança para abertura de novas frentes (científicas, tecnológicas ou de produção de bens e serviços), associações estratégicas, induções governamentais, etc., sem prejuízo de padrões de autonomia para a pesquisa, fundamentais para o desenvolvimento da ciência.

De qualquer modo, ao lado do aprimoramento dos cenários e sua continuada atualização, será preciso manter clareza sobre oportunidades e ameaças externas, bem como a correspondente noção quanto a nossas fortalezas e fraquezas internas, de modo que possamos aprimorar a capacidade de formular estrategicamente e ainda alinhar o estratégico ao operacional.

O adiamento da Plenária final da primeira fase do VI Congresso também possibilita maior grau de interação entre essa dimensão de longo prazo e a de médio prazo, agora representada pelo segundo momento do Congresso, dedicado ao Plano Quadrienal – PQ.

### **3. A Missão, Valores e a Visão de Futuro**

Com relação ao credo estratégico, poucas contribuições foram registradas, mas não restam dúvidas que são elementos norteadores e sintetizam – Missão, Valores e Visão a razão de ser maior da organização, bem como seu comportamento, de seus membros em relação à sociedade. Haveria dúvidas quanto ao momento dessa definição, se antes ou depois da discussão de cenários. Optou-se por adotar a lógica de que a definição ou aproximação a cenários, bem como a análise dos ambientes

externo e interno dialoguem com a definição da Missão, Valores e Visão. Natural que a Fiocruz tenha uma Missão hoje definida, embora não tenha apresentado no passado uma Visão de futuro. Muitos dos seus valores não são explicitados, mas certamente estão presentes no todo institucional.

A Missão não é algo perene, muito embora deva ser duradoura e mesmo seus ajustes ao longo do tempo não devam ferir ou desequilibrar a instituição.

Acredita-se que o aprofundamento das discussões, as contribuições dos debates, o maior envolvimento das Unidades permitirá a formulação da Missão em bases bastante alinhadas e fruto de sinergias e sucessivas aproximações em relação à razão de ser da Fiocruz e sua projeção no futuro.

#### **4. As diretrizes de longo prazo e a demanda por um novo Modelo de Gestão**

As diretrizes de longo prazo propostas no documento de referência procuram cobrir o conjunto das áreas de atuação da Fiocruz. Elas estão dispostas a destacar os grandes resultados a serem alcançados, de modo que estes expressem o alcance da Visão de referência proposta. Enquanto grandes resultados a serem alcançados com a contribuição e razão de ser da Fiocruz, destaque para a consolidação e sustentabilidade do SUS, expressão da principal política pública do Estado em saúde e, portanto, referência para uma perspectiva de sucesso da Fiocruz. Outros resultados são propostos, no campo científico e tecnológico, na dinâmica econômica e soberana do CEIS e na sustentabilidade ambiental, todos campos a merecerem da Fiocruz contribuições estratégicas.

Alicerçando os grandes resultados, várias diretrizes são propostas e certamente a merecerem ajustes em função dos debates.

Seguramente as diretrizes relacionadas ao modelo de gestão (modelo jurídico-organizacional) são as mais mobilizadoras, dado a sua proposição para o curto prazo e ainda por gerarem mudanças pragmáticas e objetivas para os atuais servidores da Fiocruz.

Aqui reside importante motivo, se não o principal, para a alteração do cronograma do VI Congresso.

Os primeiros debates demandam maior clareza quanto a proposição de mudança. Não há uma adequada disseminação e reconhecimento frente às limitações do atual modelo de fundação autárquica e ainda quanto a fragilidades do modelo que possui a Fiotec como braço importante. Os riscos em si de existência da Fiotec, muito embora sejam explícitas as limitações de que vem sendo alvo as fundações de apoio em geral, não estão suficientemente claras para a comunidade e mesmo para dirigentes. Recentes decisões quanto a fechamento ou forte cerceamento de fundações de apoio no âmbito federal e em particular junto ao Ministério da Saúde necessitam estar mais claras. Igualmente, a complexidade e vulnerabilidade em se operar simultaneamente e em grande escala um modelo híbrido – Fiocruz/Fiotec, necessita estar mais esclarecido à comunidade, apesar de tantas conquistas possíveis com este modelo ao longo dos últimos já 12 anos.

No âmbito específico da Fiocruz – fundação autárquica conhecer seus limites é fundamental. Se é verdade que existiriam “folgas de gestão” neste modelo, há regras intransponíveis frente às pretensões da Fiocruz no futuro, mas já expressas no presente. Tais limitações precisam ser expostas com detalhes e exemplos.

Para o futuro modelo, a Presidência não vê alternativa em relação a proposta de Empresa Estatal. Qualquer outro modelo resvala para fora da administração pública. Mas ainda assim, igualmente este modelo precisa ser explorado em suas potencialidades e limites. O documento da Presidência sobre comparativo entre modelos permanece como referência, mas deve ser enriquecido por meio de debates e em especial com apoio externo, seja consultorias, seja através de contatos diretos com o Ministério do Planejamento e sua Secretaria de Gestão, organismo que seria responsável por operar tecnicamente as respostas sobre o futuro modelo.

Um capítulo à parte e de enorme importância está na área de RH. A mudança não é possível sem que haja segurança para todos os envolvidos. Naturalmente que há respostas que somente o processo pode elucidar, mas muitas outras são passíveis de serem alcançadas imediatamente. O Guia de Perguntas e Respostas já apresenta um importante avanço, mas os primeiros debates trouxeram importantes novas questões, entre elas a do alinhamento entre os planos, as conquistas extensíveis a aposentadoria (considerando a existência de diferentes regimes previdenciários

existentes no próprio RJU), a situação dos atuais aposentados, os cedidos de outros planos à Fiocruz, os cedidos da Fiocruz a outros órgãos, a questão da garantia de emprego no novo plano CLT, entre tantas outras questões que vem sendo identificadas.

A área de RH da Fiocruz deve proceder a maior prospecção possível frente a situações de RH que os cenários de modelo de gestão apresentam.

### **5. Novo Calendário, mais participação e mais segurança nas decisões**

A proposição de adiamento da Plenária Final que a Presidência e ASFOC apresentam ao CD não expressa postergação do processo, mas sim o reconhecimento de que os temas que mobilizam este VI Congresso exigem mais tempo para o necessário e adequado aprofundamento. O adiamento da data final da primeira plenária (bem como do segundo momento do Congresso) deve ser acompanhada de enriquecimento da agenda do processo congressual, mesmo reconhecendo o período de menor mobilização dos meses de dezembro, janeiro e fevereiro, dado grande frequência de férias aí concentrada.

Assim, a Presidência propõe a realização de seminários, a partir de debates unificados (toda a Fiocruz), ao longo dos meses de novembro, janeiro, fevereiro e março, sobre temas relevantes e aderentes ao temário do Congresso, tais como:

- Fiocruz, trajetória histórica, realidade e tendências: a construção de um projeto de futuro;
- Ciências portadoras de futuro em saúde e tendências tecnológicas em saúde;
- Modelos de atenção e o futuro do SUS;
- Desafios da gestão de RH em novos modelos de gestão para a Fiocruz;
- Políticas sociais e de saúde e estruturas do Estado (modelos de gestão);
- Ambiente, saúde e desenvolvimento.

Os ajustes nas atividades e no cronograma até a Plenária Final em abril serão detalhados posteriormente pela Comissão Organizadora.