

A reorganização do cuidado com a saúde, decorrente da reforma setorial consagrada na Constituição Federal de 1988, vem exigindo esforços crescentes de consolidação do campo da economia da saúde no Brasil para a produção de estudos e pesquisas que contribuam para a efetiva implementação dos princípios e diretrizes constitucionais e para a maior eficiência e eficácia da ação governamental na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Inúmeros têm sido os desafios para que os três níveis de direção do sistema (nacional, estadual e municipal) possam responder aos cada vez mais diversificados e interdependentes problemas que afetam e condicionam a saúde da população brasileira no território nacional. Especialmente se consideramos o novo contexto de gestão descentralizada das ações e serviços e de responsabilidade compartilhada pelo seu financiamento, resultados e impacto. Entre eles, destacam-se: o estabelecimento de um patamar estável de recursos públicos para o financiamento setorial; a reestruturação, qualificação e otimização do gasto em saúde na provisão de insumos, ações e serviços em todos os níveis de atenção para a universalização e integralidade do atendimento com equidade; o desenvolvimento de metodologias combinadas de alocação de recursos financeiros federais, estaduais e municipais para assegurar iguais condições e oportunidades aos entes federativos e solucionar os problemas de saúde específicos da população local; e o estabelecimento de processos e mecanismos de planejamento, programação e elaboração de orçamento compatíveis com a heterogeneidade e diversidade regional.

A economia da saúde é um campo de produção científica e ação governamental bastante desenvolvido na Europa, Canadá, Estados Unidos e Austrália, contando com programas específicos de pós-graduação e de pesquisa em universidades, associações profissionais atuantes e revistas eletrônicas especializadas na *web*. No Brasil, organiza-se a partir da criação da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES) em 1989, com a colaboração das Associações Portuguesa e Espanhola de Economia da Saúde, quando o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) promovia atividades sobre essa temática no âmbito de um Acordo de Cooperação Brasil-Portugal (<http://www.abres.fea.usp.br>).

Desde 1993, a produção científica brasileira vem se institucionalizando com o apoio de programas de cooperação técnica internacional entre o Reino Unido e o Brasil, coordenados pelo Ministério da Saúde (MS). Atualmente, encontra-se em implementação o projeto Economia da Saúde: Fortalecendo Sistemas para Reduzir Desigualdades, através de parceria entre o MS e o Ipea, com o apoio técnico e financeiro do Department for International Development (DFID, UK) (<http://www.ipea.gov.br/economiasaude>).

Vários temas compõem tradicionalmente a agenda internacional da economia da saúde: macroeconomia e reformas do setor saúde, economia do setor público, financiamento e gasto setorial, alocação de recursos, contratação e remuneração de provedores de serviços, apuração de custos, avaliação econômica de programas e serviços de saúde, avaliação tecnológica, regulação de preços e de capital, análises do complexo médico-industrial. Agenda orientada a informar escolhas difíceis na gestão de sistemas e serviços de saúde. Recentemente, outros temas emergem para dar conta das novas dinâmicas institucionais e organizacionais engendradas pela disseminação dos projetos neoliberais de reforma administrativo-gerencial, pelos efeitos do processo de globalização sobre as experiências nacionais de gestão pública e pela retomada do debate sobre o desenvolvimento social neste contexto: gestão de organizações, desempenho gerencial e cultura organizacional, integração da gestão financeira e da gestão por desempenho, estabelecimento de prioridades, gestão da qualidade, equidade, exclusão social e ética.

Este número temático da revista *Ciência & Saúde Coletiva* foi organizado a partir de demanda do Ministério da Saúde à Abrasco, especificamente do então secretário de Assistência à Saúde, dr. Renilson Rehem, de se demonstrar a relevância das contribuições que o campo da economia da saúde pode oferecer para o aperfeiçoamento da gestão da política de saúde no Brasil. Procuramos selecionar, portanto, temas que ocupam centralidade no momento atual de implementação do Sistema Único de Saúde.

Assim, o debate central aborda os limites e possibilidades de equilíbrio entre regulação, autonomia e responsabilidade na gestão descentralizada do SUS, diante da complexa trama de relações interinstitucionais que organizam o financiamento e a coordenação intergovernamental. O primeiro grupo de artigos analisa dois aspectos-chave do financiamento setorial: a vinculação constitucional de recursos dos orçamentos públicos para saúde através da Emenda Constitucional nº 29; e as inovações no financiamento federal da atenção básica em seus efeitos distributivos e políticos. A relação descentralização/eqüidade está presente nas análises sobre a alocação de recursos federais às esferas subnacionais de governo e nas metodologias para a redução de desigualdades regionais apresentadas no segundo bloco. Diferentes dimensões da regulação e da avaliação econômica e tecnológica, em seus aspectos macro e microeconômicos, são apresentadas no terceiro bloco. Por fim, os dois últimos artigos trabalham temas de fundamental importância para o alcance de impactos efetivos da política de saúde sobre as condições de vida da população: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS e o desafio da integralidade.

Em síntese, com este número objetivamos atualizar o debate político quanto às possibilidades de interação positiva entre economia e saúde coletiva na efetivação de uma gestão pública eficiente e eficaz do cuidado à saúde no novo ambiente da federação brasileira, e apresentar parte da produção acadêmica que vem construindo este novo campo no Brasil. Pretendemos então contribuir para ampliar o número de pesquisadores interessados em desenvolver esta temática e consolidar o campo da economia da saúde no país.

Patrícia Luchese

*Editora convidada*

The reorganization of health care resulting from the health sector reform consecrated in the 1988 Federal Constitution has demanded increasing efforts to consolidate the field of health economics in Brazil and produce surveys and research to contribute to the implementation of Constitutional principles and guidelines and foster greater efficiency and efficacy in government action for management of the Unified National Health System (SUS).

There have been numerous challenges for the three management tiers in the health system (National, State, and municipal) to respond to the increasingly diversified and interdependent problems that both affect and condition the health of the Brazilian population nationwide, particularly considering the new context of decentralized management of actions and services and the shared responsibility for their financing, results, and impact. Such challenges include: establishing a stable level of public resources to fund the health sector; restructuring, qualification, and optimization of health expenditures in the provision of inputs, actions, and services at all levels of care to ensure universal and integral care with equity; development of combined methodologies for allocation of Federal, State, and municipal funds to ensure equal conditions and opportunities for the various States and solve specific health problems among local populations; and the establishment of processes and mechanisms for planning, programming, and elaborating budgets compatible with regional heterogeneity and diversity.

Health economics is a field of scientific output and government action that has been developed extensively in Europe, Canada, the United States, and Australia, with specific graduate studies and research programs in universities, active professional associations, and specialized electronic journals on the Internet. In Brazil, the field began organizing with the creation of the Brazilian Association of Health Economics (ABrES) in 1989, with the collaboration of the Portuguese and Spanish Associations of Health Economics, while the Institute for Applied Economic Research (IPEA) was conducting activities on this theme under a cooperative agreement between Brazil and Portugal (<http://www.abres.fea.usp.br>).

Since 1993, Brazilian scientific output in health economics has been further institutionalized through international technical cooperative programs with the United Kingdom, coordinated by the Brazilian Ministry of Health. Currently being implemented is the projected titled Health Economics: Strengthening Systems to Reduce Inequalities, through a partnership between the Ministry of Health and IPEA, with technical and financial support from the Department for International Development (DFID-UK) (<http://www.ipea.gov.br/economiadasaude>).

Various themes have traditionally been part of the international health economics agenda: macroeconomics and health sector reform, public sector economics, health sector financing and expenditures, resource allocation, contracting and remuneration of health services providers, cost settlement, economic evaluation of health programs and services, technological evaluation, price and capital regulation, and analyses of the medical-industrial complex. The agenda is oriented towards informing difficult choices in health systems and services management. Recently, other themes have emerged to deal with the new institutional and organizational dynamics engendered by the spread of neo-liberal administrative and management reform projects, the effects of globalization on national experiences in public administration, and the resumption of the debate on social development in this context: management of organizations, management perfor-

mance and organizational culture, integration of financial management and performance management, priority-setting, quality management, equity, social exclusion, and ethics.

This thematic issue of the journal *Ciência & Saúde Coletiva* was organized to respond to a request by the Ministry of Health to the Brazilian Association of Graduate Studies in Collective Health (ABRASCO), specifically from then-Secretary for Health Care, Dr. Renilson Rehem, to demonstrate the relevance of contributions by the health economics field for improving health policy management in Brazil. We have thus sought to select relevant themes for the current implementation of the Unified National Health System.

The central debate therefore focuses on the limits and possibilities for balance between regulation, autonomy, and responsibility in the decentralized management of the SUS, given the complex web of inter-institutional relations that organize financing and coordination between different levels of government. The first group of articles analyzes two key aspects in health sector financing: the Constitutionally binding nature of public budget funds for health through Constitutional Amendment 29; and innovations in the distributive and political effects of Federal funding for basic health care. The relationship between decentralization and equity is present in the analysis on allocation of Federal funds to the sub-national governmental tiers and in the methodologies for the reduction of regional inequalities presented in the second section. Different macro and microeconomic aspects of economic and technological evaluation are presented in the third section. Finally, the last two articles deal with crucial issues related to the reach of effective impacts in health policy for the population's living conditions: the re-composition of epidemiologic practices in the management of the Unified National Health System and the challenge of integrality.

In short, this issue of the journal is intended to update the political debate concerning the possibilities for positive interaction between economics and collective health in achieving efficient and effective public management of health care in the new environment in the Brazilian Federal system, in addition to presenting part of the recent scientific output in this field in Brazil. We thereby intend to help expand the number of researchers interested in developing and consolidating the field of health economics in the country.

Patrícia Luchese

*Guest editor*