

RECOMENDAÇÃO Nº 041, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Vigésima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de setembro de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que a Constituição Federal de 1988 estabelece a “saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

considerando que a Lei Federal nº 8080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º, que o “dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

considerando que a saúde institui-se como uma prerrogativa de toda(o) cidadã(o) de forma individual e coletiva e por meio dos movimentos sociais organizados de modo a materializar um acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção, promoção, recuperação e ressocialização;

considerando que as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas do SUS que implementam a diretriz constitucional de participação social na gestão da saúde, conforme Art. 198, inciso III;

considerando que o Art. 1º, §1º, da Lei Federal nº 8142/1990 define como competência da Conferência de Saúde “avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes”;

considerando que o Art. 30, §4º, da Lei Complementar nº 141/2012 reitera como atribuições dos conselhos de saúde a deliberação sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para a programação das ações e serviços públicos de saúde;

considerando que o CNS tem por finalidade atuar, entre outras coisas, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado (Art. 2º do Regimento Interno do CNS);

considerando que compete ao Plenário do CNS dar operacionalidade às competências descritas no Art. 10 do seu Regimento, como previsto no Art. 11, I de seu Regimento Interno;

considerando que é atribuição do CNS o papel de fortalecer a participação e o controle social no SUS (Art. 10, IX do Regimento Interno do CNS) e o processo de articulação entre os conselhos de saúde;

considerando o disposto no Art. 1º, incisos I, II, III, IV, V, VI e VII da Resolução CNS nº 594/2018 (Regimento da 16ª Conferência Nacional de Saúde), segundo o qual o objetivo da Conferência foi o de “Debater o tema da Conferência com enfoque na saúde como direito e na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS); Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS; Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca da saúde como direito e em defesa do SUS; Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8); Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 30 anos do SUS; Aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde”;

considerando o processo ascendente da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com etapas municipais, estaduais, conferências livres e etapa nacional, com o Relatório Final expressando o resultado dos debates nas diferentes etapas e as diretrizes e propostas aprovadas na Plenária Final;

considerando que a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª + 8) reafirmou e consolidou seu propósito, por meio das Diretrizes e Propostas aprovadas em sua plenária deliberativa em que a saúde deve ser tratada como direito humano e como democracia de modo a consolidar os princípios e diretrizes do SUS e com a garantia de financiamento adequado, suficiente e sustentável;

considerando as Diretrizes e Propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde, em seus quatro eixos: Eixo Transversal (saúde e democracia); Eixo I (saúde como direito); Eixo II (consolidação dos princípios do SUS); e Eixo III (financiamento adequado e suficiente para o SUS), que traduzem o entendimento do controle social em formular políticas e propor ações que possam desenvolver o SUS, permitindo que o direito à saúde se efetive pela garantia do acesso às ações e serviços de saúde, segurança e seguridade social, mediante o aumento da aplicação de recursos, pelos três entes federados, em faixas gradativas;

considerando a importância de reforçar o sentido da saúde como direito, apontado pela Constituição Federal de 1988, da consolidação do SUS e do seu financiamento;

considerando a necessidade de aumento da aplicação de recursos pelos três entes federados, em faixas gradativas e proporcionais, e do aperfeiçoamento da legislação desde as fontes de arrecadação até a definição de critérios para sua aplicação, indicando a priorização da atenção básica de saúde, como ordenadora do cuidado;

considerando que, de acordo com a Constituição Federal de 1988, o Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento de médio prazo que orienta o planejamento anual, que estabelece de forma regionalizada as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada, do qual devem constar as áreas prioritárias a receberem atenção do estado nacional; e que vigora por quatro anos, abrangendo até o primeiro ano do mandato seguinte;

considerando a importância dos processos de elaboração, deliberação e consulta à sociedade realizada pelo Poder Executivo, diretamente ou através de órgãos colegiados e conferências, visando qualificar a gestão pública por meio da participação social;

considerando que o Plano Plurianual 2020-2023 consolida os objetivos e ações da gestão governamental, e tendo em vista a expectativa da 16ª Conferência Nacional de Saúde, de ver atendidas suas proposições, de modo a contemplar as necessidades de saúde da população e a capacidade dos gestores ofertar as ações e serviços públicos de saúde de qualidade e oportunamente;

considerando a Resolução CNS nº 617, de 22 de agosto de 2019, que publicou as diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 16ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade; e

considerando a amplitude dessas deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde, que serão debatidas, encaminhadas e acolhidas em diferentes espaços, oportunidades, e com diversas estratégias e mobilizações, mas sobretudo querendo, de imediato, destacar e priorizar algumas dessas proposições na elaboração do PPA.

Recomenda

1. Aos Presidentes da República Federativa do Brasil, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal e do Supremo Tribunal Federal a inclusão das diretrizes e propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde, destacadas no anexo dessa Recomendação, no rol de documentos oficiais para referenciar o processo de tomada de decisão no âmbito dos Três Poderes, conforme estabelece a Lei Federal nº 8142/1990 e o dispositivo constitucional da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Ao Presidente da República Federativa do Brasil e ao Ministro da Saúde a incorporação das diretrizes e propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde, destacadas no anexo dessa Recomendação, ao Projeto de Lei do Plano Plurianual da União 2020-2023 e ao Plano Nacional de Saúde 2020-2023.

3. Aos Presidentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal a incorporação das diretrizes e propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde, destacadas no anexo dessa Recomendação, ao processo de discussão e aprovação do Projeto de Lei do Plano Plurianual 2020-2023.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Vigésima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de setembro de 2019.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

ANEXO

DIRETRIZES E PROPOSTAS DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DESTACADAS PARA O PLANO PLURIANUAL (PPA) 2020-2023

O presente documento considera o processo dinâmico e plural da 16ª (= 8ª + 8) Conferência Nacional de Saúde, respeitando suas deliberações e tendo por base o trabalho de síntese da Comissão de Relatoria, contemplando as diversas temáticas relacionadas ao setor saúde e em diferentes dimensões (políticas, econômicas, sócio culturais, etc.) para o fortalecimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo saúde e democracia como pilares fundamentais do projeto de desenvolvimento nacional e da qualidade de vida da população brasileira.

Atento, no entanto, à amplitude das propostas e das diversas estratégias, espaços e oportunidades possíveis para concretização dessas deliberações, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) destaca um conjunto de proposições e reivindicações para serem contempladas no PPA 2020-2023, conforme se segue:

Garantir a democracia e saúde como direitos de cidadania, imprescindíveis à qualidade de vida, liberdade de expressão e participação, ao lado dos demais direitos sociais para consolidar e fortalecer o SUS como política pública, projeto de Nação e fator de desenvolvimento, fortalecendo seu caráter público, com equidade, universalidade e integralidade para assegurar resolutividade da atenção à saúde, estruturada de forma regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com participação popular.

Sobretudo, assegurar o direito constitucional da Seguridade Social e o financiamento adequado, transparente e suficiente, com sustentabilidade orçamentária do SUS, propiciando a participação da comunidade, com efetivo controle social, especialmente o fortalecimento e aperfeiçoamento dos conselhos de saúde, de modo a garantir a transparência e a moralidade na gestão pública e melhorar a comunicação entre a sociedade e os gestores, respeitando seu caráter deliberativo.

PROPOSTAS

- 1) Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento do Conselho de Saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política, financeira e administrativa, propiciando capacitação permanente dos conselheiros

- 2) Ampliar e reforçar órgãos de fiscalização e controle nas políticas públicas e programas nas três esferas de governo para garantir o cumprimento de leis e normas, utilizando indicadores para avaliação de estratégias e metas que assegurem a qualidade e resolutividade de ações e serviços com redução de possibilidade de corrupção.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

- 3) Formulação e execução de políticas públicas de saúde que promovam ações de redução de riscos de doenças e de outros agravos com efetivação e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com os princípios do SUS.
- 4) Implementação das redes de atenção integral à saúde de pessoas e grupos em todos os ciclos de vida e em todo o território nacional, com serviços especializados regionais de fácil acesso e resolutivos, com equipes multiprofissionais, assegurando procedimentos, medicamentos e Práticas Integrativas e Complementares, por meio de: a) implantação de centrais de regulação com responsabilidade compartilhada das três esferas de governo, que atendam aos municípios e estados e abranjam a média e alta densidade tecnológicas, a urgência e a emergência e os demais serviços especializados, garantindo transparência da gestão da fila de espera para trabalhadores e usuários, otimização do monitoramento dos procedimentos, acompanhamento e avaliação da oferta de serviços e as demandas específicas de territórios e regiões; b) fortalecimento da capacidade de gestão das redes de atenção, por meio do controle, da regulação, da avaliação e da auditoria dos sistemas e serviços de saúde nas três esferas de governo, promovendo a participação plural, a laicidade, a autonomia, a qualidade e a eficiência dos serviços; c) criação de regiões especiais de saúde em áreas fronteiriças para acolher de forma eficiente os fluxos migratórios; d) fortalecimento do sistema de saúde indígena, unificando os sistemas de informação dos atendimentos em serviços das três esferas de governo e a inserção do Sistema de Informações de Atenção à Saúde Indígena (Siasi) em todas as unidades de saúde do itinerário dessa população, sem a municipalização do sistema.
- 5) Ampliação e fortalecimento da Atenção Básica em Saúde (ABS) como porta de entrada e ordenadora do sistema de saúde, considerando as características demográficas e sanitárias de cada região, com integralidade e equidade, ampliando o número de equipes com agentes comunitários e de endemias para universalizar o acesso e fortalecer: a) a assistência em tempo oportuno; b) a promoção da saúde por meio da implantação e da ampliação da Estratégia da Saúde da Família (ESF), dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e das equipes de saúde bucal; c) a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com mecanismos de referência e contra referência, garantindo a retaguarda e a infraestrutura necessária; d) a implantação de Unidades de Pronto

Atendimento (Upas) que integrem a Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme a demanda de cada região; e) o aprimoramento dos mecanismos de transparência e participação social; f) a garantia de financiamento adequado à mudança do modelo de atenção que priorize a atenção básica e a valorização dos profissionais que atuam nesse âmbito; g) a ampliação da atenção domiciliar com a expansão para todos os municípios.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

- 6) Garantia de atenção integral com implantação de linhas de cuidado e acessibilidade para pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade, relacionadas a raça, gênero, religião, etnia, cultura, território e procedência de nacionalidade, dentre outras, com ações e serviços específicos, de fácil acesso e resolutivos, de modo particular: a) às pessoas em situação de violência, pessoas com doenças raras, população LGBTI+, quilombolas, ribeirinhos indígenas, ciganos, pessoas idosas e seus cuidadores, pessoas com deficiência, usuários de substâncias psicoativas, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de privação de liberdade, pessoas vivendo com HIV/Aids, populações do campo, das águas e florestas, profissionais do sexo, imigrantes, circenses, refugiados, moradores de ocupações; c) à população rural na própria comunidade, como nos assentamentos e aglomerados rurais, quilombos, dentre outros; às pessoas com deficiência, assegurando a disponibilização de equipamentos (órtese, próteses e meios auxiliares) necessários para garantir a acessibilidade para estes usuários aos espaços sociais; d) a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos e a autonomia das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando a redução das violências sexual, obstétrica e doméstica, a diminuição da mortalidade materna, a garantia do planejamento reprodutivo e o atendimento humanizado em situação de abortamento.
- 7) Fortalecimento e ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), assegurando o cuidado em liberdade para os usuários desde a primeira infância e em todos os níveis de atenção, com 100% dos recursos para a saúde mental do SUS direcionados para a Raps, com a política de redução de danos orientando o tratamento, com atenção qualificada aos usuários na Estratégia Saúde da Família (ESF) em atuação integrada com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e com matriciamento sistemático e trabalho em rede, garantindo ainda: a) a implantação e financiamento de desenhos regionais das Raps para qualificar e ampliar a atuação conjunta com todos os pontos de atenção; b) a conclusão de obras e ampliação do número de unidades de Caps, Caps AD III (Álcool e Drogas), ADI (Álcool e Drogas Infante Juvenil) e CER IV (Centro Especializado em Reabilitação); c) a ampliação do número de centros de convivência, consultórios de rua e Caps III nas capitais e interior dos estados, de acordo com as demandas e necessidades regionais; d) a garantia de equipes multiprofissionais, estrutura física e equipamentos adequados para atendimento 24h em todas as regiões; e) a inclusão de veículo e motorista à disposição da

unidade na implantação dos Caps; f) a ampliação dos serviços de atenção à saúde mental infanto-juvenil (Caps), Caps AD, Caps I, Caps II, Caps III 24h e leitos integrais em hospitais gerais; g) Unidades de acolhimento transitório e infanto-juvenil; h) o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a reinserção social.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

- 8) Garantir, fortalecer e ampliar a política de álcool e outras drogas de adição, priorizando o tratamento e o financiamento em dispositivos de meio aberto, espontâneo e comunitário (Caps); efetivar a política de aumento dos impostos sobre cigarros e produtos do tabaco, por consequência o aumento dos preços destes produtos, sendo uma medida efetiva para reduzir o consumo de tabaco pelos jovens e crianças e combater a epidemia do tabagismo.
- 9) Garantir o direito da população à assistência farmacêutica gratuita, com fornecimento e distribuição de medicamentos, acesso rápido a novos medicamentos à lista do Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) através de um programa municipal, estadual e federal, com investimentos fiscais ou fomentos, num plano nacional de desenvolvimento em pesquisa de medicamentos essenciais, tributação diferenciada, fortalecimento dos institutos nacionais (exemplo Instituto Butantã, Fiocruz, indústrias farmacêuticas estaduais e federais, entre outros), com a garantia da manutenção da rede própria do Programa de Farmácia Popular assegurando a liberação dos medicamentos prescritos pelos enfermeiros, conforme previsto pelo Ministério da Saúde, em cumprimento a Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87.
- 10) Fortalecer os programas de saúde da (o) trabalhadora (o) para garantir condições de trabalho adequadas no setor público, privado e filantrópico, evitando assim doenças ocupacionais e acidentes, assegurando a oferta de equipe técnica especializada em saúde da trabalhadora e do trabalhador para identificar agravos, ofertando educação permanente e suporte técnico periódicos a todos os municípios.
- 11) Garantir a universalização dos serviços de saneamento básico e o acesso à água de qualidade para os municípios e comunidades, com financiamento adequado, de forma a proteger e recuperar as nascentes e promover qualidade de vida e condições de saúde.
- 12) Ampliar e assegurar mecanismos para regular, fiscalizar e controlar todos os produtos relacionados à segurança alimentar com envolvimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), bem como acompanhamento e aprimoramento da Política Nacional de Redução de Agrotóxicos, assegurando

proteção à saúde dos trabalhadores da agricultura e fortalecimento da agricultura orgânica e familiar, especificamente acompanhamento da Política Nacional de Redução de Agrotóxicos, estimulando a instituição do mesmo nos estados e municípios visando:

- a) o incentivo à produção e consumo de alimentos orgânicos pela agricultura familiar;
- b) a implantação de protocolo de atendimento para contaminação por agrotóxicos; c) a ampliação e qualificação das notificações de intoxicações por agrotóxicos;

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

- d) a capacitação dos profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas;
- e) o acompanhamento de trabalhadores expostos a estes produtos, efetuando monitoramento clínico e laboratorial, bem como conscientizando-os sobre os riscos à saúde;
- f) a implantação de programa de antídotos que contemple uma Central Regional para distribuição e armazenamento;
- g) a promoção de pesquisas acerca dos danos provenientes do uso de agrotóxicos;
- h) a agilidade nos processos de reavaliação dos registros de agrotóxicos e proibição de produtos de maior risco à saúde;
- i) a proibição da utilização de agrotóxicos nocivos à saúde em área urbana;
- j) o fim do financiamento público à aquisição de agrotóxicos, proibindo seu subsídio;
- l) a proibição da importação, produção e uso dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem;
- m) a responsabilização das empresas pelos agravos à saúde dos usuários e trabalhadores, em decorrência da exposição aos agrotóxicos;
- n) o fortalecimento de residências multiprofissionais em toxicologia;
- o) que as licenças ambientais, relativas a agrotóxicos, sejam aprovadas pelo controle social, conselhos de saúde e de meio ambiente;
- p) que a competência para liberação de agrotóxicos seja realizada pelo Ministério da Agricultura, Ministério do Meio Ambiente e Ministério da Saúde.

- 13) Valorização do caráter público dos serviços governamentais da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, das empresas públicas e sociedades de economia mista controladas pela União, viabilizando condições para implantação de carreira de Estado na área da saúde com qualificação permanente e acesso por concurso público.
- 14) Fortalecimento da política de formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, com a indução a mudanças na formação em aproximação com as demandas do SUS, com envolvimento de movimentos sociais e efetivação da Política de Educação Permanente em Saúde no SUS e instituição de programas de incentivo para a interiorização de profissionais, especialmente com financiamento e prioridade para o desenvolvimento da atenção básica de saúde e reconhecimento das comissões permanentes de integração ensino-serviço-comunidade.

15) Garantia do financiamento tripartite e dos processos de recursos, com ampliação da parcela mínima do orçamento geral em saúde, mediante inovação nas formas de arrecadação, de modo a superar o desfinanciamento atual, bem como promover a redução da dependência do setor privado nas ações e serviços de saúde e alcançar a melhoria do padrão de gastos para o fortalecimento da gestão pública, com comando único em cada esfera de governo. De forma particular:

a) Estabelecimento da contribuição sobre grandes fortunas e da tributação sobre os lucros e dividendos distribuídos às pessoas físicas e jurídicas, com destinação para a seguridade social, e consequentemente para a saúde.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

b) Ampliação da alíquota da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL para instituições financeiras dos atuais 9 para 18%.

c) Criação de legislação que estabeleça que a contratação de profissionais para a execução de programas financiados pelos Governos Federal e Estadual não impacte o limite legal da folha de pagamento dos municípios

d) Criação da Lei de Responsabilidade Sanitária desvinculando a saúde da Lei de Responsabilidade Fiscal.

e) Vinculação da arrecadação do Seguro do Trânsito – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) aos fundos de saúde.

f) Extinção da EC nº 93/2015, que dispõe sobre a Desvinculação da Receita da União (DRU) de 30% do Orçamento da Seguridade Social

g) Redução do gasto tributário da União com isenções fiscais a pessoas físicas, jurídicas e entidades filantrópicas e privadas, garantindo que esses recursos sejam investidos em serviços próprios do SUS.

h) Estabelecimento de normas que restrinjam o subsídio público e a renúncia fiscal, para os planos privados de saúde, e que assegure a cobrança do ressarcimento ao SUS, dos serviços prestados aos usuários da saúde suplementar.

i) Apoio dos Consórcios Intermunicipais de Saúde, bem como os hospitais regionais, além de ampliar e adaptar espaços em unidades, adequando-se para atendimentos específicos.

Ademais, o CNS ainda recomenda a adoção de medidas quanto a diversos instrumentos legais relacionados ao setor saúde e especialmente ao financiamento do SUS, dentre os quais:

a) Aprovação da PEC nº 01/2015, oriunda de um Projeto de Lei de Iniciativa Popular do movimento Saúde +10.

b) Revogação da Emenda Constitucional nº 95 de 2016, que congelou os investimentos públicos em saúde por 20 anos (até 2036).

c) Aprovação do Projeto de Lei nº 275/15, que garante o diagnóstico para o Câncer em 30 (trinta) dias e garantir o cumprimento da lei para início de tratamento oncológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS) até no máximo 60 (sessenta) dias a partir do diagnóstico.

d) Revogação da Lei nº 13.586/17, oriunda da MP nº 795/2017, que autoriza a isenção fiscal as petrolíferas, retirando um trilhão do tesouro nacional.

e) Extinção do subsídio público e renúncia fiscal para os planos privados de saúde, aprimorando a cobrança do ressarcimento ao SUS dos serviços prestados aos usuários da saúde suplementar.

- f) Auditoria da dívida pública em cumprimento ao preceito constitucional.
- g) Reformulação da Lei Federal nº 13.595/2018, que define as atribuições profissionais das(os) agentes comunitários de saúde (ACS) e das(os) agentes de combate às endemias (ACE) e institui 40 (quarenta) horas de trabalho semanal, propondo a garantia do direito de insalubridade e regulamentação da carga horária em 30(trinta) horas semanais para todos os profissionais de saúde.
- h) Arquivamento do Projeto de Lei nº 6.922/2002 (PEC do Veneno), bem como as portarias que liberam o uso dos agrotóxicos na produção agrícola, com proibição em outros países por causarem consequências à saúde das pessoas, de forma direta e indireta.

Recomendação CNS nº 041, de 13 de setembro de 2019.

- i) Revogação da Emenda Constitucional nº 86, que trata do orçamento impositivo, por retirar recursos da saúde pública.
- j) Revogação da Lei nº 13097/2015, que dispõe a entrada do capital estrangeiro na Saúde.
- k) Garantia, por parte da União, de aplicação de 10% a 15%, da sua receita corrente bruta, através de escalonamento (de 2020 a 2023), assegurando a sua parcela de responsabilidade do pleno funcionamento da rede pública de serviços e ações integrais de saúde, em cada território por região de saúde, a partir das seguintes prioridades: atenção básica em saúde (para a ampliação e a cobertura populacional); laboratórios oficiais e dos centros de pesquisa nacional (para o desenvolvimento científico e tecnológico); redes de atenção à saúde, rede de atenção psicossocial, rede de emergência e urgência, rede cegonha, rede pessoas com deficiência; média e alta complexidade (para viabilizar a constituição das redes regionalizadas e integrais à atenção à Saúde).
- l) Revogação da Lei 13.429/2017 e a Lei 13.467/2017, que regulamentam a terceirização no serviço público e dispõem sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros, além do Decreto 9.507/2018, que dispõe sobre a execução indireta, mediante contratação, de serviços da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União.

Ciente da diversidade de interesses e da pluralidade de temas presentes na elaboração e aprovação do PPA, o CNS e as diversas Entidades, Órgãos e Movimentos Sociais que o integram, estão mobilizados na busca da implementação de medidas para o aprimoramento e fortalecimento do SUS e a defesa da saúde como direito constitucional, fator de desenvolvimento e política pública universal.

Nesse sentido e na expectativa de que os órgãos governamentais e, especialmente o parlamento brasileiro, adotarão o acolhimento e contemplação no PPA do aqui proposto, o CNS, para além das iniciativas e articulações atuais junto às diversas comissões do Congresso Nacional e órgãos setoriais nas três esferas de governo, se coloca com total abertura e disponibilidade para aprofundar e ampliar o debate destas e de outras proposições para a melhoria da saúde do povo brasileiro.