

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RECOMENDAÇÃO N° 007, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Septuagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 09, e 10 de outubro de 2007, 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 e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando a recomendação do Excelentíssimo Senhor Presidente da República Luis Inácio Lula da Silva, para que se regulamente a Emenda Constitucional 29/2000;

considerando o sub-financiamento da Saúde, já tão amplamente debatido em todos os órgãos colegiados da saúde, no âmbito do Ministério da Saúde, nas Câmaras Municipais, Assembléias Legislativas, na Câmara dos Deputados e Senado Federal;

considerando necessidade primordial e *sine qua non* para o funcionamento do Sistema Único de Saúde, preservando a universalidade, a integralidade, enfim, todos os princípios do SUS, apoiados pela Carta Magna do País, pela Lei Federal nº 8.080/1990 e Lei Federal nº 8.142/1990, e pela própria Emenda Constitucional 29/2000;

considerando a situação precária em que se encontram muitos serviços de saúde, como consequência do sub-financiamento e de sucessivos gestores descompromissados, o que obriga a compra de serviços e a transferência de recursos públicos à iniciativa privada, trazendo como consequência o aprofundamento das contradições impostas ao SUS e a ameaça sempre presente de novas “invasões” de setores privilegiados;

considerando o entendimento dos Deputados Constituintes sobre o financiamento do SUS, retratado no artigo 55 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, segundo o qual *“até que se aprove a Lei de Diretrizes Orçamentárias, 30% no mínimo do orçamento da seguridade social, excluído o seguro desemprego, será destinado ao setor Saúde”*;

considerando a Resolução CNS nº 322/2003 (em anexo) que define claramente o que deve ser considerado como ações e serviços de saúde e o percentual de aplicação das receitas de 10% para União, 12% para Estados e DF e de 15% para os Municípios, objeto de composição do corpo do Projeto de Lei Complementar 01/2003, que tramita na Câmara dos Deputados para a Regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000;

considerando que, embora tenha resultado em aumento significativo da aplicação de recursos em saúde por parte dos Estados e Municípios, a Emenda Constitucional 29 (enquanto não regulamentada) continua não garantindo a expansão dos recursos federais, uma vez que apenas aplica anualmente a variação do PIB, sem vincular um percentual da receita arrecadada;

considerando a necessidade da implementação de ações para a promoção da saúde e de ações intersetoriais, devido por exemplo, a alta incidência de doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão, acidentes de trânsito e de trabalho e ainda, a limitada ação integrada com outras políticas sociais, sendo necessário mobilizar a Sociedade e o Estado em torno de um grande esforço articulado e intersetorial para o pleno desenvolvimento da promoção da saúde;

considerando a desigualdade no acesso aos serviços de saúde (Atenção Básica e Média e Alta Complexidade), a ineficiência do Sistema, por meio de filas para o atendimento, da baixa remuneração dos procedimentos de saúde, da falta de racionalidade, do funcionamento de redes nacionais fragmentadas para a assistência e vigilância em saúde, e ainda, a situação fragilizada das pessoas que possuem planos de saúde cujos direitos são desrespeitados;

considerando a demanda na melhora dos serviços para reduzir as desigualdades pessoais e regionais, colocando o cidadão como preocupação central do Sistema assim como a universalização da Atenção Básica como núcleo para o pleno desenvolvimento de um novo Modelo Assistencial e a regionalização as redes de atenção à saúde no território para combater as desigualdades no acesso em todas as regiões do País;

considerando os aspectos inerentes ao Complexo Industrial da Saúde que apresentam uma alta dependência do País em produtos estratégicos para a Saúde, uma explosão do déficit comercial e a inexistência de capacidade produtiva no País de produtos essenciais como medicamentos e fármacos, vacinas para o Programa de Imunização e equipamentos para a saúde;

considerando a necessidade de reduzir a vulnerabilidade da política social brasileira dotando o País de capacidade produtiva para atender às necessidades de saúde e aumentar a competitividade em inovações das empresas e produtores públicos e privados das indústrias da saúde;

considerando toda a situação que envolve a Força de Trabalho Humano em Saúde pela qual se destaca a falta de profissionais qualificados para atender os cidadãos, especialmente nas regiões menos desenvolvidas, assim como as relações de trabalho e remuneração inadequadas, fazendo-se necessária a determinação de um Piso Salarial Nacional Para os Trabalhadores do SUS, apoiado no Plano Nacional de Cargos e Carreiras e Salários já elaborado pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS e aprovado por este Conselho Nacional de Saúde, que servirá de incentivo para a fixação dos profissionais de saúde no interior dos Estados e na Amazônia Legal, e ainda, a promoção de um amplo programa de qualificação em massa desta força de trabalho em saúde, caracterizando-a como um investimento estratégico para a perspectiva de evolução do SUS;

considerando os problemas relativos à Qualificação da Gestão, tais como a ineficiência no atendimento ao cidadão, o modelo burocratizado de gestão e a falta de compromissos com resultados e com a qualidade dos serviços prestados e a necessidade de induzir, pactuar e monitorar as relações entre o Governo Federal, os Estados e os Municípios e de se estabelecer novas estratégias para uma gestão comprometida com resultados nas unidades do SUS, sempre com base na Constituição Federal (artigo 37, incisos V e XXI, parágrafo 8º; artigo 39, parágrafos 2º e 5º), na Lei Federal nº 8.080/1990 (artigo 27, incisos I e IV) e na Lei Federal nº 8.112/1990 (artigos 127 e 132);

considerando a dificuldade para a prática da participação popular e do controle social que funciona atualmente com uma reduzida estrutura física e de recursos humanos, para o exercício da Participação e do Controle Social sobre o SUS e suas unidades, para que se possa promover o adequado monitoramento sobre a execução orçamentária, sobre a emendas parlamentares que devem sempre ser articuladas, visando o cumprimento dos Planos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde, atrelados ao Plano Plurianual e respeitando ao preconizado na Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária, sendo preciso fortalecer a participação e o controle social sobre todas as instâncias e agentes do SUS, permitindo um melhor atendimento ao cidadão, fortalecendo, em especial, as Conferências e Conselhos Nacionais, Estaduais e Municipais de Saúde;

considerando as dificuldades ligadas à necessidade de Cooperação Internacional uma vez que o potencial da Saúde no âmbito das relações internacionais ainda é pouco explorado, existindo espaço para contribuir com as estratégias da Política Externa brasileira voltadas à cooperação, justificando que é preciso fortalecer a presença do Brasil no cenário internacional, estreitando as relações com o Ministério das Relações Exteriores, para o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países da América do Sul, em especial do Mercosul, com os países da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) e outros países da África, no que tange a troca de tecnologias e experiências exitosas;

considerando que o PLP 01/2003 vem sendo discutido há mais de 4 anos na Câmara dos Deputados, já tendo sido aprovado pelas comissões competentes, e atualmente está pronto para inclusão em pauta;

considerando, finalmente, que no último dia 02 de outubro a Comissão de Assuntos Econômicos do Senado Federal aprovou parecer com emendas ao PLS 121/2007, de autoria do Senador Tião Viana e que trata da mesma matéria, causando grande prejuízo à proposta original: supressão de receitas, incremento de despesas consideradas “aplicação em saúde” e enfraquecimento do controle social.

Recomenda:

Que o Conselho Nacional de Saúde se manifeste junto à Presidência da Câmara dos Deputados, no sentido de recomendar que o PLP 01/2003, de autoria do então deputado Roberto Gouveia seja **imediatamente pautado para votação em caráter de urgência** pelos Deputados Federais, guardiões do cumprimento dos deveres e defensores dos direitos da sociedade brasileira.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua 178ª Reunião Ordinária.