

PLATAFORMA EM DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA

*Mais Direito! Mais Saúde!
Saúde é Direito, não é Favor!*





Plataforma em Defesa da Saúde Pública

Mais Direito. Mais Saúde!
Saúde é Direito, não é Favor!

Texto

Elaborado a partir do Seminário Nacional sobre a Campanha da Fraternidade 2012 - Fraternidade e Saúde Pública.

Equipe Responsável: Pe. Ari Antonio dos Reis, Guilherme Delgado, Eduardo Fagnani, Luciane Udovic, Bianca Borges, Geniberto Paiva e Sebastião Venâncio.

Projeto Gráfico e Diagramação:

Luciane Udovic

Capa: Bianca Borges e João Roberto Cavalcante

Publicação

CNBB - Pastoral da Saúde
Apoio: Programa Justiça Econômica

Informações

Pastorais Sociais/ CNBB
Fone:(61) 2103-8300 - Fax:(61) 2103-8303
Email: psocial@cnbb.org.br
www.cnbb.org.br

agosto 2012





Apresentação

*Visando unir esforços em Defesa da Saúde Pública como direito social fundamental e constitucional, a CNBB e entidades parceiras, apresentam a **“Plataforma em Defesa da Saúde Pública”**, fruto da reflexão iniciada por ocasião da Campanha da Fraternidade 2012 (“Fraternidade e Saúde Pública”).*

Queremos a partir desse instrumento, dialogar com a sociedade, constituindo um pólo de reflexão e mobilização pelo Direito à Saúde no Brasil. Também, resgatar o usuário como um indivíduo atuante no processo saúde-doença, para que assim possamos propiciar mudanças substantivas e ideológicas para a melhoria e ampliação da Saúde Pública no Brasil.

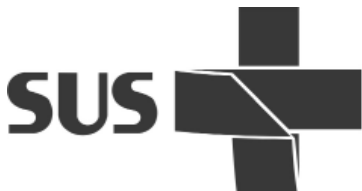
Nessa Plataforma, seis temas foram elencados como prioritários: acesso; financiamento; gestão; privatização; controle social e participação popular e educação em saúde.





1. ACESSO

Denúncia: Reduzida Oferta Pública do SUS. Longas filas e dramática desigualdade Regional



- A oferta de serviços em saúde é predominantemente privada e concentra-se na região sul-sudeste.
- Falta investimento na construção de novas estruturas para ampliar a oferta pública de saúde.
- O setor privado só investe onde se concentra o capital e não onde está a demanda por saúde.
- Desigualdade regional na oferta de serviços do SUS e concentração geográfica de equipamentos (leitos, hospitais, médicos, etc.)
- Falta de investimentos no SUS é a causa das grandes filas e muito tempo de espera para ser atendido. Piora ainda mais para os grupos mais vulneráveis (índios, população em situação de rua, encarcerados, ribeirinhos, quilombolas, afro-brasileiros).
- Falta de integração do SUS com o Regime Geral de Previdência Social (INSS). São mais de 60 milhões de trabalhadores que quando estão doentes ou sofrem algum acidente, são obrigados a entrar em duas filas de espera: uma para a perícia e obtenção de benefícios previdenciários e outra do SUS para tratar da saúde.



Anúncio: EM DEFESA DO SUS

1. Mais investimento do Estado para aumentar a oferta pública do SUS e reduzir as desigualdades regionais e sociais.
2. Articular o SUS com o INSS para viabilizar um atendimento integral ao trabalhador. Ambos são parte da Seguridade Social.

2. FINANCIAMENTO

Denúncia: Poucos recursos Públicos, muitos subsídios privados.

- O gasto público em saúde corresponde por apenas 45% dos gastos totais de saúde (55% são privados).
- No ranking das nações avaliadas pela Organização Mundial da Saúde (2008) o Brasil está em 24º lugar entre os países que menos destinam recursos de seu Orçamento para a Saúde.
- O Governo Federal vem reduzindo sistematicamente sua participação no financiamento do SUS.
- A regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000 aprofundou essa progressiva renúncia não vinculando contribuição fixa para a União e transferindo para os estados e municípios a maior carga no financiamento do SUS.
- Os poucos recursos gastos com a saúde são mal administrados.



Anúncio: MAIS RECURSOS PARA A SAÚDE!

3. Rever a regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000 (Lei Complementar 141/2012)

4. Aprovar emenda popular que prevê 10% da Receita da União para a Saúde Pública.

5. Aprovar nova Reforma Tributária que garanta recursos para saúde, centrado na promoção de *“política tributária justa e progressiva, que tribute as grandes fortunas conforme já prevê a Constituição desde 1988”*.

3. GESTÃO

Denúncia: Política de Gestão catastrófica

- O teto imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal para a contratação de pessoal no SUS impede a ampliação da oferta de serviços, pois a maior parte dos gastos em saúde é destinada ao pagamento de pessoal. Estado e Municípios assumiram responsabilidades, mas estão impedidos de cumprir.
- Estimulo a formas de terceirização e precarização na contratação de pessoal (Ongs, Oscips e cooperativas) que corrompem as bases operacionais do SUS.
- A convivência numa mesma unidade de saúde de profissionais contratados por formas tão diversas fere o princípio constitucional da isonomia e cria obstáculos para a gestão de recursos humanos.



Anúncio: EQUIDADE DE RECURSOS HUMANOS

6. Rever a Lei de Responsabilidade Fiscal para as áreas sociais, cujo maior gasto é empregado em recursos humanos (saúde, educação e assistência social).

7. Estabelecer carreira pública dos profissionais de saúde, para corrigir assimetrias internas e funcionalidades dos modelos de gestão;

8. Exigir qualificação dos cargos de Gestão em Saúde

4. PRIVATIZAÇÃO

Denúncia: Saúde não é mercadoria!

- O processo de mercantilização da saúde no Brasil ameaça a manutenção do sistema público.

- O SUS tem dificuldades de se impor como modelo **de atenção à saúde** em oposição à lógica da saúde como mercadoria.



- A iniciativa privada continua ampliando sua ação com conivência e incentivo das autoridades públicas nas três esferas de governo, com destaque para:

- ‘Dupla porta’ na entrada no sistema público de saúde (reserva de leitos em hospitais públicos para planos de saúde).

- Utilização dos serviços da rede do SUS (por associados de planos de saúde) para procedimentos de alto custo que não são ressarcidos;
- Montagem de Parcerias (Público-Privadas) para a operação e gestão de hospitais públicos, custeadas por recursos públicos.
- Expansão de OSCIPS na gestão de hospitais e postos de saúde em todo o país, incentivadas pelo governo federal.
- As enormes falhas na regulação dos planos privados de saúde (Autogestão, Cooperativa médica, Filantropia, Medicina de grupo, Seguradora de Saúde) pelo Estado (Agencia Nacional de Saúde)
- Isenção fiscal concedida pelo governo para gastos com saúde no imposto de renda desvia recurso público para beneficiar planos privados em detrimento da saúde pública.
- A saúde suplementar confere aos planos privados de saúde imunidade ao cumprimento do princípio constitucional da integralidade no atendimento.

Anúncio: SAÚDE É DIREITO

9. Enquadrar a ação da saúde privada nos critérios e princípios estabelecidos pela Constituição da República, inclusive a integralidade do atendimento (Art.198).

10. Ampliar e qualificar com urgência o papel regulador do Estado sobre o setor privado.

11. Coibir todas as formas de incentivo governamental à expansão do setor privado e a “dupla portas”.

12. Assegurar o ressarcimento ao SUS pelos planos privados dos gastos com atendimentos realizados aos assegurados de Planos Privados de Saúde (Cartão SUS);

13. Coibir e combater a privatização da gestão do SUS nos moldes geridos pelas Organizações Sociais.

5. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

Denúncia: Impotência e Desprestígio dos Mecanismos de Participação Popular e Controle Social

- Descumprimento dos princípios constitucionais fundamentais que asseguram o controle social.
- Revogação dos artigos de Lei que criou o Conselho Nacional da Seguridade Social
- Ausência do Conselho Nacional da Seguridade Social ferindo o exercício da cidadania plena, do controle social e da participação popular.
- Os Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde foram apoderados por interesses privatistas, partidários e corporativos descumprindo os objetivos que inspiraram a sua criação.
- Desrespeito, por parte dos gestores e do governo, das decisões tomadas pelos conselhos de saúde.

Anúncio: CUMPRIR A CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA

14. Instituir o Conselho Nacional da Seguridade Social conforme previsto no artigo 194 da Constituição da República.

15. Estabelecer novos critérios para a formação dos Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde com objetivo de se evitar influência de interesses privatistas, corporativos e partidários.

16. Promover cursos de formação técnica e política dos novos conselheiros de saúde através das igrejas (pastorais de saúde) e entidades parceiras, como as universidades;

17. Cumprir o “caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados” conforme estabelece a Constituição.

6. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Denúncia: Formando para o Mercado.

- A saúde não pode se restringir à assistência curativa;
- A formação universitária dos profissionais de saúde não deve estar focada para o mercado e nem para uma saúde autoritária, verticalizada e que impõe um saber científico distante dos desejos e da realidade de vida da sociedade.



Anúncio: “FORMANDO PARA O SUS!”.

18. Investir em uma educação que atenda aos princípios da integralidade, participação popular, que dissemine o conceito de bem-viver e sensibilize para a prática dos hábitos saudáveis de vida.



19. Investir mais em práticas de ensino que levem o estudante a refletir sobre a saúde pública e o coloque em contato com outros profissionais a fim de fortalecer a interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, tais como o VER-SUS (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde).

20. Incentivar a reforma curricular dos cursos da área da saúde, visando um ensino emancipador e uma prática humanizada;

21. Investir e construir parcerias para melhorar o processo de educação permanente dos profissionais que atuam nos serviços de saúde.

SAÚDE É DIRETO!
SAÚDE É DIRETO!



E que a saúde se
E que a saúde se
difunda sobre a terra...
difunda sobre a terra...



CNBB

