

A saúde para o Brasil que queremos

O Brasil está enfrentando uma das maiores crises econômica, social, política e moral de sua história. Recessão, desemprego, vulnerabilidade e subordinação a interesses externos, redução dos recursos para as políticas sociais, particularmente saúde e educação que vem sofrendo cortes repetidos e ataques ao financiamento e direitos estabelecidos, além da redução do financiamento da previdência. O país precisa e o povo brasileiro clama por mudanças profundas no modelo econômico, político e social. Temos um forte acirramento das propostas conservadoras e ao mesmo tempo um imenso e variado movimento social de luta em defesa dos ideais por uma sociedade mais justa e democrática para nós e para as gerações futuras. O momento é de resistência e organização da luta.

A mudança política ora em curso no Brasil é de natureza conservadora, visa aumentar a subordinação do país aos interesses do grande capital estrangeiro e transferir para os trabalhadores a conta da crise, reduzindo os direitos trabalhistas e sociais. Se entrar em vigor esse programa, aprofundará a crise, comprometerá o futuro ameaçando o meio ambiente, a qualidade de vida da população e o nosso patrimônio cultural e intelectual. É fundamental resistir e unir a sociedade brasileira em torno de propostas que tirem o país da crise e não que a aprofunde.

As mudanças econômicas que o Brasil precisa devem ser capazes de gerar mais e melhores empregos, recuperar a capacidade de investimento do Estado para assegurar serviços públicos de qualidade nas áreas sociais, transporte e moradia, que melhorem a vida da grande maioria da população. O sistema político precisa ser profundamente alterado para termos menos e melhores partidos políticos, melhor representação de todas as regiões e setores da sociedade nas decisões que afetam suas vidas.

O CEBES surgiu nos anos 1970 na luta pela redemocratização do país, dando uma importante contribuição na conquista do direito à saúde de todos os brasileiros, assegurada na Constituição Federal de 1988. Tal como naquela época a crise de hoje abre uma grande oportunidade para que a sociedade brasileira discuta e construa um pacto social que amplie os direitos e assegure melhor qualidade de vida.

O CEBES se soma a todas as forças que lutam em defesa da democracia e de um novo modelo econômico e político para o país e, com base em sua experiência de quarenta anos de lutas, apresenta suas contribuições para aquele pacto no campo da saúde, que abordam os grandes temas da organização do SUS, gestão, financiamento, recursos humanos, participação e controle social, relações público-privadas:

1. Investir na defesa dos princípios de uma proteção social e solidária e na melhoria do SUS, que é o sistema escolhido pela sociedade na CF/88;
2. Organizar Regiões de Saúde em todo o país que assegurem a oferta integrada de ações e serviços de Saúde da Família, ambulatórios especializados e hospitais em cada região e para a população de forma acessível ao seu local de residência;
3. Acabar com a organização de redes paralelas e verticais tornando-as desnecessárias e nulas, por meio da organização efetiva das linhas de cuidado integradas às redes regionais de saúde;

4. Reconhecer que a municipalização do SUS por si não é capaz de assegurar uma oferta integral, equânime e adequada de serviços de saúde e promover a reorganização do sistema em regiões de saúde;
5. Criar autoridades sanitárias regionais de saúde do SUS vinculadas à entidade pública sob as diretrizes tripartites do SUS, que sejam responsáveis pela gestão da oferta de serviços realizadas pelos recursos humanos, pelos recursos físicos e financeiros em cada região de saúde;
6. Organizar conselhos deliberativos para cada região de saúde, com a participação das três esferas de governo, dos usuários e trabalhadores de saúde, articulados com os Conselhos Municipais de Saúde e o Conselho Estadual de saúde onde a região está inserida;
7. Fortalecer as ações Inter setoriais, com maior articulação intra administração pública e entre esta e a sociedade e com maior ênfase no modelo de promoção e prevenção da saúde em detrimento do atual modelo hegemônico, biomédico hospitalar e curativo;
8. Fortalecer a capacidade de participação da sociedade no processo decisório do SUS, com capacitação via processos educativos e participativos na academia, no trabalho, nos conselhos de saúde, educação, assistência social, e da população em geral;
9. Estabelecer identidade visual e nomenclatura comum em todos os estabelecimentos do SUS no país que permita a população facilmente identificar o tipo de serviço oferecido;
10. Flexibilizar a Lei de Responsabilidade Fiscal para a contratação de trabalhadores da saúde, que é uma atividade essencial e peculiar porque requer um número suficiente de trabalhadores, de forma a enfrentar a atual indução à contratação de Organizações Sociais e formatos afins que privatizam o SUS por dentro;
11. Investir com concursos públicos no quadro de servidores públicos da saúde (gestores, técnicos e profissionais de saúde) para tornar desnecessária, nula e pôr fim à contratação de Organizações Sociais na gestão e assistência à saúde;
12. Criar carreiras públicas e de dedicação exclusiva para as profissões de saúde, válidas em todo o território nacional;
13. Qualificar e fortalecer no SUS carreiras de profissionais que podem protegê-lo de práticas de corrupção, como arquitetos e engenheiros que lidam com projetos de investimento e compras;
14. Garantir a execução do recurso financeiro para a finalidade a que se destina, evitando o convênio e fortalecendo o contrato nos casos do repasse para as unidades prestadoras, com fins a aumentar o potencial de controle da execução dos recursos e dificultar a corrupção;
15. Repudiar a proposta enganosa de Cobertura Universal de Saúde que visa fortalecer o seguro privado de saúde e oferecer pacote mínimo de serviços para a população pobre;

16. Denunciar como uma forma de estelionato os planos privados de saúde porque não asseguram cobertura na velhice, quando os trabalhadores mais precisam;
17. Esclarecer e demonstrar para os trabalhadores que somente um sistema público de saúde garantido pelo direito de cidadania pode garantir a atenção à saúde em todas as fases da vida e para todos os brasileiros;
18. Investir 10% da Receita Corrente Bruta da União na saúde pública, ou 19,4% da Receita Corrente Líquida, tal qual proposto a PEC 01/2015;
19. Acabar com a Desoneração das Receitas da União (DRU) e impedir a extensão das desonerações para os estados e municípios (DRE e DRM) propostas na PEC 143/2015;
20. Regular os planos privados de saúde para submeter o interesse privado ao interesse público;
21. Acabar com os subsídios fiscais e demais subsídios diretos e indiretos aos prestadores e planos privados de saúde de caráter lucrativo;
22. Aplicar os recursos decorrentes do fim dos subsídios ao setor privado de saúde em ações e serviços públicos de saúde;
23. Redirecionar a ação regulatória do Estado, atualmente focada no setor suplementar, para uma regulação integrada que proteja o interesse público dos efeitos iníquos e negativos de interesses privados derivados dos arranjos público-privados na oferta, no uso e no financiamento das ações e serviços de saúde;
24. Barrar a PEC 451/2014, de Eduardo Cunha, que pretende tornar obrigatório que os empregadores contratem planos privados para seus trabalhadores;
25. Taxar as grandes fortunas, patrimônio lucros e dividendos para aplicar os recursos nos serviços públicos de saúde e de outras áreas essenciais (dentro do contexto de uma reforma tributária).

Versão 2: documento preparado pelo Cebes como proposição para o debate. Preparado em 02/06/2016, após recebimento das sugestões da diretoria do Cebes e do debate realizado no seminário do dia 17 de maio.

Versão 1: documento preparado em 10/05/2016 para o Seminário organizado pelos Núcleos do Cebes Rio e Petrópolis realizado em 17 de maio de 2016 e para debate interno no Cebes.