

## RECOMENDAÇÃO Nº 003, 9 DE ABRIL DE 2015

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sexagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 08 e 09 de abril de 2015, 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 o capítulo da Constituição Federal que define a natureza pública e universal do SUS;

considerando o processo de elaboração da Programação Anual de Saúde e do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2016, especialmente a proposta a ser apresentada pelo Ministério da Saúde;

considerando a necessidade de mudança do modelo de atenção à saúde essencial na consolidação do SUS e do direito universal à saúde;

considerando a Emenda Constitucional nº 86/2015;

considerando a impossibilidade jurídico-constitucional de redução dos valores mínimos aplicados em saúde pelas regras constitucionais anteriores, sob pena de violação da efetividade do direito de saúde e da igualdade federativa, com aumento das desigualdades regionais; e

considerando o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, especialmente no §4º do artigo 30.

### **RECOMENDA**

Artigo 1º Para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2016 da União, o Ministério da Saúde deverá observar as seguintes diretrizes:

1 – Investir todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS público, universal e de qualidade, ampliando o acesso e aprimorando a atenção integral à população e a mudança do modelo de atenção;

2 – Obter financiamento suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS) e otimizar a aplicação dos recursos públicos já destinados, especialmente, pela disponibilização integral e tempestiva de recursos e a ausência de contingenciamento orçamentário e financeiro de dotações do Ministério da Saúde na Lei Orçamentária de 2016;

3 – Alocar recursos suficientes para uma mudança de modelo de atenção à saúde, que fortaleça a atenção primária/básica como responsável sanitária para uma população territorialmente referenciada, fazendo com que seja a principal porta de entrada ao SUS e a ordenadora dos cuidados de saúde nas redes de atenção;

4 - Priorizar a alocação de recursos orçamentários e financeiros públicos de saúde para o fortalecimento das unidades próprias de prestação de serviço no âmbito do SUS;

5 - Criar dotação orçamentária específica para a aplicação, adicional ao mínimo exigido para ações e serviços públicos de saúde em 2016, dos valores de Restos a Pagar cancelados desde 2000; e

6 – Garantir a fixação dos profissionais de saúde, principalmente na Região Norte do Brasil, em áreas periféricas das regiões metropolitanas, em áreas rurais e de difícil acesso, mediante alocação suficiente de recursos orçamentários e financeiros, processo continuado de melhoria de qualidade e valorização da força de trabalho do SUS, formulação e implantação de Plano Nacional de Cargos, Carreiras e Salários.

Artigo 2º. Além do exposto no artigo anterior, o Ministério da Saúde também deverá observar as seguintes diretrizes:

1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada, especialmente a consolidação do Programa Mais Médicos e do Programa Mais Especialidades, e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território;

2 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, incluindo os programas voltados para a alimentação saudável como forma de prevenção e combate à obesidade, violência, acidentes no trânsito, dependência do álcool e tabagismo;

3 - Promover atenção integral à saúde da mulher, com especial atenção aos seus direitos sexuais e reprodutivos, incluindo o combate à epidemia de cesariana, bem como às áreas de populações em situação de maior vulnerabilidade social;

4 - Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança, com especial atenção na gestação, parto, puerpério e nos dois primeiros anos de vida;

5 - Aprimorar as redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do SAMU e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando-as com outras redes de atenção;

6 – Fortalecer todas as redes de atenção, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase no enfrentamento da dependência do crack e outras drogas, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência, doenças crônicas e à saúde bucal;

7 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos;

8 - Aprimorar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais;

9 - Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde;

10 - Implementar novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável;

11 - Qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS;

12 - Garantir assistência farmacêutica universal no âmbito do SUS;

13 - Fortalecer o complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde e da assistência farmacêutica no âmbito do SUS;

14 - Assegurar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, garantindo a participação dos Conselhos de Saúde neste processo;

15 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais;

16 - Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país;

17 – Assegurar a participação permanente do Conselho Nacional de Saúde no processo de formulação das políticas do Ministério da Saúde;

18 – Aprofundar o processo de implementação da política nacional de práticas integrativas e complementares;

19 – Aprimorar a política nacional de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade em torno das diretrizes do SUS e da política de saúde como meio de atender as demandas sociais; e

20 – Aprimorar o controle às doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde.

Artigo 3º O valor da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde em 2016 a ser calculado com base na Emenda Constitucional nº 86/2015, não poderá ser inferior àquele apurado como mínimo para 2015, nos termos da Emenda Constitucional nº 29/2000 e do artigo 5º da Lei Complementar nº 141/2012, acrescido da variação nominal do PIB de 2015.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua 268ª Reunião Ordinária