



www.contraprivatizacao.com.br
facebook.com/contraprivatizacao
contraprivatizacao@gmail.com

Proposições para a plenária do II Congresso de Política, Planejamento e Gestão em Saúde (ABRASCO) – Belo Horizonte, outubro/2013

Por uma reforma de Estado que radicalize a democracia brasileira, rejeitando tanto o patrimonialismo quanto o gerencialismo neoliberal. A gestão dos serviços de saúde deve estar de acordo com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do SUS. Deve-se, ainda, rejeitar a fragmentação dos novos modelos de gestão, que, por constituírem formas de privatização velada ou escancarada (como Organizações Sociais, Fundações Estatais de Direito Privado, Parcerias Público-Privadas, Empresas Públicas), são um atentado aos princípios constitucionais.

Determinação Social do processo saúde e doença: saúde no contexto mais amplo das desigualdades sociais e das demais reformas de base

Aponta-se a necessidade de resgatar o conceito de determinação social do processo saúde e doença tal como expresso pelo Movimento de Reforma Sanitária nos anos 1980. Isto implica em inserir a saúde no contexto mais amplo das lutas para supressão das desigualdades sociais, sem perder de vista as mediações desse processo no cotidiano das práticas da saúde, ou seja, articulação da Reforma Sanitária a um projeto de transformação social e de radicalização da democracia, valorizando o conceito de consciência sanitária e a concepção de saúde enquanto dimensão essencial à vida e relacionada às condições concretas de educação, trabalho e renda, moradia, alimentação, mobilidade urbana, saneamento básico, lazer, acesso a terra para quem nela trabalha, e relação com meio ambiente.

Modelo de atenção à saúde que garanta o acesso universal com serviços de qualidade, priorizando a atenção básica com retaguarda na média e alta complexidade

Defende-se o modelo de atenção à saúde previsto no SUS constitucional que valoriza a prevenção e a promoção da saúde, a integralidade e a intersetorialidade das ações, na perspectiva de romper com o modelo hegemônico centrado na doença, subordinado aos interesses privados da indústria de medicamentos e equipamentos biomédicos, descolado das necessidades da população. O modelo assistencial deve ser centrado no direito e não na produção e acesso de procedimentos e serviços, garantindo a participação dos usuários no processo de promoção, prevenção e recuperação.

Gestão e financiamento da rede pública estatal de serviços de saúde

A CF e Leis Orgânicas da Saúde exigem que a gestão do SUS seja pública, estatal e com controle social efetivo. Os problemas existentes no campo da gestão do SUS não se resolvem através de “novos” modelos de gestão que têm em comum a personalidade jurídica de direito privado, quais sejam: as Organizações Sociais (OSs) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), as

Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs), a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e outras empresas públicas na área da saúde. Estas modalidades de gestão aprofundam a precarização do trabalho, desrespeitam o controle social e são formas mascaradas de privatização que ameaçam os direitos sociais, especialmente o direito à saúde, pois entregam a gestão das unidades de saúde, patrimônio, equipamentos, serviços, trabalhadores e recursos públicos para entidades de direito privado.

Além disso, os recursos públicos do SUS têm sido alocados progressivamente no setor privado através de convênios e contratos, ou subsídios a planos de saúde, caracterizando a privatização progressiva do fundo público, uma afronta ao artigo 199 da Constituição Federal.

Ressalta-se ainda que os recursos destinados à saúde são insuficientes para atender as necessidades em saúde na atualidade, mesmo que aprovado a proposta de iniciativa popular “Saúde mais 10”. Lutamos que sejam garantidos 10% do PIB para o SUS conforme aprovado na 14ª Conferência Nacional da Saúde com destinação exclusiva para a rede pública estatal; pela Auditoria da Dívida Pública imediata, que consome quase a metade do Orçamento Geral da União para o pagamento de juros e amortizações, em detrimento da área social; Contra a entrada de capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde; Pelo fim da Desvinculação das Receitas da União (DRU); Pela eliminação do limite da Lei de Responsabilidade Fiscal para despesa com pessoal na saúde; Contra os subsídios públicos aos Planos Privados de Saúde.

A defesa incondicional do SUS público, 100% estatal, universal implica na garantia que os recursos dos fundos públicos sejam investidos exclusivamente para financiamento da rede pública estatal de serviços de saúde. Assim, deve ser retomada a bandeira histórica da estatização progressiva, aprovada pela 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Política de Valorização do Trabalhador da Saúde

A profissionalização e qualificação do trabalhador da saúde pressupõe a implementação dos princípios constitucionais de Regime Jurídico Único, Planos de Carreira e isonomia de vencimentos combatendo todas formas de precarização do trabalho. Além de garantir a democratização das relações de trabalho com a negociação coletiva no serviço público e participação do trabalhador na gestão. O processo de trabalho deve ser organizado de forma interdisciplinar, em condições dignas e que garanta a saúde do próprio trabalhador.

A radicalização da democracia implica em fortalecimento e efetivação do Controle Social Democrático na saúde, articulado com os movimentos sociais respeitados em sua autonomia e independência. A efetivação do direito universal à saúde só será efetiva com real permeabilidade da gestão à participação dos sujeitos sociais em seus espaços e ações, e com amplo trabalho de socialização das informações para que ocorra intervenção qualificada no sentido de exigir direitos e pressão ao poder público. Deve-se superar o desrespeito e a burocratização com que se tem tratado os conselhos e conferências de saúde, com a implementação de dispositivos que tornem impositivas as deliberações oriundas desses espaços.

Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde