



PROPOSTAS APROVADAS PARA A ETAPA NACIONAL

DEMOCRACIA E SAÚDE

Diretriz: Democracia e Saúde

Proposta 1: Proibir todas as modalidades de graduação à distância na área da saúde

Proposta 2: Garantir por meio de lei federal, aos formados em medicina de universidades públicas, a prestação de serviço remunerado público na atenção primária a saúde, de no mínimo 2 anos, como pré-requisito para realizar curso de especialidade em residência médica, atendendo assim as necessidades dos municípios de menor porte e vulnerabilidade.

Proposta 3: Revisar os critérios de inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando peculiaridades locais, e de financiamento, assim como a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais a todos os profissionais da equipe, estimulando aos gestores a implantação do horário estendido a unidades de saúde (mínimo de 60 horas semanais), aprovando piso salarial de acordo com cada conselho profissional.

Proposta 4: Fortalecer o Programa de Residência Médica/Programa Mais médicos em parceria com as universidades para benefício da comunidade e defesa da qualidade da formação dos profissionais em atuação.

Proposta 5: Criar um plano de cargos/salário e carreira a nível nacional dos trabalhadores da atenção básica.

SAÚDE COMO DIREITO

Diretriz: Saúde como Direito

Proposta 1: Aumentar os repasses para ESF com redução da população adscrita para 2.500 habitantes, Saúde bucal, assistência farmacêutica, dentre outros, utilizando o cartão nacional de saúde CNS para cálculo per capita de custeio transformar as estratégias saúde da família (ESF) em política de estado, e estudar o repasse federal do 13º salário para todos os programas.

Proposta 2: Unificar os sistemas de informação, usando como base o cartão nacional para que as informações fiquem contidas num único sistema, efetivando a contrarreferência por meio do acesso de um único banco de dados via cartão SUS valorizando a universalidade e integralidade do paciente.

Proposta 3: Viabilizar políticas junto às três esferas de governo, de ações que busquem a manutenção do profissional de saúde atuando na atenção básica, evitando a rotatividade que prejudica a manutenção do cuidado a saúde.

Proposta 4: Reafirmar e fazer cumprir os princípios de equidade, universalidade e integralidade do SUS, conforme a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Lei 8.080/90 e Lei 8.142, observando a saúde como direito e não como cobertura universal.

Proposta 5: Criar, implementar e fortalecer políticas públicas para a valorização dos trabalhadores da saúde pública, por ente federativo, desenvolvendo um plano de carreira, com salário adequado e melhores vínculos institucionais, garantindo os direitos trabalhistas, assistenciais e previdenciário de acordo com a carga horária do profissional.



CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Diretriz: Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)

Proposta 1: Revogar as portarias que liberam o uso dos agrotóxicos na produção agrícola, que são proibidos em outros países e causam consequências nocivas à saúde da população, do trabalhador rural e ao ambiente, criando mecanismos para controlar e fiscalizar ostensivamente seu uso; como o fortalecimento da ANVISA e reativação do CONSEA, além de desenvolver pesquisas obrigatórias acerca das suas consequências e estimular a produção e comercialização de produtos provenientes da agricultura familiar e orgânicos. Proibição da compra de produtos produzidos no exterior que usem os mesmos agrotóxicos.

Proposta 2: Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família com inclusão do profissional de psicologia na equipe mínima (no mínimo 20 horas) visto que o atendimento resolutivo de tal profissional requer a construção de vínculos com os pacientes e frequência nos atendimentos, ampliando o cuidado da saúde mental da população, a fim de proporcionar a redução nos agravos em saúde.

Proposta 3: Revisar a PNAB (Portaria no 2436/2017) no que diz respeito ao quantitativo reduzido de ACS nas Equipes de ESF, visando o fortalecimento da categoria e das equipes de Saúde da Família, mantendo a territorialização e a vinculação do usuário à sua equipe de abrangência, ampliando o número de equipes e considerando todas as categorias profissionais pertinentes, cumprindo o quantitativo mínimo de 2000 a 3500 habitantes por equipe da ESF (Estratégia Saúde da Família), com a cobertura do ACS para 100% da população.

Proposta 4: Assegurar e consolidar a continuidade do Programa Mais Médico para as diversas regiões de saúde dos estados brasileiros por meio da infra-estrutura, recursos humanos e financiamento, efetivando o Programa conforme a necessidade, os indicadores municipais e o PIB do município e levando em conta não somente a análise per capita como também a análise de vulnerabilidade e oferta do profissional médico.

Proposta 5: Ampliar a cobertura do serviço com aumento do número de profissionais e inclusão de outras categorias (Terapeuta Ocupacional, Naturólogo, arteterapeuta, equoterapeuta, musicoterapeutas), no rol de profissões reconhecidas.

FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

Diretriz: Financiamento Adequado e Suficiente para O SUS

Proposta 1: Revogar a EC 95/2016 (PEC da morte) que prevê o congelamento dos gastos públicos com despesas primárias por 20 anos como saúde, educação e assistência social, limitando os gastos públicos à variação da inflação e provocando a diminuição dos pisos federais, de recursos alocados aos municípios e do financiamento do SUS. A EC 95 afeta a vida cotidiana da população ao reduzir a capacidade de garantia das políticas sociais, dando prioridade à formação de superavit primário para pagamento de juros e amortização da dívida pública. A revogação dessa EC é uma ação necessária para evitar a deterioração progressiva das condições de saúde da população e ter maior capacidade de investimento em saúde e a viabilização de um atendimento de qualidade, tendo em vista as mudanças nos perfis socioeconômicos e epidemiológicos no Brasil.

Proposta 2: Instituir o repasse mínimo, de dez por cento da receita corrente bruta, por parte do Governo Federal para aplicação em saúde e exigir o controle dos tribunais de contas quanto a aplicação dos percentuais: 12% do governo estadual e 15% dos municipais.

Proposta 3: Extinguir a DRU (Desvinculação de Receitas da União) que retira 30% do Orçamento da Seguridade Social para o Tesouro Nacional.

Proposta 4: Ampliar a alíquota da contribuição social sobre lucro líquido das instituições financeiras que passe de 09% para 20%.



Proposta 5: Definir o ordenamento jurídico pátrio, por meio de inserções de dispositivos na Lei no 8.080/1990 e no Decreto no 7.508/2011, a competência dos municípios e Distrito Federal quanto ao financiamento complementar das ações e serviços da Atenção Básica, bem como da União e Estados Federativos, quanto ao financiamento das ações e serviços de Média e Alta complexidade, especialmente de procedimentos especializados ambulatoriais e hospitalares e, de assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica.