

RECOMENDAÇÃO Nº 020, DE 7 DE JUNHO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua Trecentésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de junho de 2018, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/1988) que em seu Art. 196 determina que a promoção da saúde, bem como sua proteção e recuperação deve ser garantida pelo Estado, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços/sistema de saúde (SUS);

considerando que o discurso constitucional, visando à consolidação do regime democrático, impõe a participação da sociedade como um dos princípios de sustentação do SUS na formulação de políticas e identificação de prioridades, interagindo com a Administração e fiscalizando-a, em particular ao que dispõe sobre participação da comunidade no Art. 198, inciso III, da Carta Federal;

considerando que o Estado Democrático de Direito institucionalizou a participação cidadã na Administração Pública, reconhecendo que a separação entre Estado e sociedade deveria ser substituída por uma administração menos autoritária, menos centralizada, menos hierarquizada, e mais próxima do cidadão, uma vez que entidades ligadas às características e necessidades locais poderão gerir melhor a coisa pública, alocando adequadamente os recursos e controlando a sua correta aplicação;

considerando que em desdobramento da almejada concretização da participação social, a Lei nº 8.142/1990 criou e tornou obrigatórias as chamadas instâncias colegiadas no SUS, isto é, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, conforme é dado observar de seu Art. 1º, inciso II, e §§ 1º e 2º;

considerando, a inequívoca importância do Conselho de Saúde que deve ter autonomia e independência material e autonomia para o exercício de seu constitucional papel de efetiva participação da sociedade (I) no destino dos recursos públicos, (II) na escolha das prioridades e (III) na identificação de maiores necessidades da área de saúde, tendo em vista que, do contrário, os Conselhos de Saúde existirão como entes decorativos ou figurativos, desvirtuando do comando constitucional e comprometendo o viés participativo-democrático determinado pela Lei Maior;

considerando que apesar do advento da Lei nº 8.142/1990, que efetivou a participação popular prevista na Constituição, persistem pontos que dificultam a atuação dos Conselhos de Saúde, em especial no ano de 2018, como por exemplo: a falta de previsão orçamentária para suas atividades, que ocasiona também uma falta de infraestrutura adequada (apoio administrativo, operacional, econômico, financeiro, recursos humanos e materiais) para a realização de reuniões, representações e capacitações, sendo que umas das consequências da ausência de previsão orçamentária, além de debilitar o seu pleno e regular funcionamento, dificulta também as necessárias articulações do processo de cidadania ativa/democracia participativa, bem como a própria análise dos assuntos colocados em pauta nas diversas regiões do país, criando uma espécie de simulacro da atuação dos conselheiros;

considerando que diante da impossibilidade da destinação de verba orçamentária para que os conselhos a administrem de forma exclusiva e independente (tendo em vista que isso possibilitaria melhor atuação ao cumprir suas competências e responsabilidades legais, e com o alcance efetivo de seus objetivos e metas conforme planejamento específico) cumpre ressaltar que é recomendável, portanto, uma relação pró-ativa, dialógica e plural entre os órgãos

executivos de gestão do SUS e os conselhos de saúde, afinal todos defendem os mesmos princípios basilares da transparência, economicidade, eficiência, proporcionalidade e racionalização do uso de recursos públicos;

considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) e que o Controle Social tem como um dos seus principais objetivos a defesa do direito universal e equânime à saúde a todo ser humano e que a defesa dos Direitos Humanos integra a função social do CNS, cuja atuação enquanto espaço de deliberação do SUS e de garantia de uma efetiva democracia participativa é de extrema relevância social e política para o Brasil; e

considerando que de acordo com o Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016, é competência da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS) tanto a formulação das políticas de gestão estratégica, democrática e participativa do SUS; a promoção da participação e a mobilização social pelo direito à saúde e em defesa do SUS; a participação da articulação das ações do Ministério da Saúde, referentes à gestão estratégica, democrática e participativa, junto aos setores governamentais e não governamentais relacionados com os condicionantes e determinantes da saúde; e o fortalecimento do controle social no âmbito do SUS (Art. 37, I, II, III e IV do Decreto nº 8.901/2016).

Recomenda

À Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS):

Que atue de forma conjunta com o CNS, em atendimento ao previsto no rol de suas competências normativas, como prevê o Decreto nº 8.901/2016, em especial no Art. 37, III e IV, no respeito às decisões legítimas do Pleno do CNS e no alcance dos princípios basilares e dos objetivos da administração pública federal e do SUS, a fim de criar mecanismos garantidores da efetivação do conteúdo decidido em plenária, bem como na otimização da burocracia envolvida nos fluxos administrativos.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de junho de 2018.