



**Conselho Nacional
de Saúde**

“O olhar do CNS sobre o Programa
Mais Médicos para o Brasil”

Audiência Pública no Senado Federal
Outubro 2017

É órgão vinculado ao Ministério da Saúde composto por representantes de entidades e movimentos representativos de usuários, entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, governo e prestadores de serviços de saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho.

Tem como competência, dentre outras, aprovar o orçamento da saúde assim como, acompanhar a sua execução orçamentária. Também cabe ao pleno do CNS a responsabilidade de aprovar a cada quatro anos o Plano Nacional de Saúde, com reuniões ordinárias 12 vezes por ano, ou extraordinária convocada pelo presidente ou por deliberação do plenário.

A Presidência do Conselho Nacional de Saúde é definida por meio de votação secreta, entre os Conselheiros Titulares, em eleição que precede a escolha dos demais membros da Mesa Diretora.

A Mesa Diretora, eleita pelo Plenário, é composta por oito Conselheiros Titulares, incluído o Presidente, para mandato de três anos, com a responsabilidade por toda a condução dos processos administrativos e políticos a serem deliberados pelo Pleno, trabalha de forma colegiada.

Dispõe ainda, de 18 comissões intersetoriais compostas titulares e suplentes de assessoria ao Plenário do CNS, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do Controle Social, fornecem subsídios de discussão ao Pleno para a deliberação sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde.

Constituição da República Federativa do Brasil - 1988

- Seção II - Art. 196
- A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso **universal e igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Constituição da República Federativa do Brasil - 1988

- Seção II - Art. 198
- As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
- I - descentralização, com direção única em cada uma das esferas de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- **III - participação da comunidade.**

Constituição da República Federativa do Brasil - 1988

- Seção II - Art. 200
- Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:
- **III - ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.**

Lei 8.080 – 19/9/1990

Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Parágrafo 1º - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e outros agravos e no **estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços** para a sua promoção, proteção e recuperação.

Lei 8.142 – 28/12/1990

Art. 1º -O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I- a Conferência de Saúde e

II – o Conselho de Saúde.

Lei 8.142 – 28/12/1990

Parágrafo 2º - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, **órgão colegiado** composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na **formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde** na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMM)



Surgiu como **política pública** em resposta a fragilidades identificadas no processo de **reformulação** da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), que aconteceu em 2011.

No Brasil, a **Atenção Básica** é considerada a “porta de entrada” preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e, na época, haviam problemas tais como **quantidade insuficiente de médicos, necessidade de ampliação do acesso aos serviços de saúde e redução do tempo de espera, necessidade de melhoria de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), necessidade de qualificação de profissionais para atuação na Atenção Básica;**

O Programa Mais Médicos para o Brasil



- Foi criado pela Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013;
- Foi regulamentado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013;
- No governo da Presidenta Dilma Rousseff;
- Era Ministro da Educação Aloízio Mercadante;
- Era Ministro da Saúde Alexandre Padilha.



**MAIS
MÉDICOS**
PARA
O BRASIL



**MAIS
SAÚDE**
PARA
VOCÊ



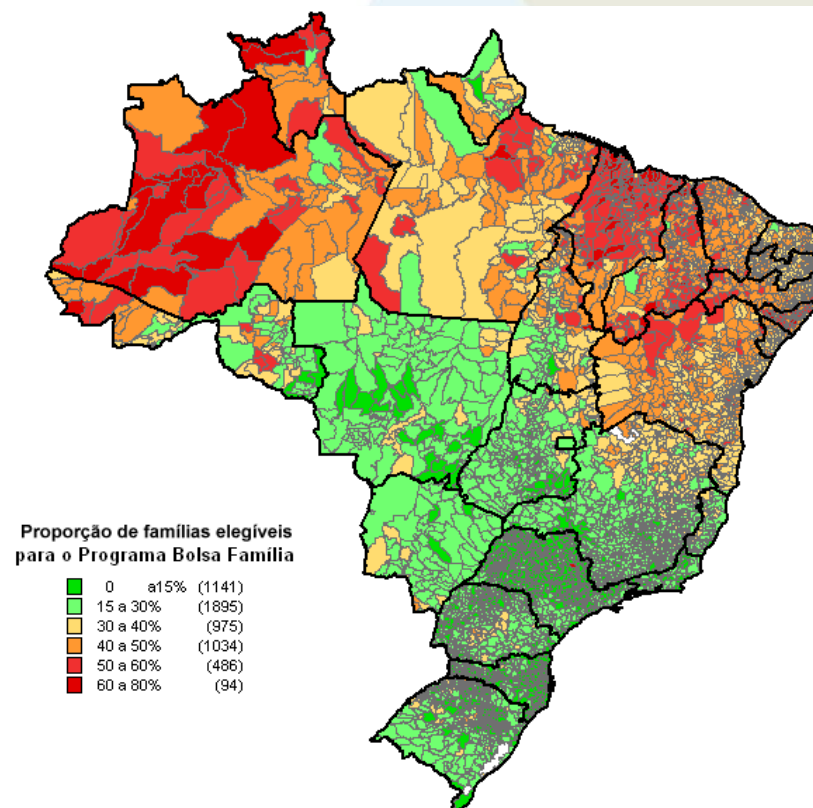
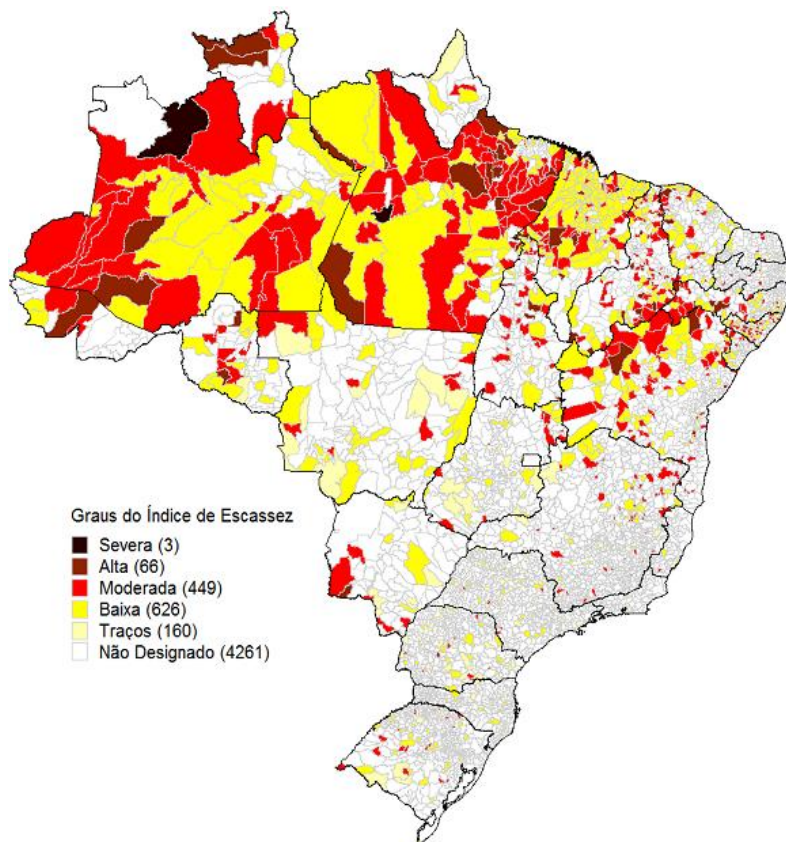
Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

3 Eixos do PMM

- 1) Contratação emergencial de médicos (levar médicos para regiões onde há escassez ou ausência);
- 2) Expansão do número de vagas para os cursos de Medicina e residência médica em várias regiões do país, com implantação de novo currículo, com foco na valorização da Atenção Básica, por meio da qualificação da formação;
- 3) Ações voltadas para a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde – UBS (construção, reforma, ampliação).

Escassez de Médicos X Linha da Pobreza

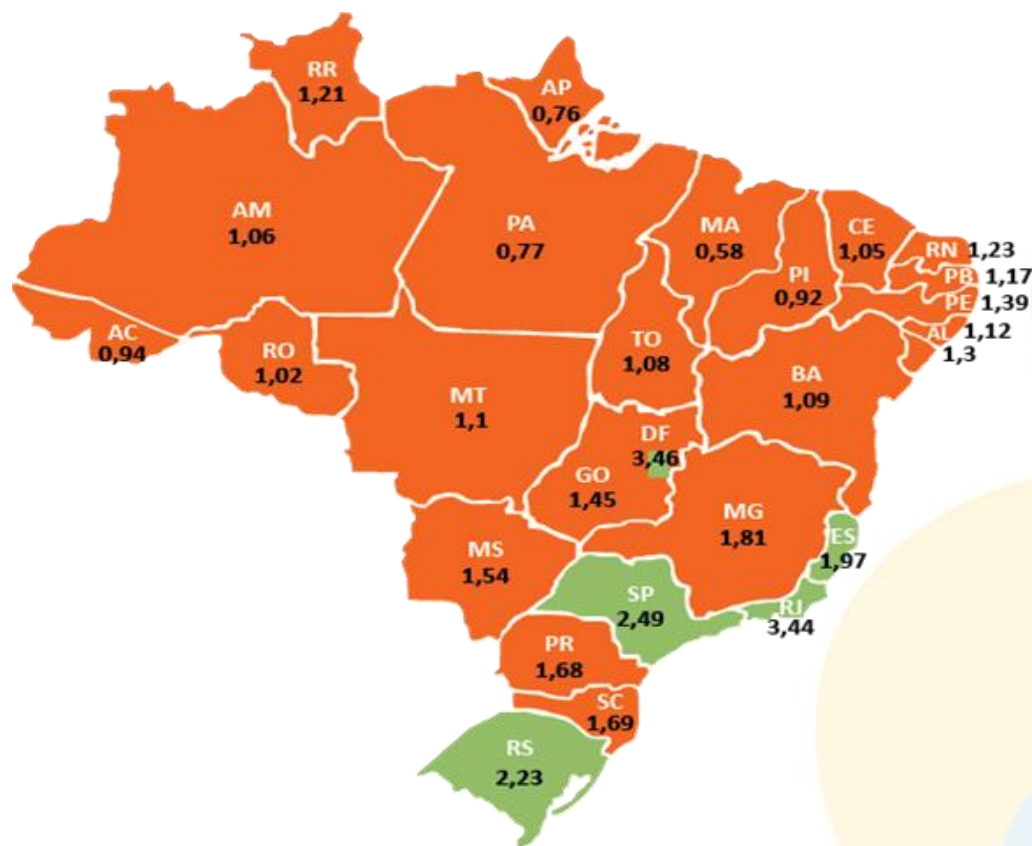


Fonte: Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM/NESCON/FM/UFMG).

* Considera o número de médicos equivalente a 40 horas nas especialidades de clínica médica, saúde da família e pediatria.



Conselho Nacional
de Saúde



Quantitativo e Distribuição de Médicos Antes do PMM

- No Brasil a média de médicos por mil habitantes era de 1,83 ;
- A meta do PMM era de 2,7 médicos por mil habitantes;
- Além de: 11,5 mil novas vagas de graduação até 2017; 12,4 mil novas vagas de residência para formação de especialistas; interiorização da formação.



Ministério da
Saúde

O “olhar” do CNS sobre o PMM

Recomendação nº 15/2013

- Em 2013 o Pleno/CNS publicou a **Recomendação nº 15, de 07 de agosto de 2013**, declarando apoio ao PMM, tendo como consenso que o SUS necessitava de urgentes mudanças que, definitivamente, fossem estruturantes para a sua consolidação como sistema público, universal, integral e de qualidade nos moldes constitucionais;
- Recomendou que o Ministério da Saúde envidasse todos os esforços junto ao Governo e ao Congresso Nacional para a aprovação do Projeto de Lei de Iniciativa Popular exigindo que 10% das Receitas Brutas da União fossem destinadas para a Saúde;

O “olhar” do CNS sobre o PMM

Recomendação nº 15/2013

- Que o MS formulasse, implantasse e consolidasse um Plano de Cargos, salários e carreiras para todas as profissões de saúde como estratégia eficaz de provimento e fixação de profissionais de saúde em todo país, no SUS;
- Que o MS exigisse que as Diretrizes Curriculares para formação dos profissionais de saúde sejam implementadas rigorosamente em todas as escolas de formação tendo o SUS como referencia praticas da formação;
- Que fosse desencadeado um processo de formação dos profissionais de saúde que incluísse a construção de estrutura necessária à ampliação de mais vagas na graduação em Medicina e outras áreas da saúde, com centralidade nas instituições públicas, contemplando uma reforma curricular cujos objetivos estejam vinculados ao cumprimento dos princípios do SUS;

O “olhar” do CNS sobre o PMM

Recomendação nº 15/2013

- Que o MS ampliasse a participação das entidades dos profissionais nas negociações acerca da revalidação dos diplomas de profissionais de saúde formados no exterior, dando transparência aos critérios adotados de forma que permita o atendimento das necessidades e urgências da população mas que também garantam a qualidade e a segurança das pessoas ;
- Que o MS garantisse a gestão pública da saúde no Brasil, promovendo o fortalecimento do setor público e, nesse sentido, recomendando que a EBSEH não fosse estruturante no Programa Mais Médicos;

O “olhar” do CNS sobre o PMM

Recomendação nº 15/2013

- Que o MS definisse a próxima década para resolver de forma definitiva todas as pendências relacionadas ao Recursos Humanos do SUS. Envidando esforços no sentido da manutenção dos vetos presidenciais à Lei do Ato Médico;
- Que o MS garantisse o monitoramento da qualidade contínua do trabalho dos profissionais de saúde por meio de estratégias e metodologias diversificadas, como a utilização do cartão SUS para identificação e registro das ações realizadas pelos serviços, auditorias, estudos por amostragem, entre outros;
- Que o MS garantisse a participação dos Conselhos de Saúde no acompanhamento dos programas ministeriais, particularmente o Programa Mais Médicos.

O “olhar” do CNS sobre o PMM



Moção de Apoio nº 10/2016

- Por meio da **Moção de Apoio nº 10, de 16 de dezembro de 2016**, O CNS reconheceu que o “Programa Mais Médicos para o Brasil” (PMM) possibilitou a democratização do acesso ao SUS, a ampliação da Atenção Básica, a superação gradativa dos vazios assistenciais e da concentração de médicos nas capitais e grandes cidades;
- O CNS reconheceu que o PMM levou profissionais médicos para as periferias das grandes cidades, comunidades rurais e indígenas, municípios do interior do país, lugares estes que não conseguiam fixar médicos brasileiros;

O “olhar” do CNS sobre o PMM

Moção de Apoio nº 10/2016

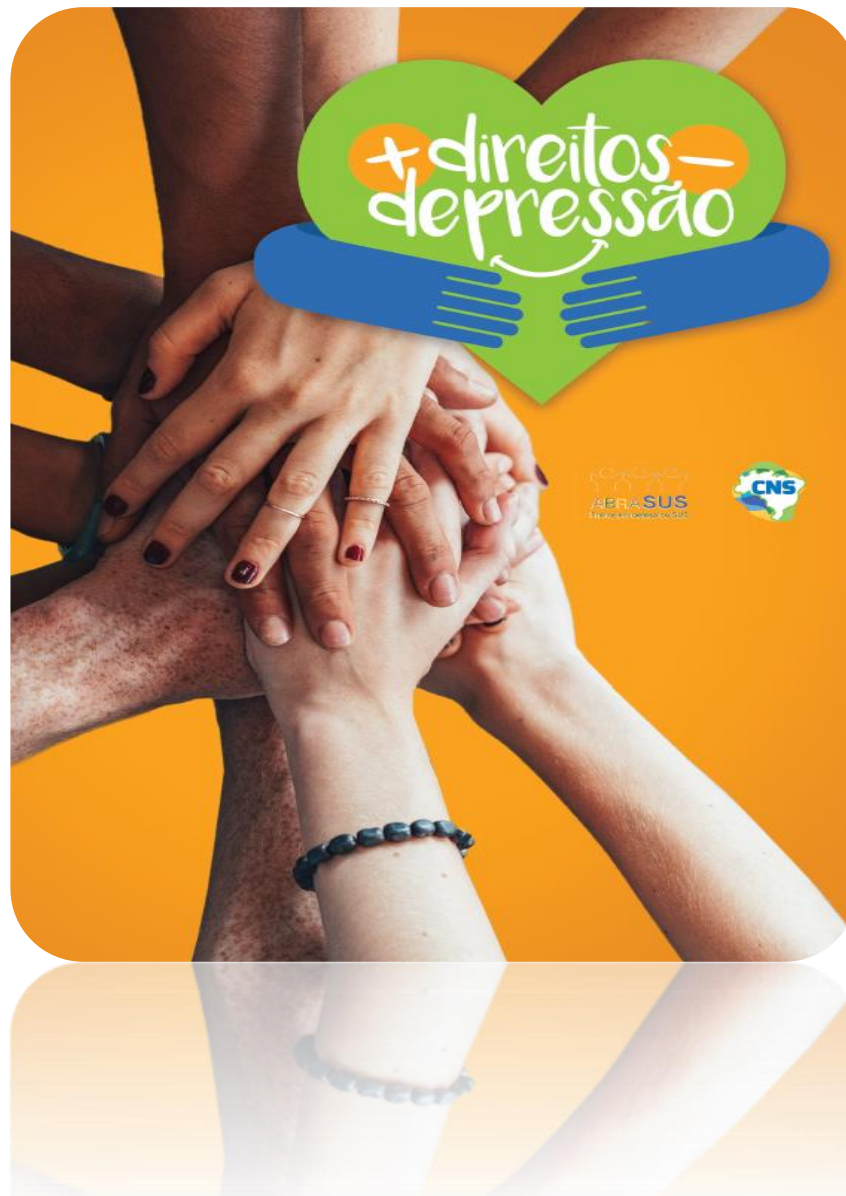
- O CNS respaldou e apoiou o PMM, por entendê-lo como uma medida importante para a consolidação e fortalecimento do SUS como sistema público, universal, integral e de qualidade nos moldes constitucionais;
- O CNS manifestou apoio e o mais profundo agradecimento aos mais de 11 (onze) mil médicos e médicas cubanas, que prestaram atendimento à saúde da população brasileira, nos mais longínquos lugares deste Brasil ainda tão desigual.

O “Olhar” do CNS sobre o PMM

- O CNS defende a presença de médicos Cubanos no PMM, dada a contribuição desses profissionais na assistência à saúde da população brasileira;
- Reforça a necessidade de estudos sobre o impacto e as mudanças qualitativas que estão ocorrendo com a presença dos médicos do PMM nos municípios,
- Vê a necessidade de tornar mais transparente o processo de pontuação dos Editais;
- Ainda há um descompasso entre o número de médicos formados no Brasil e a oferta de vagas de Residência Médica;
- Reforçar a expansão das públicas e a democratização do acesso;
- O Governo deve cumprir o Plano de Expansão de Escolas e Vagas Públicas, democratizando de fato o acesso e a fixação dos trabalhadores de saúde.

Agenda Política do CNS

**Campanha de 07 de abril: Mais
Direitos e Menos Depressão
Relançamento do Abrasus**



Conferência Nacional de Vigilância em Saúde - CNVS

www.cnvs.org.br de 28/11 a 01/12 em Brasília



Abaixo Assinado

Contra a EC 95/2016



Por meio deste abaixo-assinado, solicitamos ao Supremo Tribunal Federal (STF) nossa participação como *amicus curiae* (amigo da corte) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658, cuja relatora é a ministra Rosa Weber. A Ação Direta reafirma que a Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 causará consequências negativas para maioria da população brasileira, pois transforma o "piso" (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em 'teto' (limite máximo) para o período 2018-2036. Defendemos a Saúde Pública, Universal, Integral e de Qualidade e a Educação Pública, Gratuita e de Qualidade



Conselho Nacional
de Saúde

Obrigado!
cns@saude.gov.br



Ministério da
Saúde