



Conselho Nacional de Saúde

**SENADO FEDERAL – AUDIÊNCIA PÚBLICA
“PROGRAMA MAIS MÉDICOS”**

24 de setembro de 2019

Francisca Valda da Silva (Conselheira Nacional de Saúde)

O Conselho Nacional de Saúde (CNS)
criado em 1937 pela Lei nº 378, tem como
base a Lei 8.142/1990, é expressão da
Democracia Participativa no Brasil!

Como componente estrutural do Sistema
Único de Saúde (SUS), está historicamente
comprometido com o **direito à saúde** como
dever do Estado.

O Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes, que dispõe de um sistema de saúde **público, universal sem abrir mão da equidade e da integralidade ... Esse é o SUS,** criado na Constituição Federal/1.988 e regulamentado pela Lei 8.080/1990.

EM DEFESA DO SUS



Conselho Nacional
de Saúde

SIM
PARA
SAÚDE

Aspectos históricos e contextuais:

- O desafio de implantar a Atenção Básica em Saúde (ABS) em um País continente com 5.570 municípios como estratégia para mudança do modelo hegemônico centrado na doença e no hospital.
- De um subfinanciamento crônico ao desfinanciamento com a EC 95/2016 associado a pouca eficiência no gasto público.
- A força (econômica e política) do País impulsionando a concentração de rendas, as desigualdades sociais e o modelo biomédico e privatista de alta densidade tecnológica.

Aspectos históricos e contextuais:

- **Falta de investimentos na mudança do modelo de atenção e na equipe multiprofissional.**
- **Déficit de médicos no Brasil, agravado com a desigualdade na distribuição.**
- **É no contexto do desafio do provimento emergencial em áreas de difícil acesso e de políticas de distribuição e fixação desses profissionais que surge o PMMB com a Lei nº 12.871/2013.**

Distribuição dos médicos e impactos:

- **O Programa recebeu adesão de 4.058 municípios e uma cobertura a 63 milhões de brasileiros.**
- **Ampliação do acesso em áreas de alta vulnerabilidade por meio da provisão emergencial e melhoria da estrutura das unidades de saúde com investimento na infraestrutura e qualificação do processo de trabalho.**
- **Enfrentou o desafio da qualificação das residências em Medicina de Família e Comunidade tendo conseguido um aumento importante de vagas.**

- **Ampliação da oferta de cursos e vagas em cursos de medicina, no contexto de reformas educacionais na graduação e residências médicas.**
- **O encerramento do convênio OPAS/Brasil/Cuba resultou na saída de 8,47 mil médicos cubanos que estavam em serviço de relevância pública em 1.575 municípios.**
- **Gestores alertaram para o risco de desassistência para 28 milhões de brasileiros.**



Conselho Nacional
de Saúde

FINANCIAMENTO E INVESTIMENTOS NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS



Sistema
Único
de Saúde

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Programa Mais Médicos Empenhado - 2017 a 2019

**AÇÃO ORÇAMENTÁRIA (AO) 10.301.2015.214U.0001 - Implementação do Programa Mais Médicos
(TOTAL PO's: 000A a 000D)**

Ano	EMPENHADO			Diferença (em R\$ a preços de 2019)			
	R\$ (a preços correntes)	FATOR IPCA 2019	R\$ (a preços de 2019)	Anual		Acumulada	
2017	3.263.444.329	1,0756	3.510.068.175				
2018	2.790.368.601	1,0375	2.895.138.834	-614.929.341	-17,5%		
2019 (Dotação Atualizada em 31/07)	2.300.236.000	1,0000	2.300.236.000	-594.902.834	-20,5%	-1.209.832.175	-34,5%

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de SPO/MS (Planilhas de Execução Orçamentária e Financeira)

Programa Médicos pelo Brasil (MP 890/2019)

PLOA 2020



- R\$ 3,493 bilhões – PLOA 2020
 - **51,9% acima da dotação atualizada de 2019**
- R\$ 3,643 bilhões = Valor empenhado em 2017 atualizado para 2020 (pela variação do IPCA)
 - **- R\$ 150 milhões = Perda do PLOA 2020 em relação ao valor empenhado em 2017**
- ❖ Muitas despesas do MS em queda por causa da Emenda Constitucional (EC) 95/2016

PLOA 2020 – MS

Queda do Piso Federal em comparação ao parâmetro de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL)

ANO	Piso ASPS (R\$ milhão a preços correntes)	Piso 15% RCL (R\$ milhão a preços correntes)	Perda Piso (R\$ milhão a preços correntes)
2016	106.490	106.490	0
2017	109.088	109.088	0
2018	112.361	120.802	-8.441
2019	117.293	126.823	-9.530
2020	121.246	132.375	-11.129

A preços de 2019, **a perda acumulada do piso federal está estimada em R\$ 29,0 bilhões**, em consequência da regra de cálculo da EC 95/2016 .

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de SPO/MS (Relatórios Anuais de Gestão e Apresentação PLOA 2020)

abaixo-assinado contra EC 95/2016

**O SUS NÃO PODE
MORRER**



Conselho Nacional
de Saúde



Avaliação/percepção do CNS do PMMB em face ao desafio do acesso universal: perspectiva da 16ª CNS (8ª+8).

O PMMB, instituído pela Lei 12.871/2013, obteve êxito em seus objetivos até meados de 2018, quando avançou no provimento de médicos em municípios/regiões de alta vulnerabilidade, com ampliação da cobertura da ABS, inclusive para a população indígena, com mais de 70% dos municípios brasileiros atendidos pelo projeto e beneficiando 63 milhões de brasileiros.

O CNS aprovou a **Recomendação 017, de 12 de abril de 2019**, que o MS, garantisse o provimento de médicos nas Áreas do Perfil 1, 2 e 3 do PMMB, em que permanecem vazios assistenciais.



“É o momento de pensar quais são as possibilidades reais e concretas que nós temos de mudar o sistema de saúde, hoje, no Brasil. Esse é o porquê da conferência”. Dr. Sérgio Arouca

MemóriaSUS



Deliberações da 16ª CNS (Res. N° 617/2019)



- **Garantir a inclusão da Saúde Bucal na equipe mínima da Estratégia Saúde da Família e implementar equipe multiprofissional com a inclusão de: Assistente Social, Educador Físico e Psicólogo Psicopedagogo, consolidando o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e fortalecendo o PMMB;**
- **Garantir e ampliar o PMMB expandindo a cobertura dos municípios 100% e priorizando os territórios com maior população e mais vulneráveis, assegurando um cuidado integral dos usuários do SUS;**
- **Fortalecer e ampliar o PMMB e as Residências de Medicina de Família e Comunidade para evitar a rotatividade dessa categoria profissional nas UBS;**

Deliberações da 16ª CNS (Res. nº 617/2019);



- **Garantir a permanência do PMMB em todos os municípios e macrorregiões, incluindo populações indígenas, quilombolas e classes minoritárias, seguindo o número mínimo de médicos preconizados pela OMS, tanto quanto para as suas especialidades. E que a ociosidade dos médicos seja avaliada anualmente;**
- **Manter e fortalecer o Programa de Residência Médica/PMMB em parceria com as universidades para benefício da comunidade e defesa da qualidade da formação das(os) profissionais em atuação, ampliando a cobertura territorial e consequente aumento qualitativo da atenção e do quantitativo da população atendida;**

Deliberações da 16ª CNS (Res. nº 617/2019)



- **Assegurar a continuidade do PMMB e consolidá-lo nas diversas regiões de saúde dos estados brasileiros**, com a ampliação do número de vagas para os municípios de pequeno porte, garantindo infraestrutura, recursos humanos e financiamento, conforme a necessidade, os indicadores e o PIB dos municípios e levando em conta não somente a análise per capita, como também a análise de vulnerabilidade e oferta do profissional médico.
- Aumentar a proporção de recursos públicos investidos na ABS, garantindo a ampliação de estrutura e a cobertura populacional, instituindo a responsabilidade sanitária com envolvimento do controle social, com intuito para atender as necessidades específicas, de cada região de saúde, **mantendo o financiamento do PMMB, em capitais com perfil 3 que apresentam áreas de perfil 4 a 7;**

Deliberações da 16ª CNS (Res. nº 617/2019)



- Moção:
- Percentual de Aprovação: 88,4%
- Nós, delegados reunidos na 16ª CNS, vimos através dessa **denunciar e repudiar a mais ousada iniciativa de privatização do SUS a partir da atenção básica representada pela criação da “Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS)”** nos termos publicados na Medida Provisória nº 890/2019, que institui o PMPB, sem qualquer debate prévio nas instâncias de controle social do SUS...pedimos que a MP nº 890/19 seja retirada do Congresso e apresentada ao CNS para debate e correção de seus graves equívocos para então ser enviado ao Congresso Nacional tal como foi feito quando o PMMB foi criado.



Conselho Nacional
de Saúde

E, por fim o “**Poeminha do Contra**” do poeta da esperança, Mario Quintana, na versão de Alcindo Ferla:

Todos esses que aí estão
Atravancando ~~meu~~ caminho, **o caminho do SUS**
Eles passarão...
Nós que aqui estamos para defendê-lo e
consolidá-lo.
Nós, ~~Eu~~ passarinho!

Viva o SUS! Viva a saúde do povo brasileiro! Viva a democracia! Democracia é saúde!

Acompanhe as principais notícias do controle social da saúde no país:

Página do CNS: www.conselho.saude.gov.br

#SUSConecta: www.susconecta.org.br

Fotos das atividades do CNS: www.flickr.com/photos/conselhonacionalsaude

CNS nas Redes Sociais:

- ✓ Facebook: [/conselhonacionalsaude](https://www.facebook.com/conselhonacionalsaude)
- ✓ YouTube: [/comunicacns](https://www.youtube.com/comunicacns)
- ✓ Twitter: [@comunicacns](https://twitter.com/comunicacns)

Acompanhe ao vivo todas as Reuniões Ordinárias do CNS:

www.datasus.gov.br/emtemporeal (apenas para navegador Internet Explorer)



Conselho Nacional
de Saúde

**DIREITOS VALEM MAIS
VIDAS VALEM MAIS**



Obrigado!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Conselho Nacional
de Saúde

Francisca Valda da Silva

Conselheira Nacional de Saúde

francisca.valda@uol.com.br



Ministério da
Saúde