

MOÇÃO DE REPÚDIO

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, na sua 249ª Reunião Ordinária, realizada no dia 25 de janeiro de 2018, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, vem a público Externar Moção de Repúdio.

Considerando que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia, é de 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 de governo.

Considerando a Constituição Federal de 1988 que assegura a participação da comunidade nas Políticas Sociais no Brasil. Em seu artigo 196, da Constituição Federal, que dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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 para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a Lei Federal nº 8.080/1990 e o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que instituem e regulamentam o Sistema Único de Saúde e afirmam o princípio da participação da comunidade; Que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a lei nº 8.080/90 em seu artigo 36 diz que é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas no plano de saúde exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080/1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; Resgatou ao menos no plano discursivo, a necessidade de se estabelecer um movimento contínuo, articulado, integrado e solidário do processo de planejamento em saúde, reunindo condições singulares com o fim de se praticar os princípios da universalidade, integralidade e equidade;

Considerando a Lei Federal nº 8142/1990 e Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012 que instituem e regulamentam os espaços de participação e controle social no SUS; Que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal; É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos federais na modalidade regular e automática prevista, os quais são considerados transferências obrigatórias destinadas ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite de nº 232/2017 que aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de suspensão da Portaria 3.011 de 10/11/2017, que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade – MAC dos Estados e do Distrito Federal;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 1.279, de 19 de novembro de 2013, que aprova o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma;



Conselho Estadual de Saúde

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.448, de 18 de setembro de 2015, que define os modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a EC 95, de 16/12/2016 que altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.

Considerando a ADI 5.595 de 2017 – Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 5595, STF. Ministro Lewandowski

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde de nº 3.011, que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade-MAC dos Estados e do Distrito Federal;

Considerando que o valor repassado para o Estado da Bahia, constante no Anexo I (R\$ 39.771.705,74 Trinta e nove milhões setecentos e setenta e um mil setecentos e cinco reais e setenta e quatro centavos) da referida Portaria remonta apenas 59,07% do valor total produzido e aprovado (R\$ 67.328.469,33 Sessenta e sete milhões trezentos e vinte e oito mil e quatrocentos e sessenta e nove reais e trinta e três centavos) pelo Estado no mesmo período definido como base para o repasse;

Considerando que a republicação da Portaria do Ministério de nº 3.011 de 10 de novembro de 2017, no Diário da União do dia 19 dezembro de 2017 e do dia 29 de dezembro de 2017, constante no Anexo I (R\$ 30.106.348,81 Trinta milhões cento e seis mil trezentos e quarenta e oito reais e oitenta e um centavos) reduz o valor repassado para o Estado da Bahia.

Considerando que a redução de R\$ 27.556.763,59 (Vinte e sete milhões quinhentos e cinquenta e seis mil setecentos e sessenta e três reais e cinquenta e nove centavos) implicará em desassistência aos pacientes, principalmente em Tratamento de Glaucoma cuja produção corresponde a 88,06% do valor total da produção aprovada nesse período;

Considerando que a justificativa técnica apresentada pelo Ministério da Saúde está em desacordo com os parâmetros estabelecidos pela Portaria SAS/MS nº 1.279, de 19 de novembro de 2013, que aprova o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma, que prevê o percentual de 3 a 5% de cobertura para população acima de 40 anos, sendo que esse número pode ser triplicado em caso de população negra, que na Bahia corresponde a 78,8% da população total;

Considerando que o percentual de cobertura do Estado da Bahia a que se refere o artigo anterior é de 4,67% do total de pacientes acima de 40 anos, estando em conformidade com percentual estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 1.279/2013;

Repudia veementemente a Portaria do Ministério da Saúde de nº 3.011, de 10 de novembro de 2017, republicada no Diário Oficial da União do dia 19 dezembro de 2017 e do dia 29 de dezembro de 2017 que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade-MAC dos Estados e do Distrito Federal.

Plenário do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, na sua 249ª Reunião Ordinária, realizada no dia 25 de janeiro de 2018.