

RECOMENDAÇÃO Nº 30, DE 13 DE JULHO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de julho de 2018, e no uso de suas competências regimentais e 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, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

considerando o impacto da decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre o Acesso às Ações e Serviços de Saúde (Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ - 2017/0025629-7), a qual o Conselho Nacional de Saúde discorda, uma vez que contraria os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que viola o artigos 194, I e 196 da Constituição da República Federativa do Brasil;

considerando a violação ao Art. 43 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, especificamente, que trata da gratuidade e princípios elencados no Art. 7º;

considerando o estabelecido nos artigos 3º e 4º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

considerando que a decisão do STJ legisla sobre o Art. 43 ao arripio da Constituição Federal e com violação da independência dos poderes, ao evocar para si competência originária do Poder Legislativo;

considerando que a decisão do STJ fere a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que alterou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS.

considerando que a decisão do STJ cria um direito que se confunde com a assistência social ao exigir condicionantes para o seu exercício, além de não permitir que se utilize recursos mínimos da saúde pela quebra da universalidade;

considerando que 15% da Receita Corrente Líquida é o parâmetro para apuração da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde em 2016, tanto pelo que deliberou o CNS, por meio do parecer integrante da Resolução CNS nº 551, de 6 de julho de 2017, nos termos da Emenda Constitucional nº 95/2016, como mais recentemente pela suspensão de caráter retroativo nos termos da medida cautelar, concedida pelo Ministro Ricardo Lewandowski, na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5595, suspendendo com efeitos *ex tunc* os artigos 2º e 3º da Emenda Constitucional nº 86/2015 (escalonamento progressivo dos percentuais de aplicação então estabelecidos);

considerando que a judicialização da saúde representa despesas com ações e serviços públicos de saúde não programadas no orçamento do Ministério da Saúde e que deve ser considerada como mais uma consequência do processo de subfinanciamento histórico do SUS no Brasil, na medida que parâmetros internacionais de financiamento de sistemas públicos de saúde de acesso universal equivalem a 8% do PIB, enquanto no Brasil é de 3,9% do PIB;

considerando a reunião da Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF/CNS), ocorrida nos dias 13 e 14 junho de 2018, que

aprofundou o debate sobre o tema, conforme deliberação da 305ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, ocorrida nos dias 9 e 10 de maio; e

considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), em especial o de nº 3, que indica o dever de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, visando “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”.

Recomenda

Ao Superior Tribunal de Justiça, em extensão aos Tribunais de Justiça:

1. Que ao analisarem ações judiciais cujo objeto vise a garantia de direito individual ou coletivo à saúde, seja para acesso aos serviços ou insumos, no âmbito da promoção, proteção ou recuperação da saúde, não sejam contrariados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde; e
2. Que os critérios de hipossuficiência não sejam instrumentalizados como fundamento para a concessão de medicamentos, já que assim, se fragiliza o princípio da universalidade do SUS.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de julho de 2018.