**MINUTA DE PROPOSTA DE RECOMENDAÇÃO**

**RECOMENDAÇÃO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Atuação do Ministério Público no dever constitucional de defesa do acesso e da qualidade da Atenção Básica de Saúde; na execução das atividades relacionadas à Ação Nacional da Saúde e dá outras providências.

O **CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO**, no exercício da competência fixada no artigo 130-A, §2°, I, da Constituição Federal, e com fundamento nos artigos 147 e seguintes de seu Regimento Interno do Conselho Nacional do Ministério Público – RICNMP, nos autos da Proposição n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, julgada na \_\_\_\_\_Sessão Ordinária, realizada em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Considerando a instituição de um Estado Democrático de Direito destinado a assegurar, dentre outros, os direitos sociais, como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, conforme preâmbulo da Constituição Federal de 1988;

Considerando ser indissociável o direito fundamental à saúde da concretude dos fundamentos da República Federativa do Brasil, em especial da cidadania e da dignidade da pessoa humana, bem como dos objetivos republicanos da construção de uma sociedade livre, justa e solidária e; da redução das desigualdades sociais e regionais, inseridos, respectivamente, nos artigos 1º e 3º da Constituição Federal;

Considerando que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata, conforme § 1º do artigo 5º da Constituição Federal;

Considerando a competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em regime de solidariedade, de cuidar da saúde, garantido, por meio de efetivas políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, na forma do artigo 23, inciso II e 196 da Constituição Federal;

Considerando que compete aos municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados, serviços de atendimento à saúde da população, conforme artigo 30, inciso VII da Constituição Federal;

Considerando a possibilidade da intervenção da União nos Estados e no Distrito Federal nos casos, dentre outros, da falta de aplicação do mínimo da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde, conforme artigo 34, inciso VII, “e” da Constituição Federal;

Considerando a possibilidade da intervenção dos Estados nos municípios nos casos, dentre outros, da falta de aplicação do mínimo da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde, conforme artigo 35, inciso III da Constituição Federal;

Considerando a existência dos princípios do Direito Administrativo Constitucional expressamente descritos no artigo 37 da Constituição Federal, de observância obrigatória pela administração pública direta ou indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em especial o da eficiência;

Considerando a não aplicabilidade da vedação do princípio constitucional da não afetação de receitas de impostos a órgão, fundos ou despesas nos casos da destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde, dentre outros, na forma do artigo 167, inciso IV da Constituição Federal;

Considerando ser indissociável o finalismo da Constituição Econômica, prevista na Ordem Econômica e Financeira (artigo 170) com a Constituição Social, fundada nos fundamentos e objetivos republicanos (preâmbulo, artigo 1º e 3º), nos direitos e garantias fundamentais (artigo 5º e 6º) e na Ordem Social (artigo 193);

Considerando que a Constituição Econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, somente se justifica, no paradigma do Estado Democrático de Direito, se assegurar a todos, como precípua finalidade, a existência digna, conforme os ditames da justiça social e observados, dentre outros, os princípios da redução das desigualdades regionais e sociais (artigo 170, VII da Constituição Federal);

Considerando que a Ordem Social, esculpida no artigo 193 da Constituição Federal, sustentada pela Constituição Econômica, tem como base o primado do trabalho e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais;

Considerando que a Constituição Social, justificada pelo paradigma do Estado Democrático de Direito, assegura a seguridade social, compreendida por um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, conforme artigo 194 da Constituição Federal;

Considerando a importância dos princípios da seguridade social, de observância cogente, com repercussão imediata para a Constituição Econômica, dentre outros, da garantia da universalidade da cobertura e do atendimento e da sua irredutibilidade, denotando, com clareza solar, a coexistência dos princípios da vedação da proteção insuficiente e do retrocesso (assistencial e financeiro) constitucional, conforme artigo 194, § único da Constituição Federal;

Considerando que o artigo 196 da Constituição Federal, verdadeira moldura, irradiador de efeitos para todo o sistema jurídico, político e social, determina que 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, devendo ser assegurada por todos os entes da Federação;

Considerando que as ações e serviços de saúde foram categoricamente guindados ao status de relevância pública, na forma do artigo 197 da Constituição Federal, único assim assegurado pelo legislador constituinte;

Considerando que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes, como a da participação da comunidade e do atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, conforme artigo 198 da Constituição Federal;

Considerando que o Ministério Público possui o dever institucional de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis, conforme artigo 127 da Constituição Federal;

Considerando que, no tocante às ações e serviços públicos de saúde, o legislador constitucional incumbiu ao Ministério Público o dever de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos à máxima eficácia do direito fundamental à saúde, de relevância pública, bem como pela garantia do seu financiamento estatal em patamares de gasto mínimo, conforme artigo 129, II da Constituição Federal;

Considerando que a utilização do verbo “zelar” e não “promover”, propositadamente utilizado pelo legislador constitucional, quanto ao dever de atuação do Ministério Público na garantia do direito fundamental à saúde, único assim expresso dentre os demais direitos fundamentais, exige-lhe um comportamento positivo, de corresponsabilização pelos seus resultados, na perspectiva da consecução prática dos fundamentos e objetivos republicanos;

Considerando que a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no seu artigo 2º, dispõe ser a saúde um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

Considerando a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) de que a interpretação da norma programática do direito à saúde não pode transformá-la em promessa constitucional inconsequente, não podendo esse seu caráter, que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro, não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado (STA 174 – AgR – j. 17/03/2010);

Considerando que a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do artigo 198 da Constituição Federal, dispõe sobre a transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle dos órgãos gestores da saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

Considerando que no tocante à fiscalização da gestão da saúde – Seção IV da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, é determinante em apontar o Ministério Público como um dos destinatários acerca das informações sobre o descumprimento de quaisquer de suas disposições legais;

Considerando a existência da Recomendação CNMP nº 54, de 28 de março de 2017 que dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público;

Considerando a instituição do Plano Nacional de Atuação do Ministério Público em Saúde Pública, aprovado pelo Conselho Nacional de Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPG), na sua reunião ordinária, ocorrida em Salvador/BA, nos dias 25 a 27 de agosto de 2004, bem como I Encontro Nacional do Ministério Público em Defesa da Saúde (AMPASA), conforme documento intitulado “Carta de Salvador”;

Considerando o papel do Conselho Nacional do Ministério Público na promoção da integração entre os ramos do Ministério Público, respeitada a independência funcional de seus membros e a autonomia da instituição, RECOMENDA:

Artigo 1º. Os membros do Ministério Público, incumbidos do dever de zelar pelo direito fundamental à saúde, de relevância pública constitucional, respeitadas suas especificidades regionais e sua independência funcional, devem empreender esforços na execução das atividades da Ação Nacional em defesa do direito à saúde, por meio de projetos ou ações coordenadas, assegurada a formação de parcerias e trabalhos em rede de cooperação com setores público, privado, sociedade civil organizada e comunidade em geral.

Artigo 2º. Para os fins de facilitação na construção desses projetos e ações, com vistas à sua execução, planejada, coordenada, integrada e sistêmica, o Fórum Nacional de Saúde, instituído pela Portaria CNMP-PRESI nº 200, de 28 de outubro de 2014, integrado à Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais (CDDF), elaborará e aprovará instrumentos que poderão ser utilizados em fiscalização/inspeção.

Artigo 3º. O Fórum Nacional de Saúde, integrado à Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais (CDDF), disponibilizará, no sítio do Conselho Nacional do Ministério Público, instruções para a utilização desses instrumentos.

Artigo 4º. As unidades do Ministério Público devem empreender esforços para remessa das informações dos resultados das atividades desenvolvidas na Ação Nacional, em especial das fiscalizações e/ou inspeções da gestão pública de saúde, para sistematização e publicação pela Comissão de Planejamento Estratégico – CPE e pela Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais - CDDF.

Artigo 5º. A Administração Superior, em especial a Corregedoria-Geral do respectivo Ministério Público, valorizará, como atuação resolutiva do membro do Ministério Público, a fiscalização e/ou inspeção da gestão pública de saúde, bem como as atividades relacionadas à ação nacional em defesa do direito à saúde, na forma da Recomendação CNMP nº 54, de 28 de março de 2017.

Artigo 6º. Recomenda-se às Chefias do Ministério Público adoção de efetivas providências, programáticas, respeitados os aspectos orçamentários, que fortaleçam a atuação constitucional dos Órgãos de Execução na tutela do direito à saúde, devendo:

I – Criar Promotorias de Justiça e Procuradorias de Justiça, especializadas na Defesa da Saúde, observadas as peculiaridades de cada Instituição;

II – Criar Centros de Apoio Operacionais de Defesa da Saúde ou órgãos equivalentes, para proporcionar o devido suporte técnico aos Órgãos de Execução;

III – Inserir a disciplina de direito sanitário no elenco daquelas exigidas em concursos públicos para ingresso na carreira, cursos de formação e de vitaliciamento, propiciando, outrossim, avaliação acerca do preparo profissional nesse campo jurídico;

IV – Regulamentar a atuação prioritariamente na tutela coletiva, observadas as peculiaridades de cada Instituição.

V – Assegurar a convergência estrutural, por meio de recursos técnicos e logísticos, necessários para consecução qualitativa da atuação finalística dos Órgãos de Execução e dos Centros de Apoio Operacionais da área da saúde.

Artigo 7º. Fica criada a estratégia da “Semana Nacional de Mobilização do Ministério Público na defesa do acesso e da qualidade da Atenção Básica”, como Ação Nacional, coordenada pela Comissão de Planejamento Estratégico (CPE) e pela Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais (CDDF) do Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP, a ser executada anualmente.

Artigo 8º. Esta recomendação entra em vigor na data de sua publicação.