

TESE DA CORRENTE PROLETÁRIA NA SAÚDE

1. CONJUNTURAS

INTERNACIONAL

1. A permanência das tendências recessivas mundiais assinala o caráter estrutural da crise de superprodução. A interdependência entre os países e o mercado mundial impossibilitou encarcerar a crise dentro das fronteiras nacionais. Começando no centro do capitalismo mundial, em 2008, rapidamente espalhou-se no mundo todo. Todos os países foram abalados pela crise, ainda que não com o mesmo ritmo de desenvolvimento. O leve crescimento económico nas potências observado após a eclosão da crise esteve alicerçado pela intervenção dos Estados para proteger o capital financeiro e os monopólios. Tratou-se de medidas que visaram a proteger o parasitismo financeiro e a reabilitação dos artifícios fiscais. Os enormes acúmulos de riquezas alcançados no pós-guerra permitiram, assim, enfrentar transitoriamente a crise. Porém, não teve como modificar o quadro geral de estagnação da produção e do comércio mundial.
2. A queda do crescimento na China, a retração no Brasil, Rússia, Índia e África do Sul, o pequeno crescimento dos EUA e a estagnação na Europa assinalam que a economia mundial não conseguiu superar as contradições colocadas pela crise. Essas estão dadas pela gigantesca concentração de capital financeiro, industrial e comercial sob a forma dos monopólios concentrados e centralizados pelas potências. Essa relação social (produção social e apropriação privada) constitui-se um obstáculo para o desenvolvimento harmônico das forças produtivas sociais (força de trabalho e meios de produção). As fronteiras nacionais comparecem estreitas para o volume dos valores criados e que já não conseguem ser aplicados maciçamente na produção social e no crédito. Trata-se do choque das forças produtivas com as fronteiras nacionais e com a propriedade privada monopolista. Nos marcos de estagnação da economia mundial, essas relações e contradições obrigam aos Estados a expressá-las pela via da destruição de forças produtivas e da intensificação na exploração dos mercados e da força de trabalho. Isto é, pela via da barbárie social.
3. O quadro mais geral é de retração da indústria, do comércio e de aumento dos desequilíbrios internos dos Estados nacionais. A intervenção dos governos visando a proteger os monopólios da quebradeira resultou em fabulosa transferência de recursos das massas aos bolsos dos capitalistas, em nova concentração e centralização de capitais. Potenciaram-se nesse quadro as medidas reacionárias e os ataques da burguesia às massas. Os governos são empurrados a atacar ainda mais a força de trabalho, e a restringir as liberdades políticas das massas em geral. O conjunto das nações ficou mais pobre, mais carregado de dívidas e comprometido a intensificar as condições da exploração do trabalho assalariado por várias gerações. Potenciam-se, assim, as convulsões internas.
4. Podemos destacar também o fracasso da União Europeia (UE) que em seu início serviu para aliviar as forças produtivas bloqueadas. A calma não durou muito tempo e o campo de ação dos monopólios europeus logo se estreitou. Mantendo a lógica capitalista a UE explorou mais intensamente os velhos mercados os desgastando. As forças produtivas europeias alcançaram um alto grau de internacionalização, mas as burguesias monopolistas que as concentram e as centralizam encontram-se divididas nos marcos dos Estados nacionais. Essas contradições, agravadas pela crise capitalista que eclodiu em 2008, potenciaram os choques das forças produtivas com as fronteiras nacionais. A unidade econômica pressupunha superar as desigualdades no desenvolvimento capitalista dos países da UE. Mas, ao contrário, as desigualdades entre as potências francesa e alemã se aprofundaram diante do restante dos países mais débeis (Itália, Espanha, Portugal, Grécia, etc.). A UE concluiu em quebra e maior subordinação dos países mais débeis. A crise empurra o imperialismo europeu ao intervencionismo nos conflitos nacionais, nas disputas dos mercados e das fontes de matérias-primas.

5. A crise de 2008 iniciou-se com potencialização das contradições internas e externas do capitalismo norte-americano. As bases dessas contradições residem no gigantesco acúmulo de capital financeiro que não acha um campo para sua maciça aplicação. A restauração capitalista na Rússia e na China, assim como o novo ciclo de crescimento e de endividamento mundiais que resultou desse processo, abriu numa válvula de escape transitória. Com o posterior estreitamento dos mercados e levantamento de barreiras comerciais, esse mecanismo se esgotou. O aprofundamento das barreiras alfandegárias impostas pelos EUA às importações, as sanções económicas contra Rússia e a China, os rumos do armamentismo e da modernização do arsenal nuclear, o crescimento do volume dos fundos destinados a financiar as operações militares norte-americanas ou de seus aliados, e o aprofundamento do intervencionismo, de conjunto, espelham os rumos traçados pela burguesia norte-americana para sair do impasse. Foi assim que as pressões da crise capitalista colocaram a potência no centro das intervenções imperialistas no Leste Europeu e no Oriente Médio, e no centro da guerra comercial na África e na Ásia. A burguesia norte-americana constitui o carro-chefe do intervencionismo imperialista e das lutas pelas fontes de matérias-primas. Revitaliza-se a tese da IV Internacional que assinalou os EUA como a principal força contrarrevolucionária mundial.
6. A China, principal motor da retomada econômica do período anterior, constitui hoje um dos fundamentos do agravamento das tendências da crise capitalista mundial. O seu extraordinário desenvolvimento econômico só foi possível com base na penetração imperialista tendo na condução o capital monopolista que de um lado proporcionou o crescimento das exportações e importações e por outro lado aprofundou sua independência com o comércio mundial. A busca por matéria primas e por mercados a coloca em choque com os interesses das imperialistas. A intensificação desses choques somados com a necessidade, que o imperialismo tem, de aprofundar seu intervencionismo na China torna necessário aumentar o cerco bélico. Os Estados Unidos na Ásia, através do Japão, da Coreia do Sul e da Austrália, tem montado sua ofensiva comercial dos monopólios na Ásia e na África contra interesses econômicos vitais da China, indica que o imperialismo norte-americano continua em rota de colisão com a China.

A NOVA FASE DO REFORMISMO NACIONAL, SEGUNDO MANDATO DE DILMA/PT

1. O XI Congresso do SINDSAÚDE/RN acontece em uma conjuntura de aprofundamento da crise econômica onde o capitalismo joga milhões de trabalhadores no desemprego e outros milhões no subemprego ou trabalho informal. Após a crise de 2008 presenciamos os Estados sendo obrigados a protegerem o capital financeiro e os monopólios, transferindo altas quantias de recursos para os cofres dos capitalistas. As nações ficaram mais endividadas e jogaram o peso dessa crise sobre os assalariados.
2. O novo mandato de DILMA/PT tende a se submeter mais ainda as pressões imperialistas. O governo petista elevou a dívida pública, despejou recursos para o capital industrial, impulsionou o PAC, promovendo obras gigantescas, voltou a elevar a taxas de juros (Selic). Esse conjunto de gastos, sem que o Tesouro tivesse recursos, empurrou para cima a dívida pública. Ou seja, subsidiou o quanto pode o capital imperialista. No entanto, não foram suficientes para sustentar a taxa de crescimento do país. O governo do PT fracassou em seu “desenvolvimentismo”. A estagnação se instalou próxima da recessão, os impostos se encolheram, os subsídios fiscais aos grandes capitalistas subiram, a dívida pública avançou, faltou um excedente para pagamento dos juros (déficit fiscal), as demissões na indústria voltaram, a inflação ascendeu, Dilma nas eleições esteve perto de ser posta para fora do Palácio do Planalto e o PT excomungado de vez por corrupção e incapacidade. Esse resultado dita as condições de governabilidade ao governo eleito, mas politicamente derrotado pela oposição burguesa.
3. O fracasso do “desenvolvimentismo” petista mostra que a política a ser tomada nesse próximo governo será a dos “rentistas”. O que quer dizer que Dilma vai deixar de lado a esquerda petista e seus séquito acadêmicos. Em seu primeiro mandato procurou seguir com a via dos subsídios e do endividamento do

Tesouro, mas isso chegou ao fim da linha. Agora Dilma capitula diante do “programa” da oposição. Pôs de lado os Mantegas e ergueu os Levys. A coluna vertebral da política econômica se assenta no pagamento dos juros da dívida pública, doa a quem doer, Joaquim Levy prometeu cortar na carne e se preciso no osso. Essa política voltada ao capital financeiro só implicará em aumento do desemprego empurrando de vez o país na recessão. Os milhões de explorados que confiaram na campanha do PT agora iram sentir na pele todos os efeitos do peso da crise mundial que os governos burgueses e os capitalistas jogam sobre os ombros das classes exploradas.

4. É nesse quadro de crise internacional que Dilma/PT governa seu segundo mandato. Terá de se submeter ainda mais às exigências do capital financeiro, implementar medidas como: 1) aprovar a lei que regulamenta as terceirizações; 2) aprovar novas normas sobre a demarcação de terras indígenas que protejam os exploradores; 3) a previdência e o salário mínimo poderão ser objeto de revisão contrária aos interesses de milhões de trabalhadores e aposentados; 4) a reforma política exigirá dos partidos burgueses e do governo um acordo de base, que implique novas cláusulas de barreira antidemocráticas. O segundo mandato de Dilma/PT terá de se ajoelhar ainda mais aos ditames das potências imperialistas e ao jogo político das frações burguesas e oligarquias.
5. O proletariado e demais explorados serão chamados a defender o governo contra uma possível crise política e o avanço da crise econômica. Não há como unificar as bandeiras dos explorados e exploradores. A tarefa para o próximo período consiste em defender a independência de classe do proletariado em torno de um programa de reivindicações que una a defesa dos interesses elementares e imediatos dos explorados à luta pela destruição do capitalismo, ou seja, pelo socialismo.

A CRISE NA SAÚDE NO RN E AS PERSPECTIVAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO

6. O RN convive com uma crise geral na saúde pública. Cada governo que entra tem sua contribuição para a destruição e sucateamento dos serviços público, principalmente a saúde e a Saúde. Os projetos e propostas apresentados são continuidade dos programas do governo federal, com justificativa de melhoria na saúde. A destruição da saúde pública é a porta de entrada para o avanço do setor privado. Presenciamos frente ao sucateamento da saúde pública o fortalecimento do sistema privado, utilizando do artifício da saúde complementar, das terceirizações, contratações de serviços, de pessoais e de equipamentos para retirar recursos do Ministério da Saúde que poderia ser gastos na resolução dos problemas da saúde pública.
7. O retrato do caos da saúde é assustador. A falta de medicamentos, insumos, reagentes para laboratório, leitos em clínica médica, UTI's, pediatrias e ortopedias fazem com que as macas se amontoem nos corredores dos hospitais do estado sem a mínima condição de assistência a saúde. Sem falarmos da falta de profissionais, em nossas greves denunciemos a necessidade de cerca de 2000 profissionais de saúde. Os óbitos chegam ao número de 200 por mês só no principal hospital no HWG. Na atenção básica o quadro não é diferente, postos de saúde sendo fechados ou funcionando em condições precárias. Ficha de atendimento ofertado para a população insuficiente para a demanda dos bairros impossibilitando o acesso à saúde. As equipes dos PSF estão sobrecarregadas sem as condições para cobrir sua zona de assistência. Doenças, como a dengue, ameaçando se tornar uma epidemia, campanhas de vacinação que nunca alcançam suas metas compõem o quadro de descaso e fracasso do sistema de saúde no Estado.
8. No meio da crise do capitalismo e da necessidade de investimento na infraestrutura do Estado para sediar para a copa mundo em Natal o governo Rosalba/DEM em socorro aos grandes capitalistas e empreiteiras e arquiteta um pacote de ataques aos servidores e a saúde pública. E como bom lacaio que é, o secretário de saúde Luiz Roberto, executa de imediato todas as deliberações a começar como ponto eletrônico; a diminuição das equipes de trabalho sobrecarregando mais ainda o servidor; retirada de direitos conquistados; salário defasados de miséria, fechamento de serviços (pediatria), municipalização de hospitais nos interiores, instalação de câmeras de vigilância nos hospitais, ampliação da terceirização, desabastecimento geral de medicamentos e insumos, contratos milionários com

cooperativas e capitalistas da saúde e etc. Esses últimos 4 anos foram de luta e de ataques onde os trabalhadores da saúde e a população explorada deve tirar como lição que só a luta pelo método da ação direta (greves, ocupações, manifestações, etc) garantirá a defesa da saúde pública e gratuita, o que passa também pela destruição de todo sistema privado de saúde.

9. O governo de Robson Farias/PDT/PT/PCdoB diz está aberto ao diálogo com as categorias, no entanto não podemos nos enganar. Seu histórico mostra de onde veio que foi das entranhas das oligarquias estadual, co-responsáveis pelo atraso de nosso Estado. Para a Corrente Proletária na Saúde o caráter de classe desse governo está muito claro. Governará para os capitalistas, portanto precisará atacar os trabalhadores. Seus aliados, o PCdoB e PT, ou seja, a burocracia traidora e governista que dirigem os sindicatos com o objetivo de engessar a luta dos trabalhadores em defesa dos seus interesses já mostraram que classe defende e se colocam a disposição dos grandes capitalistas. Portanto, não devemos entrar no discurso de que é um governo novo e muito menos que o estado está quebrado e, por isso não poderá atender as campanhas salariais das categorias, ou a defesa dos serviços públicos. Ainda mais quando a equipe de transição sentou com os organismos imperialistas (empreiteiras, Banco Mundial, etc) e reafirmou o compromisso de que atenderá todos os acordos firmados por Rosalba/DEM e anunciou “medidas antipáticas” aos servidores, que em outras palavras será a continuidade dos ataques deferidos pelos demais governos.
10. Como se vê, o próximo período será de agudização da crise. Os trabalhadores não podem dar nenhuma trégua ao governo de Robson de Farias. A garantia de nossas conquistas e manutenção de nossos direitos deverão ser conquistados com a nossa luta. Exigir das direções sindicais a convocação imediata de assembleias para definirmos nossa pauta da campanha salarial, não se baseando em orçamento do estado, mas na garantia de vida dos trabalhadores e defesa dos serviços públicos. A Corrente Proletária/POR destaca que essa luta tem que passar dos limites econômicos e envolver todos os que precisam dos serviços públicos, por isso é importante a constituição de comitês de luta para responder aos ataques dos governos.

2. BALANÇO DO SINDSAÚDE/RN

1. Nessa conjuntura de luta a direção do SINDSAÚDE (PSTU e Independentes) se mostra sem rumo. Apesar de várias greves (Estado e municípios) tivemos poucas ou nenhuma conquistas. No Estado, iniciamos em 2013, uma das maiores greves que o RN já viu. Nossa pauta tinha 19 pontos de reivindicações, porém saímos apenas com um acordo de greve que dizia atender apenas 5 pontos e uma comissão paritária que mais serviu para dá tempo ao governo. Além dessa greve foram necessárias mais duas greves para que o acordo rebaixado fosse executado. E o que podemos dizer das respostas do sindicato aos ataques efetuados pelo governo Rosalba/DEM, sobre a categoria e a saúde pública? A partir de uma caracterização da direção do sindicato (PSTU e Independentes) como uma direção eleitoral, onde coloca os interesses eleitorais acima dos interesses de classe. Uma burocracia de esquerda, que critica os governos, no entanto não se dispõe a organizar os trabalhadores ou fazer dos sindicatos e centrais um instrumento de enfrentamento com o governo. O que vimos foi o sindicato sendo utilizado como instrumento eleitoral.
2. Frente a essa caracterização vemos uma burocracia sindical de esquerda no sindicato, que não tem respondido à altura aos ataques dos governos, que só luta porque a categoria a tem empurrado para as greves. Durante os atos de greve o que ouvíamos constantemente era os gritos pelo “Fora Rosalba”, “Fora Luiz Roberto” e tantos outros “fora”, que na realidade não tirou ninguém. E assim que o ânimo da categoria esfria a direção apareceu com a proposta de “Estado de Greve”, “Suspensão de greve até o final da copa”. Outro método utilizado para a desmobilização da greve foi as reuniões da direção do SINDSAÚDE com os comandos de greve, com objetivo de fechar com uma linha política para defender o fim da greve. Boicote e sabotagem das atividades nas quais não tinham acordo foram transformados

em atividades pacíficas, a exemplo do ato radicalizado que foi tirado em assembleia geral na ASSEN (19/ago/2013) e foi transformado em um acampamento no meio da rua por quase 15 dias, ou ainda, a aprovação da ocupação da SESAP que foi transformada em nada mais que uma “ocupação” dos corredores do prédio que manteve o funcionamento normal do local. As atividades mais radicalizadas que tivemos deve-se ao instinto de luta da categoria apenas. A direção tenta transformar derrotas em vitórias, quando a categoria ainda tinha disposição de luta. Um grande sinal de falta de unidade foram às greves separadas (estado e município de Natal). Os governos se unificam para nos atacar e em um mesmo sindicato temos greves separadas quando precisamos derrotar de conjunto os ataques dos governos. Para nós não justifica a fragmentação da luta, pelo contrário, a unidade nos fortalece.

3. No RN, o SINDSAÚDE/RN dirigido pelo PSTU, apesar de falar de boca que não confia na justiça nem no parlamento burguês, o que vemos em suas ações é totalmente o contrário. E por isso mantém as ilusões da categoria na política burguesa colaborando assim, para nutrir a esperanças em um governo dos trabalhadores dentro do sistema burguês. Diante do governo (Rosalba/DEM) opressor, que atacou e aprofundou a destruição da saúde pública, a direção do SINDSAÚDE (PSTU e Independentes) desenvolveu uma tática de “luta” que visava unicamente desgastar eleitoralmente e fortalecer a candidatura do PSTU, secundarizando as reivindicações da categoria, quando deveríamos está chamando a unificação dos movimentos, convocando amplas plenárias ou até mesmo congressos com todas as categorias em luta. A direção do SINDSAÚDE chama de unidade sentar com um bando de burocratas governistas como os do PT e fazer reuniões. A divisão do movimento é resultado da crise de direção que vivemos e para superarmos essa fase devemos realizar plenárias, e congressos unificados pela base construindo assim uma direção revolucionária que esteja a altura de encarnar as reivindicações imediatas e transitórias dos movimentos. A falta de unidade nas diversas lutas de trabalhadores da saúde em todo o Estado serve aos prefeitos e governo. Isso abre caminho para derrota da categoria. Os interesses são os mesmos embora com suas particularidades. A crise na saúde é geral e os governos do federal, passando pelos estaduais e municipais atuam de forma centralizada para aplicar as medidas antinacionais e antipopulares. A resposta dos trabalhadores da saúde deve ser a defesa incondicional da unidade, com planos de lutas unificados, para derrotar de conjunto as políticas dos opressores. As direções sindicais se negam a defender a unidade.
4. Por fim somos contra a cooperativa de crédito que o SINDSAÚDE faz parte, defendemos que se rompa imediatamente com essa cooperativa que retira o dinheiro das lutas e contribui para o endividamento dos servidores. Criticamos a Direção do sindicato por não romper com essa cooperativa, mesmo se dizendo contra, se esconder por trás da decisão da categoria e se omitindo de fazer o combate político a esse desvio do papel do sindicato. Enquanto se ocultam por trás do argumento de que é em respeito à decisão da categoria, em outras situações já tomam medidas onde a categoria deveria ter sido consultada e não foi. O exemplo das demissões dos advogados, critérios para participação em atividades de formação, ampliação do quadro de funcionários, etc. Não podemos usar os mesmos métodos que usam os governos e direções sindicais governistas de apadrinhamento político, ou seja, de contratações de acordo com a bandeira política que levanta. A assembleia deve sim ser consultada.
5. A Corrente Proletária/POR diante da nova situação política chama a todas as forças políticas que se dizem de esquerda a responder aos ataques dos governos à vida das massas. Será preciso construir uma frente única de luta, que tenha por base as reivindicações fundamentais dos explorados e que atuem com os métodos da ação direta, da luta de classes. As classes exploradas devem se unificar sob uma plataforma de luta que defenda suas vidas.

3. PLANO DE DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA DO RN

PONTOS PARA UM PROGRAMA PROLETÁRIO PARA A SAÚDE

A SAÚDE NO BRASIL SEMICOLONIAL

- a) A precariedade da saúde no Brasil está condicionada pela etapa do capitalismo em que vivemos. Sob o imperialismo, não há mais possibilidades de avanços sociais permanentes e em larga escala. O Brasil comparece perante o sistema capitalista mundial como um país semicolonial, onde formas atrasadas e formas altamente tecnológicas são combinadas. As longas filas de espera para exames, consultas e cirurgias, a falta de médicos, hospitais, leitos e equipamentos não podem ser vistas de forma isolada. Partimos das tarefas democráticas não resolvidas para denunciar que o capitalismo é um regime histórico esgotado. Não haverá direito universal à saúde no país enquanto existir a miséria (que persiste apesar da maquiagem do governo); analfabetismo; falta de saneamento básico e um salário mínimo que preenche menos de ¼ das necessidades vitais de uma família trabalhadora. 20% dos brasileiros não têm acesso a água potável; a coleta de esgoto não chega a 63,8%; e só 37,9% do esgoto gerado recebe algum tipo de tratamento. A solução destes problemas, por sua vez, se choca com a base do próprio sistema capitalista, que é a apropriação privada da riqueza produzida socialmente.
- b) O sistema de saúde expressa o domínio da classe burguesia. Os atendimentos mais eficazes da medicina tecnológica são destinados à burguesia e à alta classe média, capazes de pagar enormes custos. Parte da pequena burguesia arruinada e do proletariado se sacrifica para pagar seus planos de saúde, sem terem acesso, contudo, aos tratamentos necessários. Outra parcela das classes oprimidas, 68% da população brasileira, depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde, SUS, amargando todo tipo de humilhação e descaso.
- c) As desigualdades regionais, que correspondem à lei do desenvolvimento desigual e combinado, operam decisivamente sobre o atendimento recebido. Há uma gigantesca concentração de médicos e hospitais no Sudeste e nas capitais. São inúmeras as cidades do interior que não contam com um médico sequer.
- d) A lógica mercantil no atendimento à saúde significa a morte dos explorados. Morte imediata por falta de atendimento ou vida abreviada pela falta de condições dignas de sobrevivência somada à falta de tratamento adequado. A política do Partido Operário Revolucionário parte da defesa dos interesses gerais e defesa da vida dos oprimidos. Estes interesses e condições estão em choque com a manutenção do capitalismo.

FINANCIAMENTO INSUFICIENTE

O financiamento do sistema de saúde brasileiro, pretensamente universal, é insuficiente. O orçamento do governo federal para 2012 previa 3,98% do orçamento público para à saúde, e 0,14% ao saneamento, enquanto o pagamento de juros e amortizações da dívida 47,19%, que correspondem a mais de 1 trilhão de reais. Em 2011, o gasto per capita em saúde no Brasil era de U\$ 943 e equivalia a 9% do PIB. A comparação com países que têm sistemas universais revela a insuficiência deste gasto: Alemanha U\$ 4.129 per capita, 11,4% do PIB; França U\$ 3.931 per capita, 11,4% do PIB; Portugal, U\$ 2.703 per capita e 11,0% do PIB; Cuba, U\$ 480 per capita, 11,30% do PIB. Mesmo nesses países, os recursos da saúde vêm sendo cortados em função da crise econômica mundial. Deste gasto com saúde, 54% tem origem privada. Em Cuba, os gastos públicos atingem 92,70%. As bandeiras de mais financiamento ou de recursos públicos só para a saúde pública são insuficientes, pois não atacam o cerne da crise da saúde que é a sua mercantilização. A consigna de expropriação de toda rede privada e conveniada e a estatização sob o controle dos trabalhadores é uma resposta a raiz da decomposição do sistema de saúde.

COEXISTÊNCIA DO SISTEMA PÚBLICO E PRIVADO

Além de mais da metade dos gastos com saúde terem origem privada, o que desnuda a farsa da universalização, grande parte do orçamento público para a saúde é transferido para a iniciativa privada. Por exemplo, hoje 62% dos recursos públicos destinados a procedimentos de alta e média complexidade são absorvidos por convênios e serviços de rede privada, por meio do SUS. Desde o movimento pela Reforma

Sanitária, que antecedeu e influenciou a Constituição de 1988, estabeleceu-se a meta de uma estatização gradual e progressiva. O SUS já foi lançado como um sistema apenas parcialmente público, que admitia a saúde privada como complementar. O complementar, porém, torna-se cada vez mais o principal. As políticas do Estado não apontam para o caminho da progressiva estatização, mas sim da acelerada universalização do sistema privado. Ou seja, a coexistência do público com o privado condiciona a destruição do público.

AVANÇO DA PRIVATIZAÇÃO E DESNACIONALIZAÇÃO

- a) É inerente ao capitalismo a necessidade de criar novos campos – ainda não explorados ou ocupados – para a valorização do capital. Com a crise econômica mundial, por sua vez, avança a destruição dos serviços sociais e a transformação de parte deles em mercadoria, justamente a parte que pode servir para valorizar o capital. A mercantilização da saúde é parte deste contexto. Como mercadoria, a saúde é impactada pelas tendências concentracionistas.
- b) Governo Federal, estados e municípios lançam medidas que aprofundam a privatização da Saúde. Com incentivos aos planos privados na forma de isenções fiscais, subsídios para a expansão do mercado e linhas de crédito. Grandes grupos do mercado dos planos de saúde (Bradesco, Qualicorp e Amil) ditam a política do governo de Dilma Roussef. Favorece-se a desnacionalização do setor. No início de 2013, a empresa norte-americana United Health comprou 90% da AMIL, que opera a maioria dos planos privados de saúde do Brasil. O foco da expansão dos planos é o público de baixa renda. O número de usuários de planos de saúde passou de 34,5 milhões, em 2000, para 47,8 milhões, em 2011, tornando o Brasil o 2º mercado mundial de seguros privados. O pagamento de um plano, porém, não garante atendimento adequado, há dificuldades em marcar consultas, alta rotatividade dos médicos, exames e cirurgias não credenciados, preços exorbitantes, etc. As punições da Agência Nacional da Saúde são seletivas, atingem as empresas menores, não cartelizadas na Federação Nacional de Saúde Suplementar (FENASAÚDE), impondo restrições que favorecem futuras aquisições por parte dos grupos mais fortes, vinculados ao capital internacional.
- c) Este quadro soma-se às medidas privatistas ocultas sob o discurso da modernização da gestão: Organizações Sociais (OSs), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs), Parcerias Público-Privada (PPPs) e agora a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

AS BANDEIRAS PROLETÁRIAS PARA A SAÚDE

O movimento deve partir das reivindicações mais sentidas pelos explorados, que permitem unificá-los e organizá-los com independência perante a burguesia, seu Estado e seus partidos. Os métodos de luta são aqueles próprios do movimento operário: greves, ocupações, piquetes, atos de rua. A defesa da saúde pública para ser consequente se choca com as multinacionais e os grupos monopolistas. Terá de derrotar a política privatista do governo e a colaboração das burocracias sindicais. Defendemos a estatização sem indenização do sistema privado e constituição de um Sistema Único de Saúde público, gratuito e sob o controle dos trabalhadores. Não há como reformar progressivamente o sistema de saúde no interior do capitalismo em decomposição. As reivindicações quanto ao direito à saúde estão ligadas à tarefa histórica de destruir a sociedade de classe, transformando a propriedade privada dos meios de produção em propriedade social (coletiva), por isso são reivindicações transitórias que levam à luta pelo socialismo.

4. AVANÇAR NA DEMOCRATIZAÇÃO DO SINDSAÚDE POR MEIO DO TRABALHO DE BASE

1. **Estatuto:** Qualquer alteração da organização sindical, materializada no Estatuto, deve se assentar na democracia operária, que é expressão da tradição mais avançada da democracia dos trabalhadores. Por isso, para a Corrente Proletária na Saúde, o Estatuto deve expressar a concepção e os métodos proletários no interior da entidade. Alguns pilares devem estruturar formalmente o Estatuto, por representar a democracia direta dos trabalhadores e garantirem o máximo de participação e mobilização:
 - a) proporcionalidade;
 - b) que para ser votado nas eleições seja de 03 meses de contribuição;
 - c) para

escolha de delegados ao congresso, seja 01 delegado para cada 05 trabalhador presente no local de trabalho; d) revogabilidade de mandato, e) (Art. 22) reformular o artigo 22 dando direito, como é em outros sindicatos (até mesmo governistas) de todos escreverem teses, sem que esteja limitado ao número de assinaturas.

2. Trabalho de base: Para o fortalecimento da luta pela saúde pública devemos fazer com que o sindicato esteja o mais próximo possível da base, para que se possa organizar, mobilizar e construir a luta. Para isso defendemos a criação de núcleos nos municípios que assim o SINDSAÚDE tenha sua direção em seu município, também defendemos a criação dos comitês de luta por base nos locais de trabalho facilitando a resposta coletiva aos ataques dos governos trazendo a mobilização dentro dos locais de trabalho em conjunto com a comunidade.

3. Política Sindical

- a) A crise social e econômica, parte da crise mundial do capitalismo, tem distanciado as direções pelegas das bases de trabalhadores. O sindicalismo colaboracionista e propositivo da década de 90 permitiu que se avançasse a burocratização e a estatização dos organismos dos trabalhadores. As lutas atuais comprovam a traição desse sindicalismo (dirigido pelo PT, PCdoB, PDT e outros partidos da ordem), mas também evidenciam o seu papel de obstáculos para as lutas futuras.
- b) Com a subordinação dos sindicatos e Centrais a uma política eleitoreira e reformista, há, desde a década de 90, um abandono dos métodos da ação direta, expressos nas assembleias gerais, nas greves, nas passeatas, nas manifestações, nos bloqueios, etc., os quais são substituídos pelos métodos de pressão parlamentar, de ações jurídicas e de aberta colaboração com patrões e governos. A fragmentação das lutas, a divisão entre categorias, ramos e setores produtivos vai isolando os poucos movimentos que ainda resistem contra esse sindicalismo “propositivo”, que a CUT, maior Central do país, levou à frente. Com a chegada do PT ao governo federal, a estratégia eleitoral se concretizou e as Centrais se tornaram braços do Estado. A estatização e a colaboração de classe atingem seu mais alto grau.
- c) O fenômeno da divisão das Centrais é, ao mesmo tempo, parte do processo de burocratização e de estatização bem como uma resposta a ele. De um lado, a divisão das lutas, a fragmentação dos setores, a mutilação da democracia sindical convergiram para que cada aparato sindical se tornasse um feudo a parte. Cada sindicato atuava isoladamente e a maior Central, CUT, abria espaço para que a direita tradicional, manifesta desde a criação da Força Sindical, ganhasse terreno nessa situação política. A divisão entre vários sindicatos, às vezes no interior de um mesmo setor, como o da Saúde ou da metalurgia, é expressão dessa política levada a cabo nos últimos trinta anos. Quando é anunciada a reforma sindical, esboçada pelo governo Lula, a política do PSTU, seguida pelo PSOL, PCdoB e correntes de direita, serviu para cristalizar a fragmentação. Na criação da CSP-Conlutas e da Intersindical (que não aparece como Central, embora reúna vários sindicatos), a divisão surge como resposta à estatização e à burocratização, mas também é parte desse processo, uma vez que as esquerdas não o combateram com uma política revolucionária. Ao contrário, adaptaram-se, criando seus próprios aparatos. A divisão como um fato da situação política atual dificulta as lutas das massas e torna ainda mais distante a tarefa da unidade de todos os trabalhadores para enfrentar os capitalistas e seus governos.

5. PLANO DE LUTAS PARA 2015/2016

1. Diante da conjuntura internacional, devemos aprovar:

- a) Derrubada de todas as reformas destruidoras de direitos e empregos, impostas pelo imperialismo.
- b) Autodeterminação de todos os povos. Fim da intervenção da ONU e dos países imperialistas sobre os países atrasados.
- c) Defesa do emprego e salário por meio da ação direta das massas. Fim da sangria das economias nacionais, a partir do rompimento dos acordos e pacotes com os organismos imperialistas.
- d) Organizar as lutas sob a bandeira do governo operário e camponês. Pela Revolução Proletária Mundial!

2. Frente à conjuntura nacional, *devemos aprovar:*

- a) Fim da flexibilização do trabalho, das leis antigreve e das investidas contra a previdência dos trabalhadores.
- b) Contra a inflação, defesa da Escala Móvel de Reajuste; contra o desemprego, defesa da Escala Móvel das Horas de Trabalho (divisão das horas de trabalho entre todos aptos); contra o salário de miséria dos governos e capitalistas, defesa do Salário Mínimo Vital (defendido e aprovado em assembleia dos trabalhadores, que está em torno de R\$ 4500,00).
- c) Contra a destruição de serviços públicos, defesa da Estatização dos Sistemas: de Saúde, de Saúde e de Transporte, sob controle operário.
- d) Fim de todos os processos políticos. Fim da repressão aos movimentos.
- e) Combate à lei antigreve e defesa do direito irrestrito de manifestações e greves. Nada de pagar multas aos governos e Justiça burguesas

Plano de luta para a Saúde

Responder à crise da saúde, lutando:

- a) Por um único sistema de Saúde, gratuito e estatal. Essa bandeira implica a luta contra a privatização e a existência da rede particular (seja ela estritamente privada ou organizações não governamentais). Implica a expropriação, sem indenização, de toda a rede privada. Implica colocar a saúde sob o controle de quem trabalha e usa o sistema. Trata-se de uma reivindicação democrática porque garante o acesso a todos a todos os graus de complexibilidade no atendimento.
- b) Pelo salário mínimo vital e pela escala móvel de reajuste. Essa bandeira é a da defesa da vida dos trabalhadores da saúde. Isso porque permite manter a família sem precisar recorrer a mais de um emprego. Permite a unidade com todos os oprimidos, que sobrevivem com o salário de fome do governo. E a cada vez que sobe o custo de vida, o salário é automaticamente corrigido.
- c) Pela redução da jornada de trabalho por meio da escala móvel das horas de trabalho. Milhares de Profissionais da saúde estão sem trabalho ou subempregados. A bandeira da escala móvel das horas é a que divide as horas de trabalho entre todos que estão aptos ao trabalho na saúde. Essa é uma resposta ao desemprego, ao subemprego e aos concursos, que são discriminatórios (porque emprega uma parcela e joga na amargura a maioria).
- d) A capacitação dos profissionais deve ser continua e de total financiamento do Estado que der acesso a todos que se interessarem. Flexibilidade nas escalas, onde o emprego que seja compatível com o estudo.
- e) Pagamento da insalubridade a todos que trabalham na saúde.

3. Responder às medidas antisaúde, lutando:

- a) Pelo fim da municipalização e as parcerias público-privadas. Os resultados da municipalização foram nefastos. Trouxe fechamento de serviços, salários diferenciados, aumento das parcerias e outras tantas consequências. É necessário implementar a bandeira democrática do sistema único – uma só sistema de saúde gratuita.
- b) Fim da farsa dos concursos públicos, que só trazem demissão. Estabilidade a todos os contratados, independente do tempo de serviço. Efetivação imediata dos trabalhadores terceirizados e contratados.

Política Sindical

- a) A unidade dos trabalhadores através da luta pelas reivindicações de emprego e salário. Contra o divisionismo sindical. Por uma única Central, classista e democrática;
- b) Democracia sindical (respeito à decisão das assembleias e por congressos de base, etc.). Rejeição da política de conciliação de classes;

- c) Pelos métodos da ação direta (passeatas, manifestações, greves, piquetes, etc.) contra a colaboração das centrais com o governo federal.
- d) Previdência única e pública para todos os trabalhadores.

Políticas permanentes

- a) Garantir o acesso à saúde para todos, mais profissionais de saúde de acordo com a necessidade de cobertura de toda a população e melhores condições de trabalho;
- b) Fim de toda exploração, opressão e violência às mulheres; fim de toda legislação discriminatória; trabalho igual, salário igual;
- c) Fim de toda exploração e violência sobre os negros;
- d) Combater a opressão e a violência contra os homossexuais, a partir dos métodos da ação direta; impor por meio da luta os mesmos direitos a todos, independente da orientação sexual.
- e) Fim da sociedade de classes por meio da Revolução Proletária; luta pelo comunismo para acabar com todo tipo de exploração, violência e opressão.

Assinam esta tese:

01	Josivan Miguel Pereira	HDML
02	Jairo de Lima Laranjeira	HDML
03	Regiane G. Melo	HDML
04	Gilmar Silva	HDML
05	Fábio Márcio P da Silva	HDML
06	Maria Leidiane de Souza Costa	HDML
07	Ana Lúcia Duarte	HDML
08	Rodrigo César Ramos Pereira	HDML
09	Sheila Maria dos Santos	HDML
10	Edicleide do S Silva	HDML
11	Maria Dalva Belchior dos Santos	HDML
12	Socorro A de Paiva	HDML
13	Maria José Marques da Silva	HDML
14	Maria Carlinda Saraiva Dantas	HDML
15	Josema Fonseca Miguel	HDML
16	José Almeida de Santana Júnior	UNICAT
17	Paulo César de Lima	UNICAT
18	Solange Souza	UNICAT
19	Agliberto Rocha Freitas	UNICAT
20	Raniel da Silva Araújo	UNICAT
21	Clenúbio Maria de Figueiredo	UNICAT
22	Luciano Oliveira G da Silva	UNICAT
23	Tércia Luzia Pereira Marques	HDML
24	Valéria Medeiros da Silva Alves	HDML
25	Maria Lúcia de Vera	HDML
26	João Batista Santos	HDML
27	Arionaldo G Barbosa	HDML
28	Vera Lúcia M Braga	HDML
29	Luciano Rodrigo Andrade	UNICAT
30	Margarida Gabriel	HDML