

INSTITUTO. SOCIOAMBIENTAL	
data	06, 08, 98
cod.	F2D 00036

CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
GRUPO DE TRABALHO DE SAÚDE DO ÍNDIO

ESTRATÉGIA DE AÇÃO E PROPOSTA ÚNICA DE LEGISLAÇÃO
DO
PODER EXECUTIVO SOBRE SAÚDE DO ÍNDIO

O Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Casa Civil da Presidência da República avaliou a atual situação institucional e legislativa da atenção à saúde do índio e concluiu:

1. haverá uma única linha de atuação de todos os órgãos do Poder Executivo nas questões de saúde das sociedades indígenas brasileiras; e
2. haverá uma proposta única de legislação do Poder Executivo sobre saúde do índio.

Após um ciclo de reuniões entre dirigentes e técnicos do Departamento de Saúde da FUNAI e da Coordenação de Saúde do Índio da FNS, e alguns colaboradores externos, chegou-se às propostas de consenso abaixo descritas:

LINHA ÚNICA DE ATUAÇÃO DOS ÓRGÃOS DO PODER EXECUTIVO NAS QUESTÕES DE SAÚDE DO ÍNDIO

O MS/FNS e o MJ/FUNAI, em comum acordo, propõem-se a atuar conjuntamente nas questões de saúde indígena prestando apoio mútuo num único modelo de atenção à saúde do índio e numa proposta única de legislação sobre o tema.

A proposta única do poder executivo de legislação sobre saúde do índio será baseada na reformulação do capítulo de saúde e outros do Estatuto das Sociedades Indígenas, em anexo. O consenso em torno desta proposta única de legislação está condicionado ao cumprimento dos compromissos a seguir descritos e assumidos. Tais compromissos viabilizam a criação de condições indispensáveis para a coordenação e execução das ações de saúde.

A nova versão do capítulo da saúde do Estatuto das Sociedades Indígenas também será submetida à apreciação da Comissão Intersetorial - CIS (Decreto nº 1.141/94) na próxima reunião para homologação e encaminhamento oficial ao Grupo de Trabalho de Saúde do Índio da Casa Civil da Presidência da República.

O Poder Executivo convergirá todos os esforços no sentido da aprovação desta proposta única, e o Ministério da Saúde/FNS e o Ministério da Justiça/FUNAI, em comum acordo, comprometem-se a ter a seguinte atuação conjunta:

1. O Ministério da Saúde/FNS suspende e abre mão do apoio ao Projeto de Lei nº 4.681/94 do Deputado Sérgio Arouca e da Moção nº 18 do Conselho Nacional de Saúde - CNS de 06/07/95;

2. O Ministério da Justiça/FUNAI incorporará a versão em anexo como proposta do Grupo de Trabalho de reformulação do Estatuto das Sociedades Indígenas;

3. O Estatuto das Sociedades Indígenas deverá regulamentar todos os aspectos referentes à proteção e à assistência às sociedades indígenas, não devendo o capítulo de saúde, como qualquer outro, sofrer destaque para tramitação em separado no Congresso Nacional, considerando que esse procedimento fragmenta a proposta e implicará na protelação da definição da nova política indigenista brasileira;

4. Da presente data até a aprovação do novo Estatuto, as ações de saúde serão norteadas pelo Decreto nº 1.141/94 e pelo "Modelo de Atenção Integral à Saúde do Índio", formulado em comum acordo pelo Ministério da Saúde/FNS e Ministério da Justiça/FUNAI através da Resolução CIS nº 02, de 27/10/94.

5. Visando minimizar as atuais divergências entre o Ministério da Saúde/FNS e o Ministério da Justiça/FUNAI na implementação do "Modelo", o mesmo será reformulado em comum acordo, e a proposta de consenso submetida à consideração da Comissão Intersetorial - CIS;

6. Este período de vigência da nova versão do "Modelo de Atenção Integral à Saúde do Índio" será implementado como fase de transição com vistas à implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, em que o Ministério da Saúde e o Ministério da Justiça estarão se reestruturando para melhor atender às futuras atribuições;

7. Nesta fase de transição, o Ministério da Saúde/FNS e o Ministério da Justiça/FUNAI despenderão todos os esforços possíveis e necessários no sentido da implementação conjunta e integrada do "Modelo de Atenção Integral à Saúde do Índio" em todo o território nacional;

8. Durante o período de vigência do "Modelo de Atenção Integral à Saúde do Índio", o Ministério da Saúde/FNS criará condições para o seu desenvolvimento. Para isso, deverá fazer todas as gestões necessárias, tanto internas como externas, para ampliar a cobertura dos serviços de saúde dentro das terras indígenas, tendo por princípio que a saúde do índio é especialmente indissociável da questão territorial, das atividades auto-sustentáveis, do meio ambiente, da educação, dentre outras;

9. A FUNAI manterá a sua estrutura e orçamento próprios de saúde, integrará as equipes e participará de todas as ações de saúde em todos os níveis e em todas as suas fases;

10. O Ministério da Saúde/FNS e o Ministério da Justiça/FUNAI se propõem a:

- criar condições para que cerca de 80% da força de trabalho de saúde se concentre na atenção permanente à saúde no interior das terras indígenas;

- buscar formas ágeis e flexíveis de ampliar o quadro e gerenciar os recursos humanos que possibilitem a cobertura adequada e a lotação e manutenção de profissionais de saúde permanentes nas terras indígenas;

- ampliar e reforçar a infra-estrutura física de saúde e apoio logístico nas terras indígenas de forma a favorecer à manutenção de pessoal nas áreas;

- recrutar profissionais experientes e formar novas equipes especializadas em saúde indígena.

PROPOSTA ÚNICA DO PODER EXECUTIVO DE LEGISLAÇÃO SOBRE A SAÚDE DO ÍNDIO

A presente minuta do Estatuto das Sociedades Indígenas acompanha a numeração do texto substitutivo aprovado pela Comissão Especial para apreciar e dar parecer sobre o Projeto de Lei nº 2.057, de 1991, da Câmara dos Deputados.

O consenso do Ministério da Justiça/FUNAI e Ministério da Saúde/FNS sobre a atual proposta está condicionado ao estabelecimento dos compromissos descritos na Linha Única de Atuação dos Órgãos do Poder Executivo nas Questões de Saúde do Índio.

ESTATUTO DAS SOCIEDADES INDÍGENAS

TÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DEFINIÇÕES

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS

Art 3º. Cumpre à União proteger e promover os direitos indígenas reconhecidos pela Constituição Federal e regulados por esta lei, bem como prestar assistência integral às sociedades indígenas, podendo contar com a colaboração de entidades públicas e privadas.

Obs: Após o art. 4º, incluir dois novos artigos com a seguinte redação, renumerando os demais.

Art. 5º. A articulação das ações de governo voltadas para as necessidades indígenas estará a cargo de uma Comissão Intersetorial, de âmbito interministerial e de caráter deliberativo.

Parágrafo único. A comissão a que se refere o caput deste artigo será composta pelos setores governamentais de saúde, justiça, meio ambiente, agricultura, educação, cultura, minas e energia, relações exteriores e outras, e representantes de organizações indígenas e da sociedade civil.

Art. 6º. Toda e qualquer ação desenvolvida nas terras indígenas se dará sob o controle, a supervisão e a fiscalização do órgão indigenista federal.

TÍTULO VI

Da assistência especial

CAPÍTULO I

Das disposições gerais

Art. 119. É assegurada às sociedades indígenas a assistência especial nas ações de saúde, educação, e de apoio às atividades produtivas, em observância ao reconhecimento das sociedades indígenas como grupos etnicamente diferenciados.

Parágrafo único. A assistência especial de que trata o caput deste artigo não exclui o acesso dos índios e das sociedades indígenas aos meios de assistência assegurados ao demais brasileiros.

Art. 120. Para os fins previstos neste título, serão promovidos entendimentos, sob a coordenação do órgão indigenista federal, com as instituições governamentais ou privadas, com ou sem fins lucrativos, cujo envolvimento se faça necessário, a fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência das ações.

Art. 121. As ações de assistência às sociedades indígenas relativas à saúde, educação e apoio às atividades produtivas dar-se-ão de forma a se integrarem com as de proteção ambiental e de defesa das terras indígenas.

Art. 122. Os profissionais envolvidos em ações de assistência especial deverão possuir habilitação profissional específica para atuar junto aos diferentes grupos indígenas.

CAPÍTULO II

Da saúde

Art. 123. A saúde indígena estará à cargo de um sub-sistema diferenciado, integrado ao Sistema Único de Saúde-SUS, a ser instituído pelo Ministério da Saúde.

Art. 124. As ações de saúde voltadas para as sociedades indígenas terão como princípio:

- I - acesso universal e igualitário às atividades e aos serviços de saúde.
- II - o respeito e a valorização das diferentes práticas da medicina indígena;
- III - o tratamento diferenciado para cada comunidade indígena, considerados o perfil epidemiológico, a situação sanitária, as condições de bem-estar físico, mental e social e as formas de interação dessas sociedades com a sociedade nacional;
- IV - a participação da sociedades indígenas, através de seus representantes, na formulação da política de saúde e em todas as fase das ações de saúde.

Art. 125. Os planos, programas e projetos de saúde para as sociedades indígenas terão acompanhamento antropológico.

Art. 126. É assegurada a atenção permanente à saúde no âmbito das comunidades indígenas.

Parágrafo único. Para apoiar o desenvolvimento das ações de saúde será incentivada a formação de índios da comunidade alvo de tais ações.

Art. 127. O Sistema Único de Saúde deve promover, proteger e recuperar a saúde do índio através de Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

§ 1º. Cada Distrito Sanitário Especial Indígena deverá compreender as terras indígenas e será definido a partir de critérios étnicos, epidemiológicos, geográficos e operacionais;

§ 2º. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas terão estrutura física, organizacional e de recursos humanos em forma permanente e adequada.

Art. 128. O Subsistema Diferenciado de Atenção à Saúde do Índio terá coordenação única a cargo do Ministério da Saúde.

§ 1º. A coordenação deste Subsistema se fará nos níveis nacional, regional e distrital.

§ 2º. Sob esta coordenação, atuarão todas as demais instituições públicas ou privadas, direta ou indiretamente envolvidas com atenção à saúde do índio.

Art. 129. O órgão indigenista federal atuará em todos os níveis e em todas as fases das ações de saúde.

Parágrafo único. O Órgão Indigenista Federal manterá estrutura própria de saúde.

Art. 130. As ações e serviços de saúde dos índios serão financiadas com recursos do Tesouro Nacional.

§ 1º. O Ministério da Saúde e o Órgão Indigenista Federal deverão ter orçamentos próprios específicos e compatíveis para este fim.

§ 2º. Serão ainda consideradas outras fontes de financiamento com recursos provenientes de convênios, contribuições, donativos e outros.

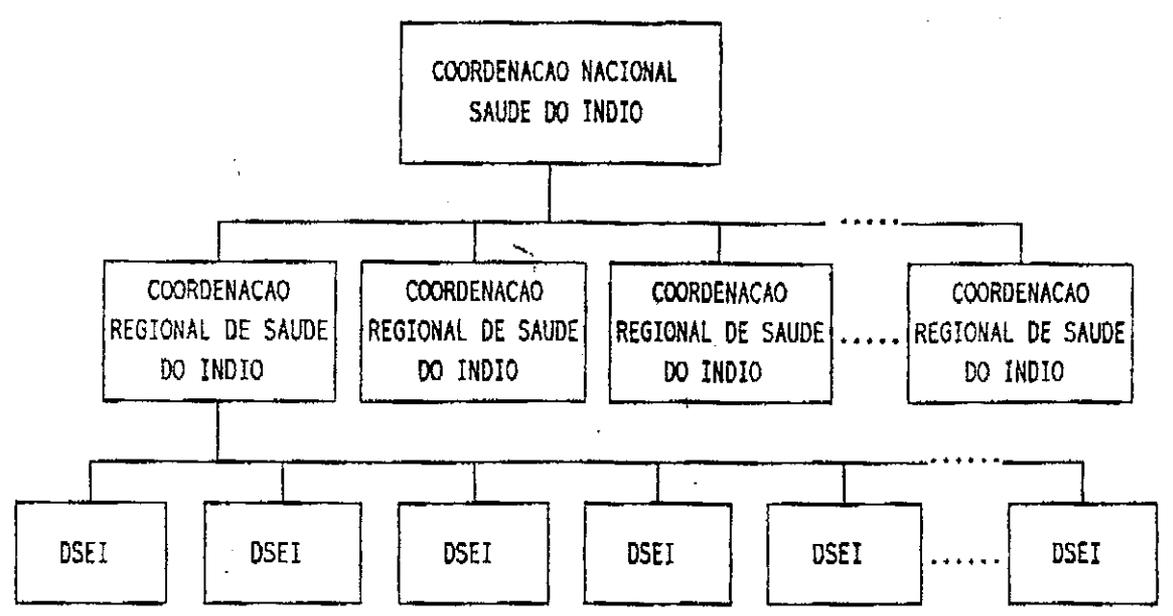
Art. 131. As instituições públicas, em todos os níveis, deverão colaborar no atendimento à saúde das sociedades indígenas.

Art. 132. O controle social será feito a nível distrital, regional e nacional por instâncias colegiadas próprias, com função deliberativa, compostas de forma paritária por usuários e prestadores de serviços.

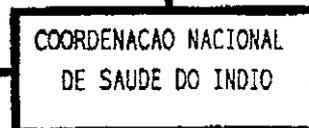
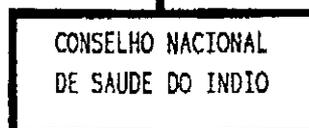
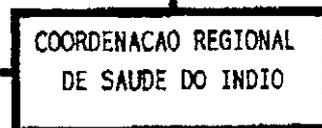
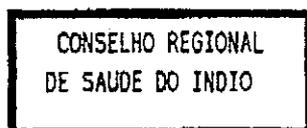
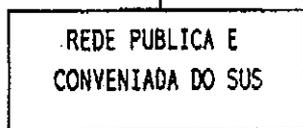
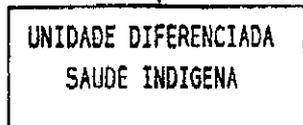
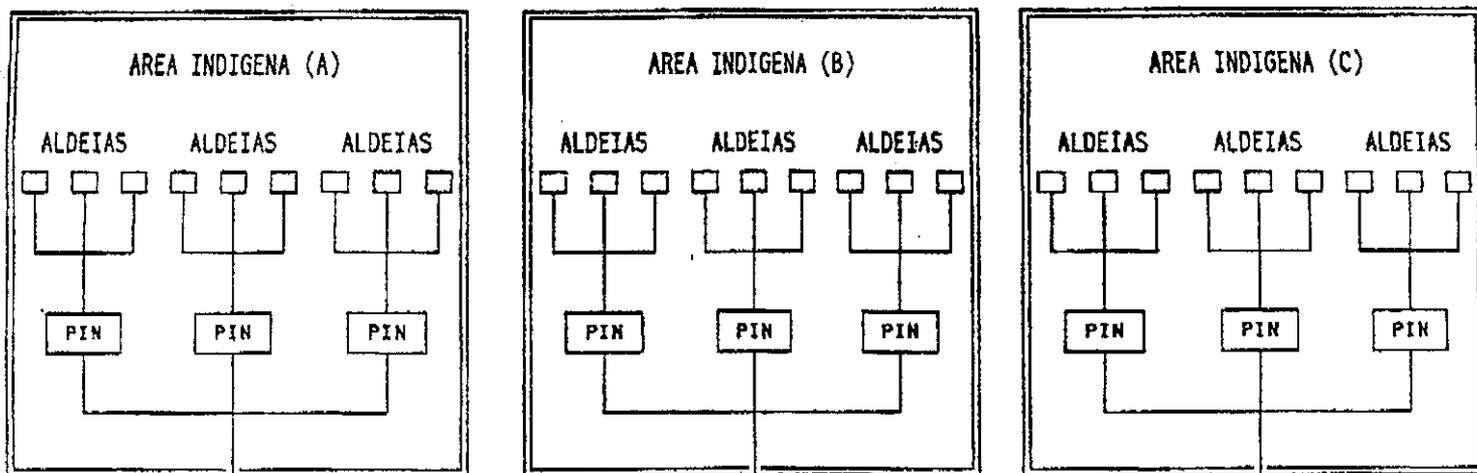


SISTEMA UNICO DE SAUDE

SUBSISTEMA DIFERENCIADO DE SAUDE DO INDIO



DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA.



DSEI I

DIFERENCIADO DE SAUDE DO INDIO

