

# **Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS**

**Democratização das  
Relações de Trabalho no SUS**



© 2003. Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta publicação é de responsabilidade da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Série D. Reuniões e Conferências

Tiragem: 13.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Conselho Nacional de Saúde

Eplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Ala B, sala 104

CEP: 70058-900, Brasília - DF

Tels.: (61) 315 2150 / 315 2151

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS

Eplanada dos Ministérios, Bloco G, sala 706

CEP: 70058-900, Brasília - DF

Tels.: (61) 315 2581 / 226 2941

Fax: (61) 225 4997

Home page: <http://www.saude.gov.br>

<http://www.conselho.saude.gov.br>

E-mail MNNP-SUS: [mesa.sus@saude.gov.br](mailto:mesa.sus@saude.gov.br)

Organização e elaboração:

Coordenação: Eliana Pontes de Mendonça

Colaboração: Elizabeth Pinheiro de Albuquerque

Núbia Brelaz Nunes

Impresso no Brasil/ *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Conselho Nacional de Saúde.

Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS: democratização nas relações de trabalho no Sistema Único de Saúde SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Conselho Nacional de Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

34 p. - (Série D. Reuniões e Conferências)

1. SUS (BR). 2. Relações Trabalhistas. I. Brasil. Ministério da Saúde. II. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. III. Conselho Nacional de Saúde. IV. Título. V. Série.

NLM WA 540

Catálogo na fonte - Editora MS



# SUMÁRIO

1. **Apresentação** ..... Pg. 04
2. **Introdução** ..... Pg. 06
3. **Agenda e Prioridades da Mesa** ..... Pg. 08  
    Nacional de Negociação - perspectivas atuais.
4. **Protocolos** ..... Pg. 10  
  
    Regimento Interno da Mesa Nacional de  
    Negociação Permanente do SUS de Instalação  
    das Mesas
5. **Anexos** ..... Pg. 28  
  
    Resolução 52, de 06 de maio de 1993, do  
    Conselho Nacional de Saúde - CNS  
  
    Resolução 229, de 08 de maio de 1997, do  
    Conselho Nacional de Saúde - CNS  
  
    Resolução 331, de 04 de novembro de 2003, do  
    Conselho Nacional de Saúde - CNS



# APRESENTAÇÃO



A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS pode ser caracterizada como um projeto coletivo onde a democratização nas relações de trabalho na saúde surge como um valor fundamental. Neste cenário, a solidariedade de mecanismos e estruturas sociais é, em sua essência, um atributo imprescindível e configura-se como uma das diretrizes que orienta o processo de negociação envolvendo os governos federal, estaduais e municipais, os prestadores de serviços e os trabalhadores da Saúde. Afinal, estes trabalhadores são sujeitos do processo de construção do SUS.

Conectado com a realidade profissional e social, este fórum estabelece uma relação de envolvimento participativo, cujo objetivo final é facilitar a inclusão dos indivíduos neste projeto. O grau de consenso que se consiga alcançar, neste espaço de debates e reflexões, abrirá caminho para novas adesões. Por meio desse princípio é possível assegurar uma ampla participação dos trabalhadores, de suas organizações sindicais e dos gestores da saúde tendo como perspectiva as soluções dos conflitos advindos das relações de trabalho.


O reconhecimento da função político-social da Mesa de Negociação garante e fortalece a participação da sociedade em fóruns que cuidam das políticas públicas de saúde, dentre as quais se insere a questão da regulação, profissionalização e qualificação dos recursos humanos. A reativação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS no plenário do Conselho Nacional de Saúde, aprovada por unanimidade, em 4 de junho de 2003, é prova definitiva de como ela é um instrumento criativo e transformador para a superação de adversidades, sejam elas políticas, institucionais ou regionais no campo das relações do trabalho na saúde.

A edição desta publicação coloca a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS na ordem de prioridades deste Ministério. Consolida uma série de informações desencadeadas nestes primeiros meses de funcionamento da Mesa, e focaliza a agenda e o plano de trabalho construídos no período, assim como os instrumentos regimentais produzidos pelos seus componentes. A disseminação deste trabalho, sem dúvida, terá influência decisiva na implementação e expansão de medidas que possam atender às novas exigências do mercado de trabalho em um estado livre e democrático.

**Humberto Costa**  
Ministro da Saúde



## INTRODUÇÃO



A Mesa Nacional de Negociação do Sistema Único de Saúde foi instituída mediante Resolução nº 52, em 06 de maio de 1993, homologada pelo então Ministro da Saúde Jamil Haddad, com o objetivo de estabelecer um fórum permanente de negociação entre empregadores e trabalhadores do SUS sobre todos os pontos pertinentes à força de trabalho em saúde.

Essa iniciativa representava a criação de um espaço democrático a partir do qual esperava-se concretizar o atendimento de reivindicações dos trabalhadores manifestadas em inúmeras conferências nacionais, estaduais e municipais em que colocaram as relações e as condições de trabalho no centro das discussões. Temas aos quais estão naturalmente vinculadas outras matérias de grande relevo como plano de carreiras, cargos e salários, jornada de trabalho, saúde do trabalhador, formação e qualificação profissionais de saúde, entre outras. São questões que têm mobilizado tanto os trabalhadores como também os gestores do SUS.

A Mesa de Negociação no âmbito do SUS, de caráter paritário e permanente, envolvendo o governo federal, gestores estaduais e municipais, prestadores de serviços e trabalhadores do SUS, hoje denominada Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde, sofreu interrupções em seu funcionamento obrigando o adiamento de resoluções de conflitos de relações de trabalho que coexistem historicamente e que concorrem para o baixo equacionamento dos problemas que há muito deveriam estar superados.

Em 2003, depois de mais de cinco anos de funcionamento intermitente, a Mesa é instalada pela terceira vez trazendo um elenco de questões muito semelhante àquele existente no passado. Questões que vêm sendo tratadas a partir de algumas experiências positivas das Mesas estaduais e municipais de negociação com impactos restritos às realidades regionais e locais. Ainda assim, podem de alguma forma servir de referência para o processo de negociação no campo da saúde.


A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS -, a partir de junho de 2003, reinicia suas atividades com uma nova estrutura e uma composição ampliada de seus membros, definindo metodologias de trabalho que serão adotadas para a condução e implementação da agenda a ser desenvolvida nos próximos anos.

Todo processo de negociação para tratar dos conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito do SUS, tem por base os princípios constitucionais: da legalidade, da moralidade, da impessoalidade, da qualidade dos serviços, da participação - que fundamenta o Estado Democrático de Direito e assegura a participação e o controle da sociedade sobre os atos de gestão do governo -, da publicidade pelo qual se assegura a transparência e o acesso às informações referentes à Administração Pública, a liberdade sindical. As decisões serão tomadas durante as reuniões ordinárias e extraordinárias mediante consenso entre os membros da Mesa.



**AGENDA E PRIORIDADES DA MESA  
NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO**





O Conselho Nacional de Saúde ao aprovar por unanimidade a reativação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS coloca as relações e condições de trabalho, assim como as demandas funcionais dos trabalhadores do SUS no centro das discussões, sinalizando para uma escalonada resolução dessas questões.

A iniciativa do Ministro Humberto Costa de propor a reinstalação da Mesa, não é uma postura isolada. Reflete a coerência com a qual o atual governo pretende tratar as questões públicas, compartilhando as decisões com sociedade e buscando elevar a qualidade dos serviços prestados à população brasileira.

O Ministério da Saúde deverá garantir o aporte institucional que permita viabilizar as discussões promovidas pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS na qual tem assento: o Ministério da Saúde / MS -, o Ministério do Trabalho e Emprego / MTE, o Ministério da Educação / MEC -, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão / MPOG -, o Ministério da Previdência Social / MPS -, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass -, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - Conasems -; as Entidades Patronais do setor privado: a Confederação Nacional de Saúde - CNS - e a Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas / CMB -; a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social / CNTSS/CUT; a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde / CNTS -; a Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social / Fenasps -; a Federação Nacional dos Médicos / Fenam/Confederação Brasileira dos Médicos / CBM -; a Federação Nacional dos Enfermeiros / FNE -; a Federação Interestadual dos Odontólogos / FIO -; a Federação Nacional dos Psicólogos / Fenapsi -; a Federação Nacional dos Farmacêuticos / Fenafar -; a Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal / Confetam -; a Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Federal / Condsef -; a Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras / Fasubra Sindical -; e a Federação Nacional dos Assistentes Sociais / Fenas.

Neste primeiro período de retomada a Mesa tem promovido oportunidades por meio das quais foram tomadas importantes decisões e produzidos documentos como o Regimento Interno da MNNP-SUS e o Protocolo para a Instalação de Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS. Também foram definidos os temas que comporão a agenda de trabalho da MNNP-SUS nos próximos dois anos. Entre os quais:

- Diagnóstico Situacional;
- Regulação das Profissões: Jornada de Trabalho; Cedência de Pessoal; Regulamentação da Profissão do Agente Comunitário de Saúde; e a Inserção de Profissionais para cuidados à Saúde;
- Desprecarização do trabalho;
- Plano de Carreiras, Cargos e Salários;
- Saúde do Trabalhador; e
- Instalação das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS.



# PROTOSCOLOS



## REGIMENTO INTERNO DA MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS MNNP-SUS

A Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde - MNNP-SUS, instituída e vinculada ao Conselho Nacional de Saúde, mediante Resolução - CNS - nº 52, de 06 de maio de 1993, publicada no Diário Oficial da União de 26 de maio de 1993, tem por objetivo estabelecer um fórum permanente de negociação entre empregadores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde sobre todos os pontos pertinentes à força de trabalho em saúde.


**Cláusula Primeira.** O presente Regimento trata da constituição da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde - MNNP-SUS, dos seus objetivos, dos princípios constitucionais e preceitos democráticos sob os quais é regida a Mesa, da sua estruturação, do seu sistema decisório e das regras e procedimentos formais do processo de negociação.

### I - Constituição da MNNP-SUS

**Cláusula Segunda.** A Mesa Nacional de Negociação do Sistema Único de Saúde - MNNP-SUS é constituída por gestores públicos, gestores de serviços privados, conveniados ou contratados do SUS, e entidades sindicais nacionais representativas de trabalhadores, garantindo-se a paridade.

**Parágrafo Primeiro.** Integram a Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde:

1. Ministério da Saúde (com cinco representações);
  - Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde;
  - Departamento de Gestão da Educação em Saúde;
  - Coordenação Geral de Recursos Humanos do Ministério da Saúde;
  - Secretaria de Atenção à Saúde;
  - Fundação Nacional de Saúde - Funasa;
2. Ministério do Trabalho e Emprego (com uma representação);

- 
3. Ministério da Educação (com uma representação);
  4. Ministério do Planejamento (com uma representação);
  5. Ministério da Previdência Social (com uma representação);
  6. Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass (com uma representação);
  7. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - Conasems (com uma representação);
  8. Entidade Patronal do setor privado (com duas representações):
    - Confederação Nacional de Saúde - CNS;
    - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB;
  9. Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social - CNTSS/ CUT (com duas representações);
  10. Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde - CNTS (com uma representação);
  11. Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência e Assistência Social - Fenasps (com uma representação);
  12. Federação Nacional dos Médicos - Fenam/Confederação Brasileira dos Médicos - CBM (com uma representação);
  13. Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE (com uma representação);
  14. Federação Interestadual dos Odontólogos - FIO (com uma representação);
  15. Federação Nacional dos Psicólogos - Fenapsi (com uma representação);
  16. Federação Nacional dos Farmacêuticos - Fenafar (com uma representação);
  17. Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal - Confetam (com uma representação);
  18. Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Federal - Condsef (com uma representação);
  19. Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras - Fasubra Sindical. (com uma representação);



20. Federação Nacional dos Assistentes Sociais - Fenas (com uma representação).


**Parágrafo Segundo.** Decorrido o período de um ano da publicação do presente Regimento, os critérios de representação estabelecidos nesta cláusula poderão ser revistos pela MNNP-SUS. Nesta oportunidade serão apreciados os pleitos de incorporação a MNNP-SUS, formulado pelas entidades governamentais de saúde ou pelas entidades de âmbito nacional representantes de empregadores e trabalhadores na saúde.

**Parágrafo Terceiro.** Por acordo, as partes poderão permitir a participação de representantes de órgãos do governo e de outras entidades sindicais nacionais como novos integrantes e/ou observadores da Mesa.

## **II - Objetivos**

**Cláusula Terceira.** Constituem objetivos da MNNP-SUS:


1. O efetivo funcionamento do SUS, garantindo o acesso, a humanização, a resolutividade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população;
2. Instituir processos negociais de caráter permanente para tratar de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito do SUS, buscando alcançar soluções para os interesses manifestados por cada uma das partes, constituindo assim um Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS;
3. Propor a regulação legal de um Sistema Nacional de Negociação Permanente no SUS;
4. Negociar a Pauta Nacional de Reivindicações dos Trabalhadores do SUS;
5. Pactuar metodologias para implantação das Diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Saúde e pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB-RH;
6. Discutir a estrutura e a gestão administrativa do SUS;
7. Propor procedimentos e atos que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e de qualidade dos serviços prestados à população;
8. Tratar de temas gerais e de assuntos de interesse da cidadania, relacionados à democratização do Estado;

- 
9. Propor a melhoria das condições de trabalho e do relacionamento hierárquico dentro das instituições de saúde, com vistas à eficácia profissional dos quadros funcionais;
  10. Pactuar as condições apropriadas para a instituição de um sistema nacional de educação permanente, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento na carreira do SUS;
  11. Pactuar incentivos para a melhoria do desempenho, da eficiência, e das condições de trabalho, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento na carreira do SUS;
  12. Estimular a implantação de Mesas Permanentes de Negociação nos Estados, Distrito Federal e Municípios, com objetivos semelhantes aos da MNNP - SUS.

### **III - Princípios Constitucionais e Preceitos Democráticos**

**Cláusula Quarta.** A MNNP-SUS apóia-se nos seguintes princípios e garantias constitucionais:

1. Da legalidade, segundo o qual faz-se necessário o escopo da lei para dar guarida às ações do administrador público;
2. Da moralidade, por meio do qual se exige probidade administrativa;
3. Da impessoalidade, finalidade ou indisponibilidade do interesse público, que permitem tão somente a prática de atos que visem o interesse público, de acordo com os fins previstos em lei;
4. Da qualidade dos serviços, pelo qual incumbe à gestão administrativa pública a observância do preceito constitucional da eficiência, o qual inclui, além da obediência à lei, a resolutividade, o profissionalismo e a adequação técnica do exercício funcional na prestação dos serviços de interesse público;
5. Da participação, que fundamenta o Estado Democrático de Direito e assegura a participação e o controle da sociedade sobre os atos de gestão do governo;
6. Da publicidade, pelo qual se assegura a transparência e o acesso às informações referentes à Administração Pública;
7. Da liberdade sindical, que reconhece aos sindicatos a legitimidade da defesa dos interesses e direitos individuais e coletivos da categoria e da explicitação dos conflitos decorrentes das relações funcionais e de trabalho na administração



pública, assegurando a livre organização sindical e o direito de greve aos servidores públicos, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil.

**Cláusula Quinta.** A MNNP - SUS também adota os seguintes preceitos democráticos de negociação:

1. Da ética, da confiança recíproca, da boa-fé, da honestidade de propósitos e da flexibilidade para negociar;
2. Da obrigatoriedade das partes em buscarem a negociação quando esta for solicitada por uma delas;
3. Do direito de acesso à informação;
4. Do direito ao afastamento de dirigentes e representantes sindicais para o exercício de seus mandatos;
5. Da legitimidade de representação, do respeito à vontade soberana da maioria dos representados e da adoção de procedimentos democráticos de deliberação;
6. Da independência do movimento sindical e da autonomia das partes para o desempenho de suas atribuições constitucionais.

#### **IV - Estruturação funcional**

**Cláusula Sexta.** A MNNP - SUS estrutura-se de forma vertical e horizontal.


*Parágrafo Primeiro.* A estrutura vertical da MNNP - SUS compreende o funcionamento articulado de uma Mesa Nacional e de Mesas estaduais e municipais, constituindo o Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS.

*Parágrafo Segundo.* As Mesas estaduais e municipais serão estimuladas e apoiadas pela Mesa Nacional.

*Parágrafo Terceiro.* A estrutura horizontal da MNNP-SUS poderá ser constituída por Grupos de Trabalho e/ou Comissões Temáticas de interesse comum.

*Parágrafo Quarto.* Os GT's e/ou Comissões Temáticas terão por finalidade subsidiar as discussões da MNNP - SUS, a qual também determinará suas abrangências e prazos de funcionamento.

*Parágrafo Quinto.* Ao final dos trabalhos, os GT's e/ou Comissões Temáticas



elaborarão relatórios contendo as propostas, de consenso ou não, que serão remetidas para apreciação e aprovação pela MNNP -SUS.

#### **V - Prerrogativas e competências**

**Cláusula Sétima.** O tratamento dos conflitos e das demandas decorrentes dos vínculos funcionais e de trabalho no âmbito do SUS e as garantias ora estabelecidas constituem prerrogativas exclusivas das partes subscritoras do presente Regimento.

**Parágrafo Único.** Compete, exclusivamente, à Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS dar encaminhamento as tratativas de caráter geral consensuadas na mesa entre as entidades sindicais nacionais representativas dos trabalhadores e dos Gestores públicos e privados, conveniados e contratados do SUS.

#### **VI - Estímulo à Instância de Negociação**

**Cláusula Oitava.** As partes assumem o compromisso de buscar soluções negociadas para os assuntos de interesse dos trabalhadores e do Sistema Único de Saúde - SUS, baseando-se no princípio da boa-fé e atuando sempre com transparência, além de envidar todos os esforços necessários para que os pontos negociados sejam cumpridos.

#### **VII - Caráter Deliberativo e Sistema Decisório**

**Cláusula Nona.** A reunião da MNNP - SUS somente será instalada se presentes a maioria absoluta das partes que a compõem e suas deliberações serão tomadas por consenso.


**Parágrafo Único.** Inexistindo consenso, as proposições divergentes serão encaminhadas para apreciação e deliberação do Conselho Nacional de Saúde, quando isto for acordado.

**Cláusula Décima.** Para produzirem efeito, as decisões emanadas da MNNP-SUS deverão obedecer aos preceitos legais e àqueles que regem o Sistema Único de Saúde - SUS e a Administração Pública, seja quanto à forma seja quanto ao mérito.

#### **VIII - Regras e procedimentos formais do processo de negociação Coordenação dos trabalhos**

**Cláusula Décima Primeira.** O processo de negociação na MNNP - SUS será coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.





**Parágrafo Primeiro.** Para organização e operacionalização da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, fica constituída uma Secretaria Executiva, com a finalidade de articular e encaminhar os trabalhos de acordo com a agenda deliberada em plenária da Mesa, sob a responsabilidade de um Secretário Executivo.


**Parágrafo Segundo.** Compete a Secretaria Executiva da MNNP - SUS, entre outras atribuições que lhes forem expressamente conferidas:

1. Providenciar as condições necessárias à realização das reuniões da Mesa e ao bom funcionamento do sistema de negociação;
2. Convocar os participantes para as reuniões ordinárias e extraordinárias da Mesa;
3. Definir, após consulta aos partícipes, sempre que possível, o local e o horário das reuniões extraordinárias da Mesa, quando esta estiver impossibilitada de assim decidir;
4. Receber itens, e elaborar e encaminhar aos partícipes, antecipadamente, a pauta de cada reunião;
5. Reunir e distribuir material, estudos e pareceres para subsidiar as discussões, quando for o caso;
6. Secretariar as reuniões;
7. Elaborar atas de reuniões e repassá-las aos partícipes, cuidando para que sejam assinadas por todos;
8. Reunir documentos e manter arquivo público organizado do processo de negociação.

#### **Facilitador do Processo**

**Cláusula Décima Segunda.** A MNNP-SUS poderá ter seus trabalhos acompanhados pela figura de um facilitador que detenha experiência específica em negociação coletiva.

**Parágrafo Primeiro.** A competência material do facilitador do processo restringe-se aos aspectos referentes à formulação e à forma de funcionamento da MNNP-SUS, não lhe competindo atuar sobre o mérito das questões tratadas.



*Parágrafo Segundo.* O facilitador do processo será indicado de comum acordo pelos integrantes da Mesa.

*Parágrafo Terceiro.* Na impossibilidade de indicação por comum acordo, a designação do facilitador será promovida em sistema de rodízio, nos termos estabelecidos pela Mesa.

### **Assessoria Técnica**

**Cláusula Décima Terceira.** As partes envolvidas no processo de negociação poderão solicitar à participação de assessorias técnicas na Mesa de Negociação, desde que previamente acordadas.

### **Mediação**

**Cláusula Décima Quarta.** Em caso de impasse, poderá ser nomeado como mediador, um representante de entidade da sociedade civil, para viabilizar o processo de negociação, desde que acordado entre as partes.

### **Procedimentos**

**Cláusula Décima Quinta.** As questões trazidas pelos partícipes, bem como as respectivas respostas, réplicas, trélicas, etc., deverão ser sempre escritas e arazoadas.

*Parágrafo Único.* Ao partícipe, a quem é dirigida à questão, cumpre apresentar sua avaliação por escrito, arazoando sua posição frente ao que lhe foi apresentado, em prazo estabelecido preferencialmente de comum acordo ou, não sendo isso possível, fixado pela Coordenação, o qual não poderá ultrapassar a 15 (quinze) dias, prorrogáveis, de comum acordo, por até mais 15 (quinze) dias.

### **Reuniões Ordinárias**

**Cláusula Décima Sexta.** Quando não estabelecido calendário específico, as reuniões ordinárias da Mesa Nacional Permanente de Negociação do SUS serão mensais.

*Parágrafo Primeiro.* Convocações de reuniões, apresentação de itens à pauta, definição de datas, etc., poderão ser realizados de forma verbal ao final de cada reunião, fazendo-se a devida anotação na respectiva ata.

*Parágrafo Segundo.* A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS deverá observar os seguintes procedimentos:

1. Previamente, os partícipes receberão a convocação formal acompanhada da



pauta da reunião, da ata da reunião anterior e demais documentos e materiais de subsídios;

2. Os partícipes deverão apresentar propostas de itens à pauta de reunião no prazo de até 10 (dez) dias úteis anteriores à sua realização;
3. A convocação dos partícipes para a reunião ordinária será encaminhada no prazo de 7 (sete) dias úteis anteriores à sua realização;
4. A convocação informará a data e o local da reunião e a proposta de pauta, cabendo à Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS decidir sobre esta, no dia da reunião.

#### **Reuniões Extraordinárias**

**Cláusula Décima Sétima.** Poderão ocorrer reuniões extraordinárias da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS a qualquer tempo, desde que requerida pela maioria absoluta dos seus integrantes.

*Parágrafo Primeiro.* O requerimento de reunião extraordinária deverá conter os itens da proposta de pauta que conformará a ordem do dia.

*Parágrafo Segundo.* A data da realização da reunião extraordinária será designada pela Secretaria Executiva em prazo não superior a 15 (quinze) dias úteis, contados da data de recebimento da solicitação.

#### **Formalização de resultados**


**Cláusula Décima Oitava.** As decisões da MNNP-SUS serão registradas em atas ou em protocolos, dependendo da sua complexidade.

*Parágrafo Primeiro.* Os Protocolos da MNNP-SUS conterão as considerações preliminares que motivaram a decisão, seu conteúdo propriamente dito e os procedimentos legais e burocráticos previstos para sua efetiva implementação e cumprimento.

*Parágrafo Segundo.* A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS instituirá modelos de protocolos e orientações quanto à sua aplicação.

**Cláusula Décima Nona.** Os assuntos tratados pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS serão registrados em atas de reunião pela Secretaria Executiva que as submeterá, após leitura, à assinatura dos partícipes.

**Cláusula Vigésima.** Todos os documentos pertinentes a MNNP-SUS serão públicos



e arquivados pela Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde, que os remeterá, anualmente, ao Arquivo do Conselho Nacional de Saúde.

### **Disposições finais**

**Cláusula Vigésima Primeira.** O descumprimento deste Regimento será considerado como rompimento das bases fundamentais da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.

**Cláusula Vigésima Segunda.** Os casos omissos, dúvidas e controvérsias relativos à aplicação do presente Regimento serão dirimidos pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.

**Cláusula Vigésima Terceira.** Compete exclusivamente à Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS decidir sobre a alteração do presente Regimento.

**Cláusula Vigésima Quarta.** Este Regimento será publicado no Diário Oficial da União, por ato do Ministro de Estado da Saúde.



## **PROTOCOLO PARA A INSTALAÇÃO DAS MESAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS**

**Protocolo para Instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS Estabelecido entre si pelos Gestores Federal, Estaduais (CONASS) e Municipais (CONASEMS), Empregadores Privados e Entidades Sindicais Representativas de Trabalhadores.**

### **1. Justificativa**


Uma premissa deve servir de paradigma para os novos padrões institucionais que a Administração Pública inaugura com as organizações de classe dos trabalhadores por meio do presente ato: o reconhecimento de que a democratização das relações de trabalho, tanto no setor público como no privado, constitui verdadeiro pressuposto para a democratização do Estado, para o aprofundamento da democracia e para a garantia do exercício pleno de direitos de cidadania em nosso País<sup>1</sup>.

No universo das políticas públicas, a saúde é uma das mais importantes e complexas, particularmente no que se refere à gestão do trabalho e da educação. O SUS promoveu a inclusão de milhões de usuários até então desassistidos. Com ele se avançou consideravelmente na sustentação financeira e da descentralização das ações e serviços de saúde, mas as políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, estiveram relegadas a um plano secundário. O ambiente de trabalho no SUS também é naturalmente conflituoso. Em razão das dificuldades em lidar com controvérsias, tanto da parte dos gestores como dos sindicatos, surgem conflitos, por vezes de difícil solução, que poderiam ser evitados se existissem fóruns permanentes.

As ações e serviços públicos e privados (contratados ou conveniados) que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas nos arts. 198 e 199 da Constituição Federal e princípios da Lei nº 8.080/

---

(1) Extraído do Protocolo para instituição formal da Mesa Nacional de Negociação Permanente - firmado entre o Governo Federal e as entidades representativas dos servidores públicos civis da União, sendo signatários os titulares dos seguintes Ministérios: Casa Civil, Fazenda, Previdência Social, Trabalho, Saúde, Educação, Secretaria-Geral da Presidência da República e as seguintes entidades sindicais: ANDES/SN, ASSIBGE, CNTSS, CONDSEF, CUT, FASUBRA SINDICAL, FENAFISP, FENAJUFE, FENASPS, SINASEFE, SINDILEGIS, e UNIFISCO SINDICAL.



1990. Daí ser plenamente justificável (e necessário) a participação desse setor nas Mesas de Negociação, na perspectiva de se inaugurar novos paradigmas para as relações de trabalho na saúde.

Em razão da descentralização político-administrativa, que prevê direção única em cada esfera de Governo, com ênfase para a descentralização dos serviços em prol do Município, é fundamental que os processos de negociações, a serem instalados (ou consolidados), adotem esta configuração.

Diz o art. 7º da Lei Federal nº 8.080/1990, inciso XI, que a gestão do SUS deverá se dar com a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na atenção à saúde da população. Assim, a política de Recursos Humanos na área de Saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo (art. 27 da Lei Federal nº 8080/1990).

Mesmo que a Resolução nº 111 (de 09/06/1994) do Conselho Nacional de Saúde que propõe aos Estados, Distrito Federal e Municípios a constituição de Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Coletiva de Trabalho, não tenha alcançado o resultado esperado, pelo menos até o momento, ainda assim frutificou experiências positivas desse processo.

Diante da nova realidade política do País, o Conselho Nacional de Saúde reassumiu, com todo vigor, o debate da negociação de trabalho em saúde como uma de suas metas e, atendendo às recomendações das Conferências de Saúde, ratificou, em junho de 2003, a Resolução nº 111. Um dos frutos dessa ação foi à imediata reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, em ato homologado pelo Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Humberto Costa, como um canal estratégico na busca de se firmar compromissos duradouros e inaugurar, na saúde, novas relações de trabalho, envolvendo gestores, empregadores e trabalhadores.

Vencida essa etapa inicial, cumpre-nos, agora, Governo Federal, Gestores Estaduais e Municipais, empregadores e trabalhadores, dar mais um passo fundamental visando constituir um Sistema Nacional Permanente de Negociação de Trabalho no SUS: a instalação e consolidação de mesas estaduais e municipais de negociação de trabalho na saúde.



Nesse sentido, o XIX Congresso do Conasems - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - estabeleceu como sendo uma de suas prioridades de ação reconhecer a gestão de pessoas e as relações de trabalho como eixo central e prioritário da atuação das três instâncias gestoras do SUS (CARTA DE BELO HORIZONTE, 27 a 30 de abril de 2003).

Por sua vez, em Seminário Nacional, o Conass - Conselho Nacional dos Secretários de Saúde - afirmou a prioridade da discussão das questões referentes às políticas de recursos humanos para saúde e apoiou a constituição das Mesas de Negociação como fóruns privilegiados de discussão das questões relativas a esse segmento, em todas as esferas de gestão do SUS (CARTA DE SERGIPE, 12 de julho de 2003).

O documento de Princípios e Diretrizes para elaboração da NOB/RH-SUS aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, orienta no sentido que, estados e municípios encaminhem a CIB e a CIT, processo de constituição formal das Mesas de Negociação Permanentes.

Reconhecendo que a consecução desses objetivos incumbe ao conjunto da sociedade, cabe ao Governo Federal, ao CONASS, ao CONASEMS e às entidades que representam os interesses dos trabalhadores, de acordo com o caráter democrático da Administração Pública, consagrado pela Constituição Federal de 1988 - porém ainda não efetivado plenamente - liderarem o processo de construção de canais participativos, sistemáticos e resolutivos de interlocução permanente, como eixo central da democratização das relações de trabalho.

Considerando a natureza diversa do setor público, no que se refere à consecução das finalidades administrativas, é fundamental se ter claro que a transparência administrativa, o comprometimento e a participação do Controle Social e dos trabalhadores nas decisões que dizem respeito ao SUS constituem elementos fundamentais e estruturais desse processo. Assim, a garantia e o respeito ao direito de organização dos trabalhadores no Serviço Público, consagrado pela Constituição Federal de 1988, representam o reconhecimento de conquistas sociais obtidas em árdua luta.

Os interesses da cidadania na prestação de serviços públicos qualificados de saúde devem se constituir em referência obrigatória nas discussões desse tema,



seja por que tais interesses representam a razão de ser da Administração Pública e do próprio Estado, seja por coerência política, uma vez que almejamos a construção de um Estado garantidor do pleno exercício da cidadania ao conjunto da população.

Um novo modelo de relações de trabalho no setor público deve ser pensado a partir do paradigma da qualidade dos serviços, arrolado como interesse indisponível da sociedade. A consecução desse objetivo passa, necessariamente, por uma revisão profunda no processo de realização do trabalho e por melhorias substanciais das suas condições, inclusive salariais, profissionais e educacionais.

Assim, se impõe, entre os objetivos a serem alcançados pelas partes à Mesa de Negociação a construção de alternativas e formas para se obter a melhoria das condições de trabalho, o estabelecimento de uma política salarial permanente traduzida em um Plano de Cargos, Carreiras e Salários, pautada por políticas de democratização das relações de trabalho, de valorização dos trabalhadores do SUS e de qualificação dos serviços prestados à população.

Nesse contexto, que tem no horizonte uma sociedade e um Estado capaz de assegurar direitos da cidadania para todos, materializados, sobretudo, na prestação de serviços públicos eficientes e qualificados, é que se empreende o desenvolvimento de uma nova concepção de relações democráticas de trabalho, que tenha como eixo central a instituição de um sistema democrático de apresentação e tratamento de conflitos decorrentes das relações de trabalho, no âmbito do SUS.


Para implementação desses objetivos, as partes decidem celebrar o presente Protocolo e estabelecer, de modo concomitante, um calendário de instalação de Mesas Permanentes, baseadas nos princípios e regras que informam e regem a Administração Pública e nos preceitos democráticos e universais, que presidem os processos participativos e coletivos de negociações de conflitos.

## **2. Princípios fundamentais da Mesa**

As Mesas de Negociação Permanente do SUS apóiam-se nos seguintes princípios e garantias constitucionais:

1. Da legalidade, segundo o qual faz-se necessário o escopo da lei para dar guarida às ações do administrador público;
2. Da moralidade, por meio do qual se exige probidade administrativa;



- 
3. Da impessoalidade, finalidade ou indisponibilidade do interesse público, que permitem tão somente a prática de atos que visem ao interesse público, de acordo com os fins previstos em lei;
  4. Da qualidade dos serviços, pelo qual incumbe à gestão administrativa pública os preceitos que inclui, além da obediência à lei, a honestidade, a resolutividade, o profissionalismo e a adequação técnica do exercício funcional no atendimento e qualidade dos serviços de interesse público;
  5. Da participação, que fundamenta o Estado Democrático de Direito e assegura a participação e o controle da sociedade sobre os atos de gestão do governo;
  6. Da publicidade, pelo qual se assegura a transparência e o acesso às informações referentes à Administração Pública;
  7. Da liberdade sindical, que reconhece aos sindicatos a legitimidade da defesa dos interesses e da explicitação dos conflitos decorrentes das relações de trabalho na administração pública, assegurando a livre organização sindical e o direito de greve aos trabalhadores, nos termos da Constituição Federal e legislação infraconstitucional.

### **3. Funcionamento das Mesas**

Considerando que a Mesa de Negociação se insere no contexto mais amplo da democratização do Estado e da prestação dos serviços públicos essenciais, evidencia-se o interesse em fortalecer os instrumentos de controle social e de participação da sociedade nesse processo, recomenda-se que sejam previstos mecanismos de participação direta de entidades representativas da sociedade que poderão atuar como instâncias consultivas e mediadoras.

Todos os procedimentos das Mesas deverão ser formalizados e suas decisões registradas em protocolos e implementadas pelas partes.

As partes também se comprometem a promover a regulamentação legal do sistema de negociação permanente e, ainda, a firmar um instrumento normativo, podendo ser um protocolo que possibilite, de forma ordenada, o funcionamento da Mesa Estadual ou Municipal até a sua regulamentação final.




#### **4. Objeto da Negociação**

O objeto das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS será a busca de soluções negociadas para os interesses, conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e do trabalho manifestados por cada uma das partes, assim como a celebração de acordos que externem as conclusões dos trabalhos, comprometendo-se cada uma delas, com o fiel cumprimento do que for acordado, respeitados os princípios constitucionais que regem a administração pública e o SUS.

Sem prejuízo de outros itens específicos que possam constar na pauta de negociação, as Mesas deverão dedicar-se, no próximo período, aos seguintes assuntos:

- a. O efetivo funcionamento do SUS, garantindo o acesso, a humanização, a resolutividade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população;
- b. Instituir processos de negociação de caráter permanentes para tratar de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e do trabalho no âmbito do SUS, buscando alcançar soluções para os interesses manifestados por cada uma das partes, constituindo assim um Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS;
- c. Negociar a pauta de reivindicações dos trabalhadores do SUS;
- d. Pactuar metodologias para implantação das diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Saúde e pelo documento de Princípios e Diretrizes da NOB/RH-SUS;
- e. Propor procedimentos e atos que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e de qualidade dos serviços prestados à população;
- f. Tratar de temas gerais e de assuntos de interesse da cidadania, relacionados à democratização do Estado;
- g. Propor a melhoria das condições de trabalho e do relacionamento hierárquico dentro das instituições de saúde, com vistas à eficácia profissional dos quadros funcionais;
- h. Pactuar as condições apropriadas para a instituição de um sistema de



educação permanente, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento na carreira do SUS; e

- i. Pactuar incentivos para melhoria do desempenho, da eficiência, e das condições de trabalho, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento na carreira do SUS.

### **5. Disposição Final**

A ação interativa dos diversos interlocutores sociais, coadunando interesses específicos à consecução dos fins da instituição pública, pode viabilizar a eficiente prestação de serviços de saúde à população, que garantam a integralidade da atenção, razão pela qual as partes firmam o presente Protocolo, o qual a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS aprova e submete a apreciação do Conselho Nacional de Saúde.



**ANEXOS**

## FUNDAMENTOS LEGAIS


### FUNDAMENTAÇÃO DAS BASES LEGAIS

A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS constitui-se em um instrumento de negociação que observa a legislação vigente e fundamenta-se nos seguintes dispositivos legais:

Da Constituição Federal de 1988, o Art. 37º, inciso VI - "é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical"; o Art. 8º, inciso VI "é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho"; o Art. 7º, inciso XXVI "reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho";

Das Recomendações e Resoluções das Conferências Nacionais de Saúde, e da II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde;

- Resolução nº 52 de 06 de maio de 1993, do Conselho Nacional de Saúde;
- Resolução nº 229 de 03 de julho de 1997, do Conselho Nacional de Saúde.
- Resolução nº 331 de 04 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde.



**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**  
**RESOLUÇÃO Nº 331, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2003.**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Centésima Trigesima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 03 e 04 de novembro de 2003, no uso de suas competências regimentais e 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, e considerando:

- a) as Resoluções CNS nº 52, de 06 de maio de 1993, e de nº 229, de 08 de maio de 1997 e
- b) a importância da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, como fórum de negociação entre empregadores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS, tratando sobre todos os pontos pertinentes à força de trabalho em saúde.

**Resolve:**

1) Ratificar o ato de reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS-MNNP-SUS, ocorrida na 131ª Reunião Ordinária, em 04 e 05 de junho de 2003, de acordo com os objetivos das Resoluções de Nº 52 e 229 e as deliberações do pleno do Conselho para estabelecer negociação sobre os seguintes temas contidos no documento: Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS- NOB/RH:

Plano de Cargos e Carreira da Saúde-PCCS (Carreira/SUS);

Formação e Qualificação Profissional;

Jornada de Trabalho no SUS;

Saúde do Trabalhador da Saúde;

Critérios para Liberação de dirigentes para exercer mandato sindical;

Seguridade de Servidores;

Precarização do trabalho, formas de contratação e ingresso no Setor Público;

Instalação de Mesas Estaduais e Municipais de Negociação;

Reposição da força de trabalho no SUS; e



Outros temas sugeridos.

2) Propor alteração na composição da MNNP-SUS, prevista na Resolução CNS nº 229, de 08 de maio de 1997, considerando o número, a representação (titulares e suplentes) e a paridade, ficando assim constituída, por 11(onze) representantes dos empregadores públicos, 2 (duas) representações patronais do setor privado e 13 (treze) das entidades sindicais:

a) 5 (cinco) representações para o Ministério da Saúde, assim distribuídas:

- 01 representante do Departamento de Gestão da Educação em Saúde;
- 01 representante do Departamento de Gestão da Regulação e do Trabalho em Saúde;
- 01 representante da Coordenação Geral de Recursos Humanos do MS;
- 01 representante da Secretaria de Atenção à Saúde, e
- 01 representante da Fundação Nacional de Saúde-FUNASA.

b) 01 representante do Ministério do Trabalho;

c) 01 representante do Ministério da Educação;

d) 01 representante do Ministério do Planejamento;

e) 01 representante do Ministério da Previdência Social;

f) 01 representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS;

g) 01 representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS;

h) 02 representantes da Entidade Patronal (Setor Privado), assim distribuídas:

- 01 representante da Confederação Nacional de Saúde-CNS; e
- 01 representante da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas-CMB

i) 02 representantes da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social- CNTSS;

j) 01 representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde-CNTS;

k) 01 representante da Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em



Saúde, Trabalho e Previdência e Assistência Social - FENASPS;

l) 01 representante da Federação Nacional dos Médicos/CBM - Confederação-FENAM;

m) 01 representante da Federação Nacional dos Enfermeiros-FNE;

n) 01 representante da Federação Interestadual dos Odontólogos-FIO;

o) 01 representante da Federação Nacional dos Psicólogos-FENAPSI;

p) 01 representante da Federação Nacional dos Farmacêuticos-FENAFAR;

q) 01 representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal- CONFETAM;

r) 01 representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Federal- CONDSEF;

s) 01 representante da Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras- FASUBRA Sindical;

t) 01 representante da Federação Nacional das Assistentes Sociais-FENAS, e

u) Outras Entidades que possam vir a reivindicar assento na Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.


3) O funcionamento da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP obedecerá às disposições legais e regimentais previstas nas Resoluções CNS nº 52 e nº 229 e nos termos desta Resolução.

### **HUMBERTO COSTA**

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS Nº 331, de 04 de novembro de 2003, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.





**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**  
**RESOLUÇÃO N.º 229, DE 03 DE JULHO DE 1997**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Sexagésima Quinta Reunião Ordinária, realizada no dia 07 e 08 de maio de 1997, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e considerando a Resolução n.º 52 de 06 maio de 1993,

**Resolve:**

- 1- Reinstalar a Mesa Nacional de Negociação, com os objetivos na Resolução CNS N.º 52/93
- 2- Constituirão a Mesa de Negociação, 9 (nove) representantes dos empregados públicos, composto das seguintes representações institucionais e 9 (nove) representantes das Entidades Sindicais.
  - 2 (dois) do Ministério da Saúde;
  - 2 (dois) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
  - 2 (dois) do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;
  - 1 (um) do Ministério da Educação e do Desporto - MEC;
  - 1 (um) do Ministério da Administração e Reforma do Estado - MARE;
  - 1 (um) do Ministério do Trabalho - MT;
  - 2 (dois) da Confederação Nacional de Trabalhadores em Seguridade Social - CNTSS;
  - 1 (um) da confederação Nacional de Associações dos Serviços da Previdência e em Saúde - FENASPS;
  - 1 (um) da Federação dos Trabalhadores do Ministério da Saúde - FETRAMS;
  - 1 (um) da Federação Nacional de Psicólogos - FNPS;
  - 1 (um) da Federação Nacional de Enfermeiros - FNE;
  - 1 (um) da Federação Interestadual dos Odontólogos - FIO;



· 1 (um) da Federação Nacional dos Médicos - FENAME.

3- A mesa de Negociação será convocada após estabelecidas as indicações dos representantes das Instituições e Entidades de Categorias.


**CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE**

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução n.º 229, de 08 de maio de 1997, nos termos de Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE**

Ministro de Estado da Saúde




**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**  
**RESOLUÇÃO N.º 52, DE 06 DE MAIO DE 1993**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Vigésima Quarta Reunião Ordinária, do Conselho Nacional de Saúde, realizada nos dias 05 e 06 de maio de 1993, no uso de suas competências regimentais e nas atribuições conferidas pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, considerando o documento de "Descentralização, das Ações e Serviços de Saúde: A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei",

**Resolve:**

1. Instituir uma Mesa Nacional de Negociação, com o objetivo de estabelecer um fórum permanente de negociação entre empregadores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS sobre todos os pontos pertinentes à força de trabalho em saúde.
2. Participam da Mesa Nacional de Negociação 11 (onze) representantes dos empregadores públicos, divididos em 03 (três) do Ministério da Saúde, 03 (três) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 03 (três) do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS, 01 (um) representante da Secretaria de Administração Federal - SAF, 01 (um) representante do Ministério da Educação e Desporto - MED e 11 (onze) representantes das Entidades Sindicais do Setor.
3. Aos integrantes da Mesa caberá a formulação das normas de funcionamento da mesma, podendo, numa dinâmica de aperfeiçoamento do processo, serem convidados representantes internacionais com experiência em processos similares em seus países.
4. A pauta de negociação necessariamente conterà os itens:
  - a) Salário: Reposição, reajuste, isonomia;
  - b) Jornada de trabalho no Sistema Único de Saúde - SUS;
  - c) Carreira de Saúde;
  - d) Direitos e conquistas sindicais nas reformas de estrutura no Sistema Único de Saúde - SUS;



e) Mecanismos de gestão de Recursos Humanos no Sistema Único de Saúde - SUS.

Outros itens serão acrescidos a pauta, a critério dos integrantes da Mesa.

O Ministério da Saúde convocará em maio a Primeira Reunião, estabelecendo a partir de então os integrantes da Mesa e o seu cronograma de Reuniões.

**JAMIL HADDAD**

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução n.º 52, do CNS, nos termos de Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**JAMIL HADDAD**

Ministro de Estado da Saúde