

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE-

CMS de FLORIANO PEIXOTO

Rua Constant Rostrolla, nº 1129, Centro.

Telefone: 54 3615-4343

cms@florianopeixoto-rs.com.br

RESOLUÇÃO Nº 02/2015

O Conselho Municipal de Saúde de Floriano Peixoto/Rio Grande do Sul, em reunião ordinária realizada no dia 27 de julho de 2015 registrada na Ata 08/2015, dentro de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 040/97, de 10 de junho de 1997,

RESOLVE:

Art. 1º- APROVAR o **Relatório Final da V Conferência Municipal de Saúde de Floriano Peixoto.**

Art. 2º- Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Floriano Peixoto/RS, 28 de julho de 2015.


ALINE BONEZ

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

RELATÓRIO FINAL DA V CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO PEIXOTO/RS

Tema: Saúde Pública de Qualidade para cuidar bem das pessoas:
Direito do Povo Brasileiro

I - INTRODUÇÃO:

A V Conferência Municipal de Saúde foi convocada pelo Prefeito Municipal de Floriano Peixoto, juntamente com o Secretário de Saúde através do Decreto Municipal nº 1850/15, de 23 de junho de 2015. O evento aconteceu no dia 08 de julho de 2015, nas dependências do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do município. Para organização da V Conferência Municipal de Saúde foi estipulada uma Comissão Organizadora, composta por membros do Conselho Municipal de Saúde e trabalhadores alocados na Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissão Organizadora realizou reuniões semanais antecedentes ao evento para definição de estratégias de divulgação da conferência, definição do espaço físico e data para realização do evento, elaboração do Regimento Interno, escolha do conferencista, mobilização da comunidade, organização da programação, dentre outros assuntos afins à organização geral da conferência.

II- DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS:

Os trabalhos da V Conferência Municipal de Saúde foram iniciados às 07:30 horas com 30 minutos de credenciamento, e abertura oficial às 08:00 horas, sendo que o evento foi dividido em quatro momentos, conforme descrito abaixo:

- **Plenária de abertura** para aprovação do Regimento Interno; composição da Mesa de Autoridades e pronunciamentos.

- **Plenária Temática:** Breve resgate histórico da política de saúde do município apresentada pelo Secretário de Saúde, Sr Márcio Paulo Castanha; Apresentação do tema pela Sra Silvane Maria Caldart, especialista em Atenção e Gestão do SUS, que abordou sobre a trajetória do SUS e a política de humanização dos serviços de saúde, bem como sobre os pontos específicos dos eixos propostos para o debate.

- **Trabalhos em grupo** para aprofundamento das discussões temáticas e elaboração de proposições dentro dos nove eixos. Para isso, foram organizados três grupos que trabalharam três

eixos cada, definidos por afinidade de assuntos. Os grupos foram definidos no credenciamento, onde os participantes receberam crachás com a representação do segmento e definição do grupo.

Os eixos trabalhados nos grupos foram: - Eixo 1: Situação de saúde e os determinantes econômicos, sociais e ambientais do adoecimento; - Eixo 2: Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade; - Eixo 3: Participação e controle social; - Eixo 4: Valorização do trabalho e da Educação em Saúde; - Eixo 5 : Financiamento do SUS e relação Público-Privado; - Eixo 6: Gestão do SUS e modelos de Atenção à Saúde; - Eixo 7: Informação, Educação e Política de comunicação do SUS; - Eixo 8: Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS; - Eixo 9: Reformas democráticas e populares do Estado. Vale salientar que a Comissão Organizadora indicou dois relatores conselheiros para cada eixo, com objetivo de auxiliar nas discussões, bem como cada grupo elegeu um coordenador para facilitar os trabalhos.

- **Plenária Final:** Leitura pelos relatores de cada grupo a respeito das diretrizes propostas, apreciação e aprovação das mesmas com base nos nove eixos. Além disso, na Plenária Final foram eleitos os 4 (quatro) delegados para representação do município na 7ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, que acontecerá nos dias 18 a 20 de setembro de 2015 em Porto Alegre/RS. A representação dos delegados obedeceu à 50% de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de prestadores de serviços e gestores. Vale salientar que não foram apresentadas moções.

Em anexo registro fotográfico da V Conferência Municipal de Saúde de Floriano Peixoto, listas de presença, Fichas de Inscrição de Delegados produzidas pela Comissão Organizadora, Avaliações dos participantes.

III- NÚMERO DE PARTICIPANTES

Participantes	Nº. de participantes
Trabalhadores de saúde	12
Entidades	05
Secretarias Municipais	04
Parlamentares	06
Usuários	46
Conselheiros municipais de saúde	23
Representantes das Escolas	03
Total:	99

IV- SÍNTESE DAS DELIBERAÇÕES

QUADRO SÍNTESE DAS DELIBERAÇÕES DA V CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO PEIXOTO/RS

EIXO	DIRETRIZES/PROPOSTAS
I- Situação de saúde e os determinantes econômicos, sociais e ambientais do adoecimento.	<p>1- Identificar as condições de moradia e de saneamento básico do território no município e na região. (Município)</p> <p>2- Orientar a produção e comercialização de transgênicos, até que existam estudos confiáveis de impacto à saúde e ao ambiente. (Estado e União)</p> <p>3- Agilizar os processos de reavaliação dos registros e dos cadastros de agrotóxicos, visando à proibição de agrotóxicos perigosos e de maior risco à saúde e ao meio ambiente, bem como reafirmar a proibição da importação e produção dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem, acompanhando e orientando os trabalhadores. (Estado e União)</p>
II- Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade	<p>1 – Efetivar a reforma psiquiátrica com ampliação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial. (Município e Estado)</p> <p>2- Garantir a promoção da saúde com a integralidade da assistência através do fortalecimento da atenção básica, por meio da ampliação e da implantação de equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com retaguarda na média e alta complexidade, garantindo articulação entre os níveis de atenção, melhorando a comunicação entre os serviços da rede de saúde. (Município)</p> <p>3- Ampliar e fortalecer a política de assistência farmacêutica, garantindo disponibilidade dos medicamentos das listas padronizadas. Manter uma farmácia no município para compra e dispensação de medicamentos. (Município, Estado)</p>

III – Participação e controle social

1 - Garantir as condições de funcionamento e de fortalecimento do conselho de saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política da gestão, através:

- a) da eleição democrática dos membros do conselho de saúde;
- b) do estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;
- c) da execução pelo gestor do SUS das deliberações aprovadas;
- d) da autonomia financeira e administrativa, bem como infraestrutura física, administrativa e financeira para exercer as suas atribuições;
- e) da democracia interna, sem interferência indevida do gestor;
- f) da eleição direta e livre para a mesa diretora ou coordenação, com a vedação da presidência ou coordenação a ser assumida pelo gestor, ocupante de cargo em comissão e funções gratificadas;
- g) da prioridade nas suas solicitações de auditoria e fiscalização financeira pelos órgãos competentes, além de fazer cumprir as punições quando constatados atos irregulares e ilegais;
- h) da definição da abrangência e do conceito dos segmentos que compõem o controle social pelo Conselho Nacional de Saúde.

(Município, Estado, União)

2- Garantir que o Plano Plurianual, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, o Projeto de Lei do Orçamento Anual e a Programação Anual sejam aprovados pelo Conselho de Saúde, da esfera correspondente, antes de ser remetido ao Poder Legislativo, bem como garantir que os convênios e contratos do SUS somente possam ser realizados se estiverem previstos nos instrumentos de gestão. **(Município)**

3 – Democratizar e popularizar as conferências de saúde garantindo o direito à Saúde como Política de Estado e não de Governo, exigindo que as diretrizes aprovadas se transformem em políticas deliberadas pelos conselhos de saúde, para serem executadas pelos gestores, com efetiva fiscalização. **(Estado e União)**

4 – Garantir o acesso às informações da gestão do SUS para o controle social, da gestão do SUS e do controle social para a sociedade, de forma pública e transparente, bem como, ampliar e qualificar as relações dos conselhos de saúde, das três esferas, com os demais órgãos de controle e sociedade civil organizada para melhorar e fortalecer o controle social. **(Estado)**

5 – Ampliar e aprimorar a Política de Educação Permanente para o Controle Social do SUS, incentivando a participação de todos os setores sociais, com recursos públicos, contribuindo com o desenvolvimento da compreensão de uma visão crítica e

	<p>participativa. (Município, Estado e União)</p> <p>6 – Garantir a reestruturação e a democratização do Conselho Estadual de Saúde do RS com a aprovação do PL 323/2012. (Estado)</p> <p>7 – Implantar os conselhos regionais, com participação de entidades e movimentos sociais, de representação de âmbito regional. (Município)</p> <p>8- Atualização da Lei Municipal que regulamenta o Conselho Municipal de Saúde, garantindo a paridade de representação dos segmentos conforme a Resolução CNS nº 333/2003, bem como capacitar os conselheiros municipais com objetivo de aprimorar os conhecimentos sobre seu papel no conselho, além do conhecimento a respeito da política de saúde pública. (Município)</p>
<p>IV – Valorização do trabalho e da educação em saúde</p>	<p>1 – Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo, com Isonomia de Vencimentos, no regime estatutário (RJU) que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia; b) jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais, com garantia de efetivação do cumprimento da legislação em vigor, conforme as categorias profissionais elencadas em lei; c) dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; d) política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento, que incluam política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; f) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade; g) com avaliação efetiva do desempenho profissional, tanto para os concursados quanto para os contratados, com instituição do piso salarial para todas as categorias. <p>(Município, Estado e União)</p> <p>2- Instituir política de capacitação permanente para os profissionais de saúde, garantindo que os mesmos possam participar sem ônus. (Estado, União, Município)</p> <p>3- Criar mecanismos e alternativas que visem assegurar a integralidade dos vencimentos dos trabalhadores. (Município, Estado, União)</p>

<p>V- Financiamento do SUS e Relação Público-privado</p>	<p>1 – Lutar para que o Estado aplique em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo:</p> <p>a) 10% (dez por cento) da sua Receita Tributária Líquida, excluídos os repasses federais oriundos do Sistema Único de Saúde, conforme o § 3º, do Art. 244 da Constituição Estadual, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 25; ou,</p> <p>b) 12 (doze por cento) do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios, conforme o inciso II, do Art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, regulamentada pela LC 141 que incluído na receita os valores das desonerações fiscais. (Estado)</p> <p>2- Pelo fim da Desvinculação das Receitas da União (DRU) destinando 20% das receitas de contribuições sociais para serem aplicadas com saúde, assistência social ou previdência social. (União)</p> <p>3- Lutar pela revogação do artigo 142 da Lei 13097/2015, por sua inconstitucionalidade, pois permite a entrada de capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde. (União)</p> <p>4- Incentivo financeiro da União, com repasses regulares e automáticos, na modalidade fundo a fundo, para o fortalecimento das unidades hospitalares de média e alta complexidade a nível regional, inclusive no que se refere à estrutura e equipagem dos mesmos. (União)</p>
<p>VI – Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde</p>	<p>1- Defesa incondicional do SUS público, estatal, universal, de qualidade e sob a gestão direta do Estado; contra todas as formas de privatização e precarização da saúde. (Município, Estado e União)</p> <p>2 – Garantir a Saúde como Política Pública de Estado e não de Governo, contando com gestão pública profissional e que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as esferas de gestão e em todos os serviços, seja 100% pública e estatal, com participação efetiva do Controle Social. (Município, Estado e União)</p> <p>3 - Exigir que os Planos de Saúde, Planos Plurianuais de Saúde, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano de Ação de Saúde sejam construídos com base nas diretrizes aprovadas nas Conferências de Saúde. (Município, Estado, União)</p>

	<p>4 - Adequar os serviços de saúde, de acordo com as normas vigentes da vigilância sanitária, garantindo a segurança dos equipamentos e dos profissionais, como forma de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, bem como instituir fiscalização efetiva. (Município, Estado, União)</p> <p>5- Promover e fortalecer a atenção básica através da implementação de equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF no município com foco na saúde mental. (Município)</p>
<p>VII- Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS</p>	<p>1- Fortalecimento e formação do Conselho Municipal de Saúde e divulgação por meios de comunicação sobre o papel dos conselheiros, das conferências e dos conselhos, com sua importância como órgão deliberativo do SUS. (Município)</p> <p>2- Aprimorar e integrar os vários sistemas de informação do SUS, utilizando uma única base de dados, garantindo suporte técnico e manutenção adequados que inclua as informações do Cartão SUS, no Prontuário Eletrônico de acesso amplo dos dados pessoais. (Município, Estado e União)</p> <p>3- Garantir recursos financeiros, técnicos e tecnológicos para implantação definitiva do Cartão SUS, com leitura óptica, para que este seja o registro nacional único de usuários do SUS em todo o território nacional, e base para a transferência automática de recursos financeiros, referente aos usuários atendidos fora de seu município de referência. (Município, Estado e União)</p> <p>4- Facilitar e qualificar o acesso à informação sobre a política do SUS aos usuários. (Município)</p>
<p>VIII- Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS</p>	<p>1- Reavaliação de demandas judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos com maior critério de avaliação. (Estado, União)</p> <p>2- Promover concurso público para o cargo de Farmacêutico, com presença integral do profissional na estabelecimento de saúde. (Município)</p> <p>3- Garantia de financiamento à assistência farmacêutica no SUS. (União, Estado)</p> <p>4- Desprecarização da qualidade dos medicamentos com intensificação de fiscalização de laboratórios por parte de órgão competente. (União, Estado)</p>

<p>IX- Reformas democráticas e populares do Estado</p>	<p>1- Estabelecer uma reforma tributária que tenha por objetivo a implantação da justiça fiscal, promovendo o crescimento e distribuição de renda, com as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) impostos progressivos em relação ao patrimônio e à renda; b) simplificação dos tributos para possibilitar uma maior fiscalização sobre a sonegação e evasão fiscal; c) pela criação do Imposto sobre Grandes Fortunas. <p>(União)</p> <p>2- Instigar contra a política de juros altos que transfere quase a metade dos recursos públicos do orçamento nacional ao capital financeiro em detrimento de investimentos nas áreas social, principalmente na saúde pública. (União)</p>
---	--

V- CONCLUSÃO

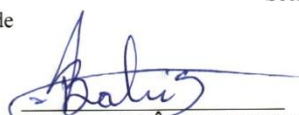
A participação da comunidade nos trabalhos em grupo foi efetiva, proporcionando discussões importantes quanto aos assuntos propostos pelos eixos, estimulando a participação mais ativa dos usuários na política de saúde do município.

Os participantes avaliaram a conferência no geral de forma positiva, mencionando como ponto negativo o espaço físico que atrapalhou o trabalho em grupo. Pontuando como pontos positivos a organização geral, a explanação da Sra Silvane M. Caldart, bem como o resgate histórico apresentado pelo Secretário Municipal de Saúde e as discussões em grupo.

Florianópolis, 08 de Julho de 2015.


ALINE BONEZ
 Presidente do
 Conselho Municipal de Saúde


MÁRCIO PAULO CASTANHA
 Secretário Municipal de Saúde


VILSON ANTÔNIO BABICZ
 Prefeito Municipal
 Florianópolis/RS