



Plenária
Nacional de Conselhos de Saúde

XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde

16 a 18 de novembro de 2010 – Brasília/DF

LOCAL: Grande Oriente do Brasil – SGAS 913 Módulo 60/61 – Brasília-DF

AUTORES: TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA, MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUSA, MARIA GEORGINA PINHEIRO MARTINS, JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE, MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA, LUCENI GOMES DE VOVAES, ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO E JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM.

COMISSÃO ORGANIZADORA DA XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE

REGIÃO NORTE

RORAIMA

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA (Titular)

REGIÃO NORDESTE

PARAÍBA

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM (Titular)

PIAUÍ

JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE (Titular)

REGIÃO CENTRO-OESTE

MATO GROSSO DO SUL

MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA (Titular)

REGIÃO SUDESTE

SÃO PAULO

ARNALDO MARCOLINO DA SILVA FILHO (Titular)

REGIÃO SUL

SANTA CATARINA

CLÉIA APARECIDA CLEMENTE GIOSOLE (Titular)

COMISSÕES DE TRABALHOS DA XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE

COMISSÃO DE ACOLHIMENTO	COMISSÃO DE APOIO E LOGÍSTICA	COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO
RAIMUNDO-RO EDVANDE-MT M. ^a INÊS – PA CARMEM-AL OSMAR-GO	GILSON-AM JOEL-PA EDUARDO-TO REGES-SE	RENATO-MG ANIBAL-RS CLÉIA-SC MARCOLINO-SP VALDO-RN

RELATÓRIO FINAL DA
XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE
DIA 16/11/2010

Local: Grande Oriente do Brasil

Iniciou os trabalhos com o Hino Nacional às 11 h, após formou a mesa para acolhimento, leitura e aprovação do regulamento:

Coordenação:

- Raimundo Nonato Soares – Coordenador da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde de Rondônia;
- Francisco Batista Júnior – Conselho Nacional de Saúde;
- Maria das Graças dos Santos Souza – Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde da Bahia.

Em seguida ocorreu a apresentação de todos os Coordenadores da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, que foram saudados pela plenária. Logo após a apresentação a Coordenadora Maria das Graças fez a leitura da Proposta de Regulamentação da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, onde houve destaques nos seguintes Artigos: 02º, 03º, 04º, 07º, 08º, 09º, 10º e 14º.

O Conselheiro Municipal de Porto Velho – RO o Sr. Severino Ramos propôs Questão de Ordem nos Art. 01º e 02º que “tudo que estivesse no passado estaria vencido” onde o Sr. Francisco Júnior colocou para votação do plenário que manteve a redação original.

Nos Art. 3º e 4º após apreciação da Plenária se manteve a redação original.

No Art. 7º § 3º o Conselheiro Francisco Júnior Presidente do CNS sugeriu alteração da redação de “Os conselheiros terão 1 (um) minuto para réplica e 1 (um) minuto para tréplica” para “Os conselheiros terão 1 (um) minuto para réplica e 1 (um) minuto para tréplica na plenária final” que foi a votação no plenário que aprovou por maioria absoluta a nova redação.

Nos Art. 8º, 09º, 10º e 14º após apreciação da Plenária se manteve a redação original.

A plenária com as devidas correções aprovou o regulamento da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde.

Que segue:

REGULAMENTO APROVADO DA
XVI PLENARIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAUDE
16 a 18 de novembro de 2010

Brasília-DF

CAPITULO I
DA REALIZAÇÃO

Art. 1º - A XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, movimento dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional, será realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, no Grande Oriente do Brasil, SGAS 913 Módulo 60/61, em Brasília – DF, com os seguintes eixos temáticos:

- I. Agenda Política do CNS/2010;
- II. 14ª Conferência Nacional de Saúde.

CAPITULO II
DA PARTICIPAÇÃO

Art. 2º - Participação da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, os representantes dos Conselhos de Saúde que enviarem, em tempo hábil, seu pedido de inscrição ao Conselho Estadual de Saúde (CES), de seu Estado.

§ 1º - As inscrições dos representantes dos Conselhos Municipais serão realizadas junto aos Conselhos Estaduais de Saúde, impreterivelmente, até a data de 05 de novembro de 2010.

§ 2º - O número de participantes por Conselho será de 4 (quatro) representantes, obedecida à paridade, sendo 2 (dois) usuários, 1 (um) trabalhador e 1 (um) Gestor/Prestador, conforme a Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.

§ 3º - Poderão ser feitas substituições desde que apresentem ofício ou ata da reunião do respectivo Conselho aprovando a mesma.

§ 4º - Os Representantes Titulares da Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e Conselheiras e Conselheiros do CNS são participantes natos.

CAPITULO III

DO CREDENCIAMENTO

Art. 3º - O credenciamento iniciará às 8 horas do dia 16 de novembro de 2010, estendendo-se até as 12 horas do dia 17/11/2010.

Art. 4º - São participantes credenciados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde as Conselheiras e Conselheiros inscritos até o dia 5 de novembro de 2010, pelos Conselhos Estaduais de Saúde junto ao Conselho Nacional de Saúde, prazo improrrogável, conforme definição da Coordenação da Plenária Nacional e homologada pelo Conselho Nacional de Saúde.

CAPITULO IV

DO EIXO TEMÁTICO E DOS DEBATES

Art. 5º - A XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde terá como eixos temáticos:

I. Agenda Política do CNS/2010;

II. 14ª Conferência Nacional de Saúde:

? Tema: "Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública e Patrimônio do Povo Brasileiro".

? Eixos:

Eixos I – Políticas de Saúde na Seguridade Social: O SUS legal e o SUS real.

• Subeixos:

⇒ A Seguridade Social Brasileira e o SUS: princípios e diretrizes;

⇒ SUS patrimônio do povo brasileiro: de todos para todos.

Eixo II – Participação da Comunidade e Controle Social nas decisões e consolidação do SUS.

• Subeixos:

⇒ Participação popular dos diversos segmentos e sujeitos sociais no SUS;

⇒ Comunicação, Educação e Informação como instrumentos de fortalecimento da participação popular no SUS;

⇒ Relação do Controle Social do SUS com outras instâncias de Controle.

Eixo III – A Gestão do SUS.

- Subeixos:

⇒ Financiamento e Sustentabilidade do SUS;

⇒ Modelo de Atenção, Pacto pela Saúde e Relação Público X Privado;

⇒ Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde.

Art. 6º - A programação contará com 4 Mesas Redondas com os Temas:

I. Mesa 1: Modelo de Gestão do SUS

? Criação da Carreira Única de Saúde

? Estabelecimento do Serviço Civil em Saúde

? Autonomia Administrativa e Financeira do SUS

? Profissionalização da Administração e da Gestão do SUS

II. Mesa 2: Modelo de Gestão do SUS – Agenda Política do CNS/2010

? Flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal

? Aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária

? Estruturação da Atenção Primária

III. Mesa 3: Financiamento do SUS – Regulamentação da EC – 29

IV. Mesa 4: 14ª Conferência Nacional de Saúde

? Tema: “Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública e Patrimônio do Povo Brasileiro”.

? Eixos:

Eixos I – Políticas de Saúde na Seguridade Social: O SUS legal e o SUS real.

- Subeixos:

⇒ A Seguridade Social Brasileira e o SUS: princípios e diretrizes;

⇒ SUS patrimônio do povo brasileiro: de todos para todos.

Eixo II – Participação da Comunidade e Controle Social nas decisões e consolidação do SUS.

- Subeixos:

⇒ Participação popular dos diversos segmentos e sujeitos sociais no SUS;

⇒ Comunicação, Educação e Informação como instrumentos de fortalecimento da participação popular no SUS;

⇒ Relação do Controle Social do SUS com outras instâncias de Controle.

Eixo III – A Gestão do SUS.

- Subeixos:

⇒ Financiamento e Sustentabilidade do SUS;

⇒ Modelo de Atenção, Pacto pela Saúde e Relação Público X Privado;

⇒ Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde.

Parágrafo Único - Cada Mesa contará com 2 (dois) Coordenadores, sendo 1 (um) Coordenador de Plenária e 1 (um) Conselheiro do CNS e 2 (dois) Relatores da Coordenação da XVI Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde.

Art. 7º - A dinâmica das Mesas Redondas será na forma da Programação.

§ 1º - Os painelistas terão 20 (vinte) minutos para exposição do tema.

§ 2º - Os conselheiros terão 3 (três) minutos improrrogáveis para fazer sua intervenção e será avisado quando faltar 1 (um) minuto para a conclusão da fala.

§ 3º - Os conselheiros terão 1 (um) minuto para réplica e 1 (um) minuto para tréplica na plenária final.

Art. 8º - Será facultado a qualquer participante, devidamente credenciado, na XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, por ordem e mediante inscrição à Mesa dos Trabalhos, manifestar-se, verbalmente e/ou por escrito, durante os debates, por meio de perguntas, observações, encaminhamentos e/ou recomendações pertinentes ao tema.

CAPITULO V

DAS MOÇÕES

Art. 9º - As moções deverão ser apresentadas, improrrogavelmente, à Comissão Organizadora até as 18 horas do dia 17 de novembro de 2010 e serão subscritas por no mínimo 10% (dez por cento) dos Conselheiros e Conselheiras credenciados (as).

CAPITULO VI

DA PLENARIA FINAL

Art. 10 – Os encaminhamentos definidos nas Mesas 1, 2, 3 e 4 serão apreciados e aprovados pela Plenária, os quais serão encaminhados aos relatores, para compor o Relatório Final da XVI Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde.

§ 1º - A Plenária é soberana para decidir sobre os encaminhamentos e/ou recomendações.

§ 2º - A palavra será concedida conforme a ordem de inscrição, não podendo o Conselheiro ou Conselheira exceder o tempo de 3 (três) minutos.

§ 3º - Quando declarado, pela Mesa dos Trabalhos, **em regime de votação**, não caberá questão de ordem, apartes ou elucidações.

Art. 11 - A aprovação dos encaminhamentos e ou recomendações se dará por maioria simples de votos das Conselheiras e Conselheiros credenciados presentes na Plenária Final.

CAPITULO VII

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 12 - O Plenário da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde é soberano para aprovar o Regulamento.

Art. 13 - Asseguram-se às Conselheiras e Conselheiros credenciados (as) o questionamento, “pela ordem”, de encaminhamento à Mesa, sempre que, a critério de qualquer dos presentes, não esteja sendo cumprido o Regulamento.

Art. 14 - Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela Comissão Organizadora ouvindo o Plenário.

Plenário da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde

Relatores: **MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA – MS**

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO - RJ

SOLENIIDADE DE ABERTURA



A mesa foi composta pelas seguintes autoridades:

- Francisco das Chagas Teixeira - Coordenador da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde do Distrito Federal;
- Alexandre José Mont'alverne Silva – CONASEMES;
- Jurandir Frutuoso – CONASS;
- Antonio Alves de Sousa – Secretário de Gestão e Estratégia Participativa do Ministério da Saúde;
- Dr. Rosinha – Deputado Federal do Paraná;
- Francisco Batista Júnior – Presidente do Conselho Nacional de Saúde.

O Sr. Francisco Teixeira anfitrião da plenária neste ato representando a Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde proferiu sobre a importância do fortalecimento do controle social do SUS, das dificuldades enfrentadas principalmente com relação às privatizações do SUS e pede que todos lutem contra este tipo de interesses, como também lamentou a não regulamentação da EC-29 e denunciou a falta de compromisso de gestores que ainda hoje não leva a sério o papel social dos Conselhos de saúde.

O Sr. Alexandre neste ato representando o CONASEMES iniciou a sua fala saudando os componentes da mesa e a plenária e citou a importância do controle social perante o SUS e ressalta o papel importante que os municípios têm hoje, apesar da carência de recursos e mediante o exposto ressalta a importância da Regulamentação da EC-29.

O Sr. Jurandir Frutuoso neste ato representando o CONASS saúda os componentes da mesa, a plenária e a presidente do CONASS Beatriz Figueiredo Dobache, citou a importância deste momento para o fortalecimento do Controle Social e que os pontos fracos e fortes do SUS tem que ser discutidos.

O Sr. Antonio Alves neste ato representando o Ministro de Estado de Saúde José Gomes temporão, cumprimentou a mesa e citou a importância das Conselheiras mulheres no controle social, como também que na história desse país pela primeira vez através do processo democrático se elegeu uma mulher presidenta, comentou sobre o processo político eleitoral que algumas mídias foram chamadas de PIG (Partido da Imprensa Golpista) por tentar tumultuar o pleito eleitoral. Ainda citou que se o SUS sem uma nova forma de financiamento o SUS ficará inviabilizado. O PID é uma ferramenta de fortalecimento dos Conselhos e que a partir de janeiro seja cobrada da Presidenta eleita Dilma a consolidação do SUS cujo foi compromisso de campanha.

O Sr. Rosinha Deputado Federal cumprimentou a mesa e fez o resgate da história de luta dos Conselhos de Saúde e das Plenárias em todo o país e que muitos trabalhadores e usuários que lutaram por essas conquistas enfrentam ainda hoje a existência de gestores que manipulam Conselhos e tem na mão conselheiros de cabrestos indicados em eventos do SUS. A população tem o direito de ser tratada com dignidade e respeito e que os parlamentares têm que ter compromisso com a Regulamentação da EC-29 que esta há 10 anos tramitando no Congresso Nacional por falta de vontade política.

O Sr. Francisco Júnior Presidente do CNS começou lamentando e dizendo que sonha em um dia apesar das advertências que as pessoas saibam respeitar a ideologia de cada um, citou exemplos que neste país tem gestores que erram e gestores que acertam e Deputados comprometidos e não comprometidos com o controle social. Como também falou da CSS (Contribuição Social da Saúde) e que toda a carga tributária desse país esta nas costas dos assalariados e que quem ganha pouco paga muito e quem ganha muito para pouco, chamou atenção para que o SUS é a maior conquista da história recente da saúde brasileiro e diz que apesar das dificuldades temos aqui reunidos quase 2 mil militantes.

E fecha informando à plenária que o Deputado Rosinha tem um projeto de lei que impede todo e qualquer tipo de terceirização no SUS.

Relatores: **MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA – MS**

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA - RR

ANÁLISE DA CONJUNTURA POLÍTICA DO SUS



Teve início às 15h30min h com a composição da mesa:

Coordenadores: **VERÔNICA LOURENÇO DA SILVA** – Conselho Nacional de Saúde

RENATO ALMEIDA BARROS – Coordenador da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde de Minas Gerais

Expositores: **JOSÉ MARCOS DE OLIVEIRA** – Conselho Nacional de Saúde;

FRANCISCO BATISTA JÚNIOR – Conselho Nacional de Saúde;

ANTONIO ALVES DE SOUSA – Secretário de Gestão Estratégica e Participativa;

Jurandir Frutuoso Silva Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS;

Alexandre José Mont'alverne Silva - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.

O I Expositor, conselheiro José Marco iniciou sua fala fazendo um resgate sobre o movimento de saúde da década de 70 e 80, passando pela Reforma Sanitária Brasileira, promulgação da constituição de 1988, promulgação das Leis Orgânicas da

Saúde – Lei 8.080 / 90 e 8.142 / 90, que foi uma luta de milhares de brasileiros e brasileiras ativistas pela mudança do sistema de saúde até então vigente no Brasil, o que significa em especial estruturar o SUS com base em seus Princípios e Diretrizes. Que a XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, assim como as Conferências de Saúde em qualquer esfera de governo possa trabalhar e reconhecer os avanços dos SUS.

José Marco destacou também o exercício de cidadania e avanços da participação social (controle social), mas que de fato o SUS é ainda um projeto que está em andamento e disputa na sociedade brasileira, e seus princípios necessitam ainda serem efetivados em toda sua magnitude. No SUS hoje vemos um sub-financiamento e um modelo de atenção ainda voltado para a doença e não para a saúde (seu conceito mais amplo). Existe um conjunto de fatores sociais e econômicos, que podem e devem ser superados se definitivamente contarmos com os sujeitos políticos que façam a sua defesa nos mais variados espaços e que não usem o SUS como moeda de troca.

José Marcos diz que, alguns obstáculos foram detectados na Caravana em Defesa do SUS tendo a necessidade de serem trabalhados e superados, tais como:

- Atendimento aos brasileiros sem discriminação;
- Exercício da cidadania;
- Saúde suplementar;
- financiamento da Saúde, passando pela EC – 29;
- Intersetorialidade das ações em saúde;
- Trabalhar os locais e econômicos;
- sujeitos políticos;
- Capacidade de organização;
- Sistema de saúde para todos;
- Vítimas de violência sexual;
- SUS com Atenção primária fortalecida;
- Princípio da Equidade;
- Resposta à caravana do SUS.

O II Expositor, Francisco Batista Junior, fala da importância deste debate, pois, a análise da conjuntura é fundamental para o processo de fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Fala da importância do SUS, relatando que o mesmo salva milhões de vida e está em seu momento histórico. Francisco diz ser muito importante termos um diagnóstico correto sobre a situação do Sistema em nível nacional, caso contrário, não será possível chegarmos a uma solução para os problemas.

O Expositor faz uma reflexão sobre a postura de muitos militantes históricos do SUS que atualmente tem defendido o processo de privatização em várias partes do Brasil. Lembra que, se queremos entender a situação do Sistema Único de Saúde, não podemos perder de vista como o mesmo foi criado e como está no momento. A situação do SUS hoje tem haver com tudo o que acontece no resto do mundo. Este Sistema tem a obrigação de atender o usuário em todas as suas necessidades.

Vivemos em um País onde o poder se concentra nas mãos de poucos, favorecendo desta forma o fortalecimento de um SUS corporativista. As pessoas precisam se conscientizar que o SUS não é apenas a garantia de acesso ao hospital e sim o direito de não ficar doente.

Francisco Junior fala que o setor privado está dominando a área da saúde, sendo que hoje dependemos de cerca de 95% deste setor para conseguir prestar o serviço no SUS. É preciso acabar com o fortalecimento do setor privado, as privatizações e precarização do serviço.

O Controle Social, a Militância da Reforma Sanitária, a Sociedade Civil Organizada, os Movimentos Populares não podem mais aceitar que os governos desobedeçam às decisões das Conferências.

CONSELHEIRO: ANTONIO ALVES

Iniciou sua fala citando o resultado das eleições para Presidência da República, onde o resultado foi de suma importância para o Brasil, principalmente na área da saúde com um projeto de continuidade das ações, diferentemente do outro projeto que só traria atraso. Esse projeto de continuidade significa a consolidação do SUS. Citou o sistema privatizante de São Paulo e como exemplo o hospital regional de Santa Maria em Brasília – DF, onde o ministério da Saúde injeta mais de onze milhões de reais por ano e está sob administração de uma fundação.

Antonio Alves enfatizou a grande responsabilidade da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde na atual conjuntura e incentivou os Municípios e Estados a realizarem suas plenárias e conferências para consolidação do processo e principalmente a regulamentação da EC – 29 / 2000 lembrou também do PID, onde a SGEF distribuiu computadores e outros equipamentos para todos os Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde de todo Brasil e que só não receberam os conselhos que não possuem estrutura para recebê-los. Que a saúde faz com poucos recursos materiais, financeiros, gestão competente e decisão política.

Antonio Alves concluiu sua fala conclamando os governos a apoiarem os municípios, pois o SUS é Patrimônio da humanidade, pois não procura identidade de qualquer estrangeiro

que esteja no Brasil e precisa de atendimento médico como, por exemplo, o SAMU. A Plenária precisa reforçar esse processo e que o Novo Governo deve consolidar o SUS

O IV Expositor, o Sr. Jurandir Frutuoso Silva inicia falando sobre a Constituição Federal, em seus Artigos 196, 197 e 198 que trata da saúde. Faz um resgate sobre como era a Saúde no Brasil, lembrando que o atendimento Pré-SUS era realizado apenas para o enfrentamento dos problemas específicos e executadas sem lógica organizativa ou epidemiológica visando proteger os espaços de circulação de mercadorias.

Lembra que apenas em 1963, na 3ª Conferência Nacional de Saúde foi proposta a divisão de responsabilidade entre os entes federados, bem como, a municipalização da saúde, sendo que o golpe militar cessou o processo.

O Expositor faz uma reflexão sobre a crise econômica que minou a sustentação política do governo militar e fortaleceu os movimentos sociais contrários a ditadura e a favor da Reforma Sanitária. A VIII Conferência Nacional de Saúde foi um marco histórico da Reforma Sanitária no Brasil.

Ainda resgatando a história da saúde no Brasil, o expositor lembra que:

De 1988 a 2002 tivemos vários avanços como a criação do Sistema Único no Brasil; A Descentralização e Regionalização; Melhoria do acesso com a participação social fortalecida; O fim da separação por categoria da população brasileira.

De 2003 a 2010 os pontos fortes foram o fortalecimento dos Programas de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde; O Pacto pela Saúde necessita de adequação; A criação dos programas especiais, SAMU, Saúde Mental, Transplante e DST/AIDS. Os pontos fracos deste período estão relacionados à fragmentação das políticas e o desfinanciamento contínuo do SUS.

Concluindo, o expositor diz que o Brasil foi ousado ao construir um Sistema de Saúde que tem como princípios a Universalidade, a Equidade e a Integralidade, vinculado a efetivação de políticas econômicas e sociais, fazendo do conceito ampliado de saúde um desafio a ser conquistado pela sociedade brasileira.

Concebido para ser construído pela trina federativa, o SUS desenvolveu uma experiência nova de gestão compartilhada, fundada na regionalização solidária, sob os olhares do controle social e constitui-se como única porta para 150 milhões de brasileiros.

Como Política Pública efetiva e reconhecidamente bem concebida, o SUS sofre a falta de atenção dos governantes, deixando neste momento que os gastos públicos sejam menores que os gastos privados, condição inconcebível para um sistema dito universal.

A manutenção da política macroeconômica significa o prolongamento da crise e uma ameaça constante aos princípios constitucionais do SUS, exigindo a retomada da consciência sanitária por aqueles que o constroem.

A raiz dos problemas encontra-se no modelo federativo brasileiro que, além de concentrar a arrecadação no nível federal ainda dita as políticas verticalmente. A reforma do

modelo institucional é, sem dúvida, o principal desafio da sociedade e do governo para efetivação do SUS.

A Descentralização das ações, a relação colegiada pactuada e o financiamento tripartite, são mecanismos que podem fortalecer uma gestão com foco nas necessidades dos cidadãos e orientada por resultados. Implantando mecanismos de gestão, gerenciamento, acompanhamento e avaliação de resultados, democráticos e transparentes, a administração pública ganhará a eficiência necessária para garantir os direitos constitucionais a toda sociedade.

“NAVEGAR É PRECISO, VIVER NÃO É PRECISO” Pompeu, 70 a.C.

ALEXANDRE JOSÉ MONT 'ALVERNE SILVA – CONSEMS

Alexandre destacou o direito à Saúde para todos, como acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, luta pela cidadania, fez uma análise da política econômica com distribuição de renda, inclusive Regulamentação da EC – 29 / 2000, como garantia de mais recursos para a saúde, redução da carga tributária, fortalecimento do Estado, fortalecimento do controle social. Fez questão de colocar o compromisso da presidente eleita Dilma Rousseff de diminuir a tributação na folha de pagamento de trabalhadores.

Relatores: **JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE**

MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUZA

DIA 17/11/2010

MESA I



A Mesa I com o tema: **AGENDA POLÍTICA DE 2010/CNS – MODELO DE GESTÃO DO SUS** teve início às 09h40min h com a composição da mesa:

Coordenadores: **EDMILSON CANALE** – Conselho Nacional de Saúde

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM – Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde da Paraíba

Expositores: **FRANCISCO BATISTA JÚNIOR** – Presidente do Conselho Nacional de Saúde

MARIA HELENA MACHADO – Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH/CNS

SUB-TEMAS:

- ⇒ **CRIAÇÃO DA CARREIRA ÚNICA DE SAÚDE;**
- ⇒ **ESTABELECIMENTO DO SERVIÇO CIVIL EM SAÚDE;**

⇒ **AUTONOMIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SUS;**

⇒ **PROFISSIONALIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO E DA GESTÃO DO SUS.**

Joaquina cumprimentou a todos os participantes e aos conferencistas. Apresentou a metodologia de trabalho, acordando com o plenário as regras do regimento aprovado pela plenária no primeiro dia, e em decorrência de serem apenas dois palestrantes, foram ampliadas o número de inscrições das intervenções do plenário para 27.

Após com permissão do plenário foi declamada uma poesia de Castro Alves, pelo conselheiro Augusto Batista de Sousa, de Uberlândia-MG.

Em seguida a Conselheira Nacional de Saúde Maria Helena Machado, Presidente da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos- CIRH/CNS, fez sua exposição a respeito do conteúdo programático da Agenda Política do CNS/2010 – Modelo de Gestão:

- Criação da Carreira Única de Saúde;
- Estabelecimento do Serviço Civil em Saúde;
- Autonomia Administrativa e Financeira do SUS;
- Profissionalização da Administração e da Gestão do SUS.

Abordando o temário conceituando o que é Gestão do Trabalho em Saúde a partir da concepção de que o trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS, sendo um sujeito e agente transformador de seu ambiente. Nesse contexto o trabalho é visto como um processo de “ trocas, de criatividade, co-participação e co-responsabilização, de enriquecimento e comprometimentos mútuos”.

Evidenciou como elementos essenciais para a gestão do trabalho: Plano de Carreira, Cargos e Salários; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de negociação e relações de trabalho; capacitação e educação permanente, humanização, dentre outros.

A partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS, esta política vem sendo difundida.

Fez uma análise da força de trabalho antes do SUS e no momento atual, onde a concentração dos trabalhadores da saúde era na esfera federal e estadual com equipe de saúde constituída de médicos, de enfermagem onde os atendentes de enfermagem eram a maioria. Atualmente conta-se com uma equipe multiprofissional, onde muitos municípios já realizam concursos públicos para compor estas equipes, embora nem sempre seguindo as diretrizes do Plano de Carreiras discutido e aprovado pelo CNS; mesmo assim é uma iniciativa que vem diminuindo as contratações temporárias nos municípios a maioria por determinação judicial, devido à precarização do trabalho.

Na década de 90 houve uma corrida a privatização do ensino da saúde, com criação de muitas escolas. Diante desta realidade o CNS/CIRH, com apoio do MEC e MS voltou a emitir pareceres para aberturas e reconhecimento de cursos.

Existe atualmente a Câmara de Regulação do Trabalho que tem como papel discutir e refletir sobre as questões relativas à regulação do trabalho em saúde subsidiando de forma propositiva as deliberações do Congresso Nacional em relação a inclusão de novas profissões.

Em 2004 é instituída por portaria ministerial a Comissão para elaborar as diretrizes do PCCS do SUS, com os princípios propostos: Universalidade de planos; equivalência dos cargos; concurso público; mobilidade; flexibilidade; gestão compartilhada; carreira como instrumento de gestão; educação permanente; avaliação de desempenho; compromisso solidário.

A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, criada pelo CNS. Foi instalada desde 1990 e é reinstalada em 2003, contudo nem todos os estados e municípios já a instituíram como elemento de discussão das relações de trabalho.

Finalmente a expositora ressaltou a necessidade de avançarmos quanto às seguintes questões: Manutenção e aperfeiçoamento das políticas de gestão de trabalho aprovadas em todas as instâncias do SUS nos últimos oito anos; Criação da Carreira Nacional no âmbito do SUS; Instituição do Piso Salarial Nacional; Pactuação de um Programa Nacional de Recuperação Salarial dos Trabalhadores da Saúde em todo o âmbito do SUS; Criação do Serviço Civil Optativo ou Obrigatório para as Profissões; Criação de uma Carreira Especial que atenda as especificidades regionais e demanda social e Qualificação e Reprofissionalização de trabalhadores de nível auxiliar e técnico que se encontram à margem desse processo.

Dando continuidade aos temas o Presidente do CNS Francisco Batista JÚNIOR, evidenciou inicialmente que esta mesa de hoje seria um aprofundamento das discussões da Análise da Conjuntura Política do SUS e que para tal estaríamos trabalhando no limite das possibilidades de operacionalizar o SUS. Considerou que nos últimos 20 anos houve um brutal achatamento do serviço público, achatamento salarial e derespeitalização dos serviços públicos e aprofundamento da privatização do sistema e à medida que isso foi se agravando começava o desmonte e paralelamente os serviços privados começaram a crescer e com isso a carência da rede pública se aprofundou. Esta situação levou a migração dos profissionais da rede pública para o setor privado.

No momento atual é necessário estimular a implantação de equipes multiprofissionais com a criação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários, criação da Carreira Única, Piso Nacional com financiamento das três esferas de governo, realizando concurso com grau de responsabilidade dos três níveis de gestão, com remuneração diferenciada para situações de dedicação exclusiva.

É necessário implantar o Serviço Civil em Saúde (Estratégico) para todas as categorias profissionais, como forma estratégica de qualificar estes profissionais conhecendo a política do SUS, bem como possibilitando a estes profissionais a vivenciarem as práticas das ações de saúde em suas distintas realidades loco regionais.

Quanto a Gestão do Sistema enfatizou a necessidade do debate correto, eliminando critérios políticos e partidários e lembrou que é preciso regulamentar o artigo 37 da Constituição Federal sobre serviços públicos. Enfim colocar a agenda política do CNS como instrumento norteador e mobilizador do controle social para garantir a implantação nos três níveis de governo dos eixos que compõem a referida agenda.

Relatores: **MARIA GEORGINA PINHEIRO MARTINS – MA**

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO – RJ

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM – PB

MESA II



A Mesa II com o tema: **AGENDA POLÍTICA DE 2010/CNS – MODELO DE GESTÃO DO SUS** teve início às 14h com a composição da mesa:

Coordenadores: **FERNANDA LOU SANS MAGANO** – Conselho Nacional de Saúde

CLÉIA APARECIDA CLEMENTE GIOSELE – Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde de Santa Catarina

Expositores: **CONCEIÇÃO APARECIDA PEREIRA RESENDE** – Secretária de Saúde do Município de Betim

FERNANDA LOU SANS MAGANO – Conselho Nacional de Saúde

CLAUNARA SCHLLING MENDONÇA – Diretora do Departamento de Atenção SAS/MS

SUB-TEMAS:

⇒ **FLEXIBILIZAÇÃO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL;**

⇒ **APROVAÇÃO DA LEI DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA;**

⇒ **ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.**

Os trabalhos começou com o pronunciamento da coordenadora da mesa, Cléia Aparecida Clemente Giosele que saudou a todos, e pediu ao plenário que respeite a coordenação para que possa conduzir a mesa, propõe um acordo sobre o número de inscrições para que desta forma consiga garantir os trabalhos de forma tranqüila, sugere que seja pactuado para que consiga concluir os trabalhos sem prejuízo para todos, é colocado em votação e aprovado, comunica que vai avisar com dois minutos, faltando um minuto para finalizar.

Em imediato passa a palavra para a expositora Conceição Aparecida Pereira Resende que cumprimenta o plenário, a mesa e passa a falar sobre a agenda do CNS, faz menção dos três sub-temas importantes que todos conselheiros conhece, e cita que essa mesa é a continuação das mesas anteriores, ao falar sobre a flexibilização da lei de responsabilidade fiscal que o primeiro pensamento é de terceirizar tudo, esclarece que não é isso que defendemos porque a lei complementar n.º 101 de 04/05/2000 “estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências” (Art. 75):

- PLANEJAMENTO – que todos União, Estados e Municípios são obrigados a planeja as ações e cita com exemplo o Plano Plurianual (PPA);
- Essa mesma lei veio para regular a execução orçamentária como:
- A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO);
- A Lei Orçamentária Anual (LOA);
- A Execução Orçamentária e do Cumprimento das Metas;
- A RECEITA PÚBLICA:
 - Previsão e da Arrecadação;
 - Renúncia de Receita;

Essa mesma lei estabelece o tipo de despesa que o poder público pode fazer.

- **DESPESA PÚBLICA:**
 - Geração da Despesa;
 - Despesa Obrigatória de Caráter Continuado;
 - **Despesas com Pessoal:**
 - **Definições e Limites;**
 - **Controle da Despesa Total com Pessoal;**

- Despesas com a Seguridade Social;
- TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS
- DESTINAÇÃO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA O SETOR PRIVADO

A Lei de Responsabilidade Fiscal em seu Art. 19 estabelece:

“Para os fins do disposto no *caput* do art. 169 da Constituição, a despesa total com pessoal, em cada período de apuração e em cada ente da Federação, não poderá exceder os percentuais da receita corrente líquida, a seguir discriminados:

I - União: 50% (cinquenta por cento);

II - Estados: 60% (sessenta por cento);

III - Municípios: 60% (sessenta por cento).”

A expositora em sua avaliação sugere que a Flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal nada mais é do que a mudança da redação do Art.19 que deve excluir os limites dos municípios para contratação de pessoal na saúde e educação.

Aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária

A expositora relata que existem dois projetos de lei no Congresso Nacional uma do Ministério da Saúde **PROJETO DE LEI Nº 4.010/2004** que dispõe sobre a responsabilidade sanitária, cria o Sistema Nacional de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS e dá outras providências.

E a outra é do Deputado Federal Rosinha que “dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos e a aplicação de penalidades administrativas”.

Porém a mesma esclarece que os dois projetos em sua maioria já foram contempladas o que falta é a regulamentação da transferência de recursos aos Conselhos de Saúde e a Tipificação dos crimes do serviço público e dos desvios da saúde pública e o direito a defesa que constam na EC-29 o que é necessário e a sua regulamentação.

Estruturação da Atenção Primária

A expositora citou a Constituição Federal com os seguintes artigos:

- “Art. 30. Compete aos Municípios:

...

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

- **Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e**

ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

...

- **Art. 198.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

A mesma refere que a União e os Estados devem CO-FINANCIAR, adequadamente, a CONSTRUÇÃO de Unidades de Saúde de Atenção Básica, de Serviços de Urgência, de Serviços Especializados e da Atenção Hospitalar com vistas à organização da Rede Nacional, Regionalizada e Hierarquizada, de Atenção à Saúde, conforme cada realidade epidemiológica e social.

O pagamento da FOLHA DE PESSOAL dos Municípios devem ser com recursos repassados fundo-a-fundo, mensalmente, respeitando os respectivos Planos Municipais de Saúde e os indicadores e metas dos “Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

A União e os Estados devem estabelecer diretrizes para a incorporação tecnológica no SUS e FINANCIAR a aquisição de mobiliários e equipamentos para a Rede de Atenção à Saúde dos Municípios, com vistas a organização da Rede Regionalizada e Hierarquizada, respeitando os respectivos Planos de Direção Regional (PDR).

A União, os Estados e os Municípios devem estabelecer PLANOS DE FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE para o SUS e FINANCIAR a CONSTRUÇÃO de ESCOLAS DE SAÚDE MUNICIPAIS/REGIONAIS distribuídas, adequadamente, em todo o País para assegurar a oferta de ação técnica por evidências em toda a Rede de Atenção à Saúde dos Municípios com padrão adequado para cada realidade do País;

A expositora Fernanda Lou Sans Magano começa a sua fala referindo que se deve esta sempre formando e buscando conhecimentos permanente para capacitação de conselheiros.

A mesma no decorrer de sua explanação reafirma a fala anterior da Conceição Aparecida Pereira Resende.

A Expositora apresenta os **Desafios para as políticas de saúde no Brasil:**

- Lutar pela consolidação de um sistema de proteção social universalista e abrangente, que articule políticas sociais universais e focalizadas, integrado a um modelo de desenvolvimento que priorize as questões sociais;
- Superar as distorções histórico-estruturais do sistema de saúde brasileiro;
- Ampliar a base social de apoio ao SUS;

- Assegurar o direito de todos os cidadãos à saúde, articulando padrões nacionais de política com o respeito à diversidade regional e a necessidade de superação das desigualdades injustas (entre regiões e grupos da população).

A expositora Claunara Schlling Mendonça cumprimentou a mesa e a plenária e começa a sua explanação com os desafios da gestão:

- **“A Atenção Primária em Saúde como coordenadora deve dá uma resposta ampla em todos os níveis de atenção”**
- **“Regulação do Sistema de Atenção à Saúde buscando o acesso universal e a proteção social em saúde”**
- **“Participação institucionalizada da sociedade civil no diálogo político e nos mecanismos de “accountability” (Relatório OMS, 2008)**

Entre os problemas mais freqüentes da Atenção Primária em Saúde, alguns são de grande complexidade, exigindo intervenções sobre indivíduos, famílias, grupos sociais, que demandam elementos cognitivo-tecnológicos de diferentes disciplinas como: sociologia, antropologia, psicologia, educação...etc.

O desafio atual é leva a média e alta complexidade para o programa Estratégia Saúde da Família – ESF, pois os profissionais que estão na ponta não acompanham os pacientes em todos os momentos.

A mesma afirma que os conselheiros são os principais atores na defesa da atenção básica.

O DESAFIO DA SAÚDE DA FAMÍLIA ORIENTADA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

- **Saúde da Família orientada às necessidades da população”;**
- **“Atenção à saúde para toda a comunidade”;**
- **“Equipes de Saúde facilitando o acesso e o uso apropriado de tecnologias e medicamentos”;**
- **“Resposta às necessidades e expectativas das pessoas em relação a um conjunto amplo de riscos e doenças”;**
- **“Promoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis e mitigação dos danos sociais e ambientais sobre a saúde” (Relatório OMS, 2008).**

Relatores: **LUCENI GOMES DE NOVAES – ES**

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA - RR

DIA 18/11/2010

MESA III



A Mesa III com o tema: **AGENDA POLÍTICA DE 2010/CNS – MODELO DE GESTÃO DO SUS** teve início às 09h com a composição da mesa:

Coordenadores: **MARIA DO ESPÍRITO SANTO TAVARES DOS SANTOS** – Conselho Nacional de Saúde

REGES BARBOSA DA SILVA – Coordenador da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde de Sergipe

Expositor: **FERNANDO LUIZ ELIOTÉRIO** – Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento – COFIN/CNS

SUB-TEMAS:

⇒ **FINANCIAMENTO DO SUS;**

⇒ **REGULAMENTAÇÃO DA EC – 29.**

Francisco Batista Junior, Presidente do Conselho Nacional de Saúde, fez um breve esclarecimento sobre a atual situação da EC-29, informando que esta Emenda precisa ser encaminhada para o Senado, sendo que há uma tentativa de que no Congresso Nacional o projeto original seja resgatado.

Francisco informa ainda que, se a votação da EC-29 não acontecer este ano, faremos uma grande mobilização em Brasília, para que desta forma a votação aconteça. Se não houver pressão com certeza não acontecerá.

DEPUTADO FEDERAL DARCISIO PERONDE, inicia dizendo que é um defensor do SUS. Relata que falar do SUS lhe causa bastante alegria e satisfação, acredita que esta é a Reforma Pública que mais deu certo no País, para comprovarmos tal informação, basta fazermos uma análise de como era o atendimento em saúde antes do SUS. O Deputado acredita também que a crise do SUS não é apenas de Gestão e sim de financiamento. Diz ser uma grande maldade falar que há recursos e que os problemas estão relacionados à gestão.

Em relação à Emenda Constitucional 29, para ele a melhor proposta está ameaçada. O Deputado informa que tem sido um dos maiores articuladores e que ajudou a construir esta Emenda.

Segundo o Deputado a proposta do Senador Tião Viana contempla todas as necessidades para o processo de organização do SUS, pois, ela enquadra os Governadores, define o que são ações e serviços em saúde, estabelece receita corrente bruta dando quatro anos para que os Governadores se organizem e apliquem 12% no setor. Esta proposta passou no Senado, porém, ao chegar no Congresso Nacional a área econômica conseguiu mudar a proposta. A proposta do Senador Tião Viana é excelente e se ela fosse aprovada na íntegra, com certeza, neste momento esta Plenária estaria discutindo critérios para uma melhor gestão. O Deputado informa que por diversas vezes foi prometido colocar a EC 29 para votação, porém, o governo não tem interesse.

EXPOSITOR; FERNANDO LUIZ ELEOTÉRIO

Eleotério fez um resgate do financiamento do SUS nos últimos tempos, como também o andamento da EC-29 / 2000. Falou da Lei 8.080 / 90 que em seu Art. 7º diz que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integrem o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 197 da CF, obedecendo ainda aos princípios da Participação da comunidade.

Lei 8.142 / 90 – Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei 8.080 / 90, contará em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas;

I – conferência de Saúde;

II – conselho de Saúde.

Const. Federal – Art. 198 – As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes.

Participação da Comunidade

Lei 8.142 / 90 – Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema Único de saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências – CONGREGA A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE.

Art. 4º da Lei 142 / 90 - Para receberem os recursos os municípios, os estados e o Distrito Federal deverão possuir:

I – Fundo de Saúde;

II – Conselho de Saúde (Decreto 99.438/90);

III – Plano de Saúde;

IV – Relatório de Gestão;

V – Comissão de elaboração do Plano de carreira, cargos e salário.

ATOS DAS DISPOSIÇÕES CONSTITUCIONAIS TRANSITÓRIAS – ADCT – nº 77

§ 3º Os recursos dos estados, do distrito federal e dos municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade por meio de fundo de saúde que será acompanhado e fiscalizado por conselhos de saúde, sem prejuízo do disposto no artigo 174 da Constituição Federal; reafirmam a Participação da comunidade na fiscalização dos recursos financeiros públicos.

Art. 33 da Lei 8080/90 - Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob a fiscalização dos respectivos conselhos de saúde. TODO GESTOR ESTAR SOB ÉGIDE DO CONTROLE INTERNO E EXTERNO.

COMPOSIÇÃO DO ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL – OSS

- COFINS – Contribuição social para financiamento da seguridade social;
- CSLL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido;
- CPMF – Contribuição Provisória sobre movimentação Financeira (1997 – 2007);
- Concursos Prognósticos;
- Contribuições previdenciárias – Regime próprio e geral da Previdência Social;
- PASEP – Contribuição para a Formação do Patrimônio do Servidor Público;
- PIS – Programa de Integração social;
- Receitas Próprias;
- Outras receitas (por exemplo, resultantes de bens apreendidos).

GESTÃO SAÚDE BRASIL – 2009

PÚBLICO R\$ 127 bi

(MS – 58; estados – 34; municípios – 35)
 127 BI / 191 MI HAB / POR 365 dias = 1,82 dias
 Privado 143 BI
 (Planos – 64; privado Puro – 24;
 (Medicamentos – 55)
 Total R\$ 270 Bi

Relatores: **JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE**

MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUZA

MESA IV



A Mesa IV com o tema: **14ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE** teve início às 11:40 h com a composição da mesa:

Coordenação: **JOVITA JOSÉ ROSA** – Conselho Nacional de Saúde

LUIZ ANÍBAL VIEIRA MACHADO – Coordenador da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul

Expositora: **RUTH RIBEIRO BITTENCOURT** – Conselho Nacional de Saúde

Os trabalhos começaram com o pronunciamento do coordenador da mesa Luiz Aníbal Vieira Machado cumprimentou a mesa e o plenário e informou que essa mesa seria somente de informes devido a importância da divulgação da 14ª Conferência Nacional de Saúde passando a palavra a expositora Ruth Ribeiro Bittencourt.

TEMA CENTRAL DA 14^a CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

“Todos usam o SUS. SUS na Seguridade Social. Política Pública, patrimônio do Povo Brasileiro”.

Eixos temáticos:

1. Políticas de Saúde na Seguridade Social – O SUS legal e o SUS real;
2. Participação da Comunidade e Controle Social nas decisões e consolidação do SUS;
3. A gestão do SUS.

Subeixos do Eixo temático I:

1. Política de Saúde na Seguridade Social: O SUS legal e o SUS real;
 - 1.1. A Seguridade Social brasileira e o SUS: princípios e diretrizes;
 - 1.2. SUS patrimônio do povo brasileiro: de todos para todos.

Subeixos do Eixo Temático II:

2. Participação da Comunidade e Controle Social nas decisões e consolidação do SUS;
 - 2.1. Participação popular dos diversos segmentos e sujeitos sociais no SUS;
 - 2.2. Comunicação, Educação e Informação como instrumentos de fortalecimento da participação popular no SUS;
 - 2.3. Relação do Controle Social do SUS com outras instâncias de Controle.

Subeixos do Eixo Temático III:

3. A Gestão do SUS;
 - 3.1. Financiamento e Sustentabilidade do SUS;
 - 3.2. Modelo de Atenção, Pacto pela Saúde e relação Público x Privado;
 - 3.3. Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde.

Etapas da Conferência:

- ❖ Etapa municipal: 01 de março a 15 de julho de 2011.
- ❖ Etapa estadual: 16 de julho a 31 de outubro de 2011.

❖ Etapa nacional: 30 de novembro a 04 de dezembro de 2011.

Participantes: 3.200 delegados – 2.800 eleitos nos estados, tendo como referencia a 13ª CNS.

Relatores: **MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA – MS**

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO - RJ

PLENÁRIA FINAL



A Plenária Final teve início às 14 h com a composição da mesa:

Coordenação: **FRANCISCO BATISTA JÚNIOR – Conselho Nacional de Saúde**

MARIA INEZ DOLZANE REIS – Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde do Pará

O Presidente do CNS Francisco Júnior fala que o grande objetivo desta plenária foi referenda a agenda do Conselho Nacional de Saúde e pactuou com o plenário a forma de condução da mesa.

A Coordenadora da plenária Nacional de Conselhos de Saúde do Pará Maria Inêz saudou a todos e reforçou a fala do Júnior e convidou a todos a ajudar nos trabalhos e ressalta a importância do fortalecimento do SUS.

Lembra o Capítulo VI do regulamento e fez a sua leitura ao plenário.

Júnior deu início à leitura das propostas.

PROPOSTAS

ANÁLISE DA CONJUNTURA POLÍTICA DO SUS

PROPOSTAS DETECTADAS NAS FALAS DOS EXPOSITORES E DELEGADOS

1. Estruturação do SUS;
2. Sistema de saúde para todos;
3. Trabalhar as vítimas da violência sexual;
4. Garantir o princípio da equidade;
5. Resposta à caravana do SUS;
6. Audiência com a presidente Dilma;
7. Trabalhar carreira única;
8. Lutar pela EC – 29 / 2000;
9. Acabar com os conselhos virtuais;
10. Governos apoiarem os municípios;
11. Formação de recursos humanos e gestão do trabalho;
12. Reduzir carga tributária;
13. Perfil do próximo ministro da saúde – que tenha compromisso de consolidar o SUS, respeitar o controle social, negociar com os trabalhadores da saúde entre outros;
14. Traçar estratégia de combate à privatização do SUS;

MESA I

PROPOSTAS

1. Que os conselhos de saúde recebam orientações para só aprovarem o PCCS municipais àqueles que estiverem contendo as diretrizes do Plano Nacional para os trabalhadores do SUS aprovado e recomendado pelo CNS;
2. Criação do Serviço Civil em Saúde, estabelecendo que profissionais de saúde graduados em Universidades Públicas e Privadas devem depois de concluído o curso, trabalhar durante um determinado período no SUS de acordo com as necessidades do sistema previamente diagnosticadas. É uma forma de incentivar e fortalecer o sentimento de pertencimento, compromisso e qualificação profissional. Que os ministros da Saúde, Educação e o CNS, estabeleçam uma forma de articulação para conseguir junto ao poder legislativo a elaboração e aprovação de um Projeto de Lei

disciplinando a exigência junto ao estudante que receba bolsa de estudo do governo sua participação no serviço civil de saúde após sua graduação;

3. Que no texto da EC-29 seja explicitado um percentual destinado exclusivamente para o financiamento do pagamento dos profissionais e trabalhadores do SUS, seguindo o exemplo da lei 11.494/2007 do FUNDEB;

Como fazer: Governo concederia incentivo financeiro como fez no piso nacional dos professores; instituir prêmios ou selos de qualidade aos municípios que comprovem o fortalecimento da participação social e dos conselhos de saúde para àqueles que contenham estruturação e organização e funcionamento de conselhos, garantam capacitação e participação dos conselheiros em eventos de âmbitos nacional, estadual e municipal;

4. Que no quadro de metas governamentais contenham a erradicação das terceirizações da mão de obra de ponta/execução de serviços nos estabelecimentos de saúde.
5. Garantir que os recursos necessários para efetivação das ações em saúde das três esferas de governo no âmbito do SUS, sejam inseridos na LDO, na LOA, no PDR e no PDI;
6. Incluir fotos de acidente de trânsito e a frase se beber não dirija em todos os rótulos das garrafas de bebidas alcoólicas;
7. Criação da Lei que determina a obrigação dos legistas em notificar adequadamente as declarações de óbito, principalmente as mortes violentas, isto porque o Instituto Médico Legal (IML), não reconhece portarias como força de lei;
8. Que seja definitivamente adotada medidas legais, administrativas e operacionais para vetar qualquer forma de terceirização do SUS;
9. Fazer valer as decisões da XIII Conferência Nacional de Saúde quanto a Gerência Estrutural da Gestão;
10. Profissionalizar a administração e a gestão do SUS até o cargo de diretor, regulamentando o Inciso V do Art. 37 da Constituição Federal – Esta é uma maneira de qualificar e agilizar a gestão, e gerar perspectivas de desenvolvimento na carreira, com evolução e avaliação de desempenho pautadas na valorização, qualificação profissional e idoneidade moral compatíveis com as atribuições do cargo;
11. Que o DEGERT/MS, articule com o Ministério do Trabalho e Emprego, CNS e Conselhos Profissionais no sentido de regulamentar a profissão do citotécnico e hemoterapia, visto que o Conselho Federal de Farmácia não reconhece outro profissional da área para qualificar a assistência nesta área;
12. Que os conselhos municipais de saúde especialmente se apropriem da discussão do Termo de Compromisso de Gestão que eles aprovam no seu âmbito e trabalhem estratégias para acompanhar a pactuação dos colegiados de gestão, onde só participa gestores e cujo controle social equivalente não está implementado;

13. Que os conselhos municipais de saúde componham as comissões de integração de ensino e serviço – CIES, que apóiem os colegiados de gestão regional na construção dos planejamentos regionais de saúde, inclusive a Educação Permanente em Saúde nas quais os CIES estão atreladas;
14. Que na abertura de novas faculdades e universidades na área da saúde se deve ser analisada sua viabilidade no CNS e enviado parecer ao MEC;
15. Que a determinação do número de vagas e das especialidades para as residências médicas devam ser determinadas pelo MEC e não pelas as instituições de ensino. Priorizar a residência médica na Estratégia Saúde da Família segundo a Lei 11.129/2005;
16. Valorização de todos os profissionais que atendem exclusivamente ao SUS através de incentivos financeiros oriundos dos recursos destinados a saúde, como forma de fixação desta categoria nos municípios;
17. Destinar a verba do Pró-Saúde na atenção primária uma vez que é a porta de entrada dos usuários dos serviços de saúde;
18. Investir a verba do PET nos cursos que visam desenvolver a humanização na assistência aos usuários do SUS;
19. Adotar estratégias que possibilitem as discussões nas bases sobre a reformulação da Resolução 333.
20. Que os recursos para manutenção dos Conselhos Municipais de Saúde, sejam mantidos pelas três esferas de governo cabendo aos conselhos definirem sua dotação orçamentária própria e anexar ao Plano Municipal de Saúde;
21. Que os conselhos municipais tenham conta própria para depósito dos recursos destinados a sua manutenção;

MESA II

PROPOSTAS DA CONCEIÇÃO APARECIDA PEREIRA RESENDE

1. Aprofundar o debate sobre a participação da comunidade e o controle social no SUS;
2. Ampliar a participação da comunidade;
3. Assegurar a autonomia dos conselhos;
4. Instituir mecanismos para assegurar a alternância de poder dos conselheiros;
5. Instituir processo permanente de capacitação para conselheiros.

PROPOSTAS DA PLENÁRIA

6. Carta desta plenária convidando a entidade Ordem dos Advogados do Brasil através do Presidente do conselho Federal para questionar junto ao Congresso nacional a aprovação das emendas constitucionais. Conselheiro Henrique – Sorriso/MT;
7. Que os gestores cumpram a Lei Federal 11.350 que dá estabilidade aos agentes de saúde; Conselheiros de Várzea Grande – MT.
8. Que os gestores façam a regulamentação da situação funcional de todos os agentes de saúde de seus municípios; Conselheiros de Várzea Grande – MT.
9. Que os gestores dêem condições de trabalho, inclusive salário digno, auxílio alimentação, salário família, risco da atividade aos ACS/ACE e que seja incluído no PCCS; Conselheiros de Várzea Grande – MT.
10. Que o Ministério da Saúde proíba a terceirização nos serviços de saúde. Celso Luiz de Sertãozinho-SP.

MESA III

FINANCIAMENTO DA EC-29/2000

- CONFIN visitar o Estado do Maranhão para discutir a situação do mesmo;
- Controle Social do SUS enfrentar a questão da renúncia fiscal;
- Discutir a situação da saúde das pessoas que vivem em fronteiras, contemplar essas pessoas na agenda da saúde;
- Intervenção imediata nos Municípios que não cumpram com o que está estabelecido em Lei Como: Prestação de Contas, Relatório de Gestão, Plano de Saúde, EC – 29 / 2000, entre outros;
- Criar movimento nacional em prol da EC-29/2000, compromisso de todos;
- Que o Ministério da saúde através do Departamento de Auditoria do SUS de esclarecimentos – retorno para os Conselhos de saúde, quanto da denúncia de irregularidade da gestão da Saúde pelos Conselheiros e ou quando o Conselho de saúde desaprovar na totalidade ou parcialmente o Relatório de Gestão e ou prestação de contas financeira que isto seja obrigatório pelo Ministério da saúde.

MESA IV

PROPOSTAS DA COMISSÃO ORGANIZADORA DA 14ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

1. Criar estratégias para o envolvimento de todos os segmentos da sociedade brasileira para a realização das conferências.

Logo após a aprovação das propostas foi lido e aprovado recomendação que será entregue à futura presidente Dilma Rousseff para que leve em conta, no ato da nomeação do Ministro da Saúde. Segue abaixo documento na íntegra.

A XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE REUNIDOS EM BRASÍLIA NOS DIAS 16, 17 e 18 DE NOVEMBRO DE 2010, NO GRANDE ORIENTE DO BRASIL, COM PARTICIPAÇÃO APROXIMADA DE 1.300 CONSELHEIROS MUNICIPAIS, ESTADUAIS E NACIONAIS DE SAÚDE, REALIZOU UM AMPLO DEBATE REFLEXIVO SOBRE A CONJUNTURA E A SITUAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL, ASSIM RECOMENDAM A PRESIDENTA ELEITA DILMA ROUSSEFF, QUE NO ATO DE NOMEAÇÃO DO (A) MINISTRO (A) DA SAÚDE, SEJA CONSIDERADO O SEGUINTE PERFIL:

1. Ter compromisso com os Princípios e Diretrizes da Reforma Sanitária e do SUS;
2. Compromissar com a Identificação e Interlocução com os Movimentos Sociais, Populares e de Saúde, em defesa do SUS;
3. Tenha um Passado Histórico de Militância e trajetória na Construção e Defesa do SUS;
4. Não tenha Vínculo direto ou indireto com o Setor Privado;
5. Não tenha processo judicial tramitado e julgado sobre improbidade administrativa;
6. Seja Servidor Público Efetivo e da Área da Saúde;
7. Ter o Compromisso de Recuperar a Gestão e a Prestação de Serviços de Caráter Público e de Qualidade e não fomentar a Implantação de Organizações Sociais (OSs), Organizações da Sociedade Civil de Interesse público (OSCIPs), Fundações de Direito Privado, Parcerias Público - Privado (PPP) ou quaisquer outros meios que tirem o caráter público de gestão e prestação de serviços públicos na área de saúde;
8. Comprometa-se a Implantar as deliberações das Conferências de Saúde, como diretrizes para a formulação, elaboração e execução das políticas públicas de saúde;
9. Promova a Implantação da política de gestão e regulação do trabalho e da Educação na Saúde, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde;
10. Atue na perspectiva de uma Gestão Estratégica e Participativa, com ampla Participação Popular e o fortalecimento do efetivo Controle Social no SUS;
11. Promova consultas sobre a nomeação dos responsáveis pelas Secretarias do Ministério da Saúde e demais cargos comissionados, eliminando a possibilidade de influências políticas, familiares e ou partidárias em detrimento da capacidade técnica e do conhecimento sobre saúde pública.

Participantes da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde realizada em Brasília

Os Coordenadores Nacionais de Plenária de Conselhos de Saúde aprovaram, também, uma nota de apoio ao atual Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Francisco Batista Júnior, tendo em vista o processo eleitoral para renovação da Mesa Diretora e da Presidência do CNS, que acontecerá no dia 09 de dezembro de 2010 e submeteram ao plenário que referendou. Segue abaixo o documento na íntegra.

NOTA DE APOIO

Nós, Coordenadores Nacionais de Plenária de Conselhos de Saúde, tendo em vista o processo eleitoral para renovação da Mesa Diretora e da Presidência do Conselho Nacional de Saúde, que acontecerá no dia 09 de dezembro de 2010, em Brasília – DF, vimos por meio deste prestar o nosso irrestrito APOIO ao companheiro Francisco Batista Júnior como Presidente do Conselho Nacional de Saúde para o período 2010/ 2011.

1 – Considerando os pontos abaixo relacionados:

- Que a eleição do Presidente do CNS seja indiferente a segmento;
- Que o Presidente Júnior durante sua gestão executou todas as tarefas referentes às demandas do CNS, cumprindo assim toda agenda onde foi convidado;
- Que não há discriminação de qualquer outra (a) pessoa conselheira pretendente ao cargo;
- Que a permanência do Júnior na Presidência do CNS é a certeza da continuidade de um processo que vem dando certo;
- Que o presidente Júnior foi de fundamental importância para barrarmos o processo de criação de fundações estatais;
- Entre outros.

APOIADORES:

REGIÃO NORTE

AMAZONAS

GILSON AGUIAR DA SILVA (Titular)

PARÁ

MARIA INEZ DOLZANE REIS (Titular)

RONDÔNIA

RAIMUNDO NONATO SOARES (Titular)

RORAIMA

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA (Titular)

TOCANTINS

EDUARDO FRANCISCO DE ASSIS BRAGA (Suplente)

REGIÃO NORDESTE

ALAGOAS

CARMEM MIRANDA DA CRUZ SILVA (Titular)

BAHIA

MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUZA (Titular)

MARANHÃO

MARIA GEORGINA PINHEIRO MARTINS (Titular)

PARAÍBA

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM (Titular)

PERNAMBUCO

LUIZ SEBASTIÃO DA SILVA (Titular)

PIAUÍ

JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE (Titular)

RIO GRANDE DO NORTE

VALDO TEODÓSIO DE ALMEIDA (Titular)

SERGIPE

REGES BARBOSA DA SILVA (Titular)

REGIÃO CENTRO-OESTE**DISTRITO FEDERAL**

FRANCISCO C. TEIXEIRA (Titular)

GOIÁS

OSMAR COSTA QUEIROZ (Titular)

MATO GROSSO

EDVANDE PINTO DE FRANÇA (Titular)

MATO GROSSO DO SUL

MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA (Titular)

REGIÃO SUDESTE**ESPÍRITO SANTO**

LUCENI GOMES DE NOVAES (Titular)

MINAS GERAIS

RENATO ALMEIDA DE BARROS (Titular)

RIO DE JANEIRO

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO (Titular)

SÃO PAULO

ARNALDO MARCOLINO DA SILVA FILHO (Titular)

REGIÃO SUL

PARANÁ

JOEL TADEU CORRÊA (Suplente)

RIO GRANDE DO SUL

LUIZ ANÍBAL VIEIRA MACHADO (Titular)

SANTA CATARINA

CLÉIA APARECIDA CLEMENTE GIOSOLE (Titular)

O último momento da Plenária foi dedicado à aprovação das Moções onde o Conselheiro Francisco Júnior apresentou a proposta para que sejam aprovadas as moções em **BLOCO**, cujo plenário acatou.

A comissão de relatória não colocou em apreciação e votação 02 moções que não atingiram percentual de assinatura conforme Capítulo V Art. 9º do Regulamento aprovado.

MOÇÕES DE APOIO

Moção 01

Moção de Apoio, reivindicando a implantação de um centro de reabilitação do município de Itapetininga, para ampliação da cobertura preventiva, assistencial e de reabilitação da população usuária do SUS.

A Constituição Federal, Leis Estaduais, Lei Orgânica dos Municípios e as Leis que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) declaram que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

No município de Itapetininga, até o ano de 2007, há um total de 12.871 prontuários inscritos no atendimento da Unidade de Reabilitação Estadual, serviço este que foi desativado devido à implantação de um AME, o qual não realiza o serviço de reabilitação em geral. Há a necessidade de uma centralização dos atendimentos, pois em nosso município está fragmentada, dificultando o atendimento a população usuária do SUS, nela incluída a população trabalhadora.

Total de Assinaturas: 183

Moção 02

Moção de Apoio à Habilitação do CEREST Regional de Itapetininga na RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador) do Ministério da Saúde.

Em cumprimento a legislação e das necessidades advindas dos trabalhadores do município de Itapetininga, observou-se uma melhor compreensão sobre os serviços oferecidos e os quais deveriam ser melhorados e/ou priorizados. Desta avaliação, não só foram observadas as necessidades do município, como também da micro-região, compreendido também mais de 14 municípios: Alambari, Angatuba, Campina do Monte Alegre, Guarei, Sarapui, São Miguel Arcanjo, Tatui, Quadra, Cesário Lange, Cerquilha, Jumarim, Tietê, Capão Bonito e Ribeirão Grande. Vimos através desta, reivindicar a habilitação deste CEREST Regional para minimizar os riscos a saúde do trabalhador nos ambientes de trabalho, agravos advindos dos processos produtivos e a exposição dos trabalhadores a estes riscos e agravos, melhorando sua qualidade de vida, através da capacitação dos profissionais que irão atendê-los e ao mesmo tempo capacitá-los, com a participação e controle da classe trabalhadora.

Total de Assinaturas: 180

Moção 03

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR nosso pedido de apoio ao CNS para discutir as patologias clínicas tais como Hepatite, Diabetes, Hipertensão, Meningite, dentre outras. Sugerimos que sejam realizados encontros que tenham como objetivo a elaboração de políticas públicas específicas, devendo envolver a participação do segmento de usuários nesta construção.

Total de Assinaturas: 164

Moção 04

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR solicitação de apoio dos Conselhos Nacional e Estaduais, que visitem, fiscalizem, “in loco”, os conselhos municipais, exercendo de fato, controle social.

Total de Assinaturas: 126

Moção 05

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR moção de apoio ao Projeto de Lei proposto pelo Deputado Federal Dr. Rosinha, que proíbe qualquer forma de privatização dos serviços de saúde do SUS.

Total de Assinaturas: 125

Moção 06

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR moção de apoio da criação de conselhos municipais de níveis populares em todos os municípios brasileiros, de forma a garantir a presença destes conselheiros em todos os espaços do controle social. Assim, as verbas públicas serão obrigatoriamente fiscalizadas por estes conselhos, de acordo com a resolução 333, da Lei 8.080/90 e 8.142/90.

Total de Assinaturas: 120

Moção 07

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR apoio para a criação do cargo de

“Auditor do SUS”, de acordo com a Lei 8689/93 que criou o Sistema Nacional de Auditoria-SNA para o SUS, e também conforme o Relatório final da 10ª, 11ª e 13ª Conferência Nacional de Saúde referente ao fortalecimento do Controle interno do SUS que é o SNA.

Total de Assinaturas: 155

Moção 08

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR o apoio imediato à aprovação pelo Congresso Nacional do Projeto de Lei que define a jornada de trabalho de 30 horas semanais para os profissionais de saúde de Enfermagem, assim como o projeto de lei que define o piso salarial para os referidos profissionais em nível nacional.

Total de Assinaturas: 120

Moção 09

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR moção de apoio ao CNS para viabilização do cumprimento da MJ (sic) vigente no País que se refere à aposentadoria da Classe Trabalhadora em Saúde proibindo a cobrança de pedágio, quando o trabalhador já colaborou com 35 anos de contribuição (homem) e 30 (mulheres) (ocorre no PR entre outros).

Total de Assinaturas: 125

Moção 12

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR APOIO pela Criação de incentivo para os municípios, observando a construção de canil e programas adequados para se fazer o controle de natalidade de doenças de animais de rua, através de verbas destinadas para este fim em todo município do território nacional. Os cães de rua transmitem várias doenças ao ser humano, e a população deles crescem a cada dia sem controle. Em fim, apoiamos que os Centros de Controle Zoonose sejam construídos com verba federal. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 129

Moção 13

Delegação do Maranhão

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a publico MANIFESTAR veementemente o nosso apoio e solidariedade ao conselheiro municipal de São Luís/MA, Suplemente coordenador da Plenária Nacional de Conselhos/MA, Acataiaçu dos Santos, que se encontra em convalescença após ter sido submetido a ato cirúrgico. Ao mesmo tempo em que desejamos sua recuperação para o seu reingresso ao movimento social, reafirmamos sua importância para o fortalecimento do controle social no Maranhão. Reconhecemos aqui, que o companheiro Acataiaçu é um guardião do SUS, combativo e propositivo na construção coletiva das políticas públicas. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 121

MOÇÕES DE REPÚDIO

Moção 01

Nós, Conselheiros (as) Delegados (as) a XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010 no Grande Oriente Brasil-DF, repudiamos os Estados e Municípios que não elegeram, ou tendo elegido seus delegados não garantiu a participação dos mesmos no referido evento, contribuindo assim, para o enfraquecimento da luta em defesa do Sistema Único de Saúde.

Total de Assinaturas: 653

Moção 02

Por decisão dos Conselheiros Delegados representantes da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, foi deliberado que o Conselho Nacional de Saúde, encaminhe para o Congresso Nacional – Câmara dos Deputados Federais e Senado Federal - o “Ato Deliberativo da Plenária”, aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes a “Moção de Repúdio” que: Desaprova o “ Ato Medico” como se apresenta no Congresso.

O Ato Médico faz discriminação, desvalorização, depreciação das outras profissões da saúde dentro e fora do SUS, em determinado corporativismo do profissional médico. Também fere o princípio democrático de direito de todo e qualquer cidadão de ser e exercer a profissão escolhida com liberdade, ética e autonomia.

O Ato Médico prejudica e anula toda e qualquer possibilidade de atendimento multidisciplinar à população brasileira, assim, como da aérea de saúde tenha sua autonomia e que nenhuma profissão se sobreponha à outra.

Total de Assinaturas: 300

Moção 03

Nós, Conselheiros e Conselheiras reunidos (as) na XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, apoiamos que todos os Conselhos de Saúde tenham dotação orçamentária própria para investir na qualificação, fortalecimento, autonomia e independência dos Conselhos de Saúde e no sucesso do SUS. Nós repudiamos a falta de orçamento financeiro naqueles Conselhos que por razões diversas, não conquistaram a emancipação, autonomia, independência financeira

própria. Nós reivindicamos que todos os Conselhos Municipais e Estaduais tenham financiamento próprio para garantir as suas prerrogativas, competências, papel e funções dos Conselhos de Saúde, assim como a fiscalização, o fortalecimento e o sucesso do SUS (Público).

Total de Assinaturas: 133

Moção 04

Nós, Delegados (as) da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16,17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar o repúdio ao assédio por recursos financeiros do SUS nas empresas privadas, terceirizados e etc, enquanto falta aos hospitais filantrópicos conveniados e públicos.

Total de Assinaturas: 120

Moção 05

Os Coordenadores de Plenária de Conselhos de Saúde do Mato Grosso do Sul, devidamente eleitos em plenárias, repudiam a forma de total descaso que a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, trata os coordenadores de plenárias, pois toda vez que temos eventos fora do Estado os ônibus licitados nos oferece risco de vida e saúde porque nos deixam na estrada e sempre estraga, causando desgaste físico e emocional a todos. Repudiamos também a empresa NPQ transporte que ganhou a licitação e não cumpre com a responsabilidade do contrato firmado.

Total de Assinaturas: 128

Moção 06

Nós, Conselheiros (as) Delegados (as) da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar o repúdio as diversas modalidade e estratégias de contratos, convênios parcerias que caracterizam terceirização / privatização de ações e serviços em saúde pública, que devem ser de responsabilidade dos Estados, Municípios e União.

Total de Assinaturas: 131

Moção 07

Nós, Conselheiros (as) Delegados (as) da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar o repúdio ao representante do CONASEMS, Dr. Alexandre Mont'aherme Silva, Secretário de Saúde de Fortaleza, por inviabilizar as participações e representações dos conselheiros de Saúde de

Fortaleza, nos eventos nacionais e regionais, bem como, repudiar as Organizações Sociais e OSCIPS que precarizam a Saúde e Terceirizam o SUS.

Total de Assinaturas: 123

Moção 08

Nós, Conselheiros (as) Delegados (as) da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16,17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar o repúdio às entidades que compõe o Conselho Nacional de Saúde, e que indicam profissionais de saúde para representação do segmento dos usuários na saúde, titulares e suplentes, estando ou não em atividade profissional, tenha ou não vínculo empregatício; Consideramos que estas indicações são desrespeitosas a todos os demais usuários, que de fato são.

Total de Assinaturas: 131

Moção 09

SOS XINGU

Moção de repúdio a proposta da Norte Energia S/A, de terceirização do SUS em Altamira e Região Transamazônica / Xingu – Pará. Considerando a proposta do Governo Federal de implantação do AHE – Projeto de Aproveitamento Hidroelétrico de Belo Monte/Pará, que propõe a construção da Hidroelétrica (ex-Kararaó) Barragem do Rio Xingu;

Considerando que tal projeto beneficiará não a região Norte, mas ao setor privado do Sul e Sudeste do País, causando um grande impacto ambiental num dos maiores e mais belos Ecossistemas do Mundo;

Considerando que o município de Altamira, em 4 anos sofreu um aumento populacional de 78,41% em um êxodo migratório provocado pela propaganda de construção da referida barragem, vez que a taxa de natalidade caiu em mais de 64% no mesmo período;

Considerando, portanto que o ecossistema municipal de saúde local encontra-se estrangulado para atender essa demanda migratória e que a empresa Norte Energia S/A, ganhadora do processo licitatório em questão, cujo edital o Governo Federal repassou a responsabilidade da saúde e das políticas públicas em geral, busca agora efetiva junto a PMA, a aprovação de um convênio para terceirização do SUS, inclusive da APS – Atenção Primária em Saúde, através de contratações de cooperativas para atendimentos de profissionais até da ESF/SB e EACS.

Nós conselheiros participantes da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nos posicionamos contraídos e repudiamos tal proposta, recomendamos ao CNS e o Governo Federal, averiguação desta tão grave denuncia.

Total de Assinaturas: 122

Moção 10

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar o repúdio ao Executivo Municipal da Cidade de Natal/RN por privatizar os laboratórios públicos da referida cidade, e por contratar organização Sociais (OS's) para administrar Serviços do Sistema Único de Saúde nessa cidade. As ações acima mencionadas prejudicam a luta social nacional pela Consolidação do SUS Público, conforme sua regulamentação pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

Total de Assinaturas: 126

Moção 11

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público manifestar em repúdio aos senhores secretários de saúde que não cumprem as Leis nº 8.080/90, nº 8.142/90 e a Resolução nº 333/2003, entre outras, que preconizam a participação social, inviabilizando o Controle Social.

Total de Assinaturas: 123

Moção 12

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, ocorrida em Brasília - DF nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010 repudiamos a atitude do Gestor e do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, pelo não cumprimento da legislação no âmbito município de Paranhos-MS, os quais deixaram de financiar a participação dos representantes do Conselho Municipal de Saúde na XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde.

Uma das delegadas, inscrita e aprovada pelos conselhos local, esta participando com recursos de um empréstimo, pois na última hora foi informada do não custeio.

Total de Assinaturas: 123

Moção 13

Moção de repúdio ao Ministério da Saúde que está promovendo o enfraquecimento dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde e o controle nas contas públicas ao não cumprir as Diretrizes da Resolução 333/2003, que diz que os Municípios e Estados que não tiveram as

suas contas aprovadas pelos respectivos conselhos deveriam ser penalizados com o bloqueio de repasses financeiros.

Total de Assinaturas: 224

Moção 14

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR moção de repúdio contra a PL 7.703/2006 do ATO MÉDICO e a todos os Deputados que votarem a favor da mesma.

Total de Assinaturas: 131

Moção 15

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR repúdio aos governos em desrespeito a Lei Federal 8.142/90 e a Resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde, formam conselhos biônicos com indicação de seus parentes, assim, não garantem a legitimidade da participação popular.

Total de Assinaturas: 120

Moção 16

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR repúdio as gestões municipais centralizadoras e favoráveis às terceirizações. Nós manifestamos repúdio contra Presidentes de Conselhos atrelados à secretaria de saúde ou até mesmo os próprios secretários de saúde que são eleitos Presidentes. Pedimos o fortalecimento das Regionais de conselhos, através de ações dos Conselhos Estaduais e Nacional.

Total de Assinaturas: 122

Moção 17

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR moção de repúdio de acordo com a Resolução nº 333/2003 do CNS, o Município de São José dos Campos - São Paulo, não obedeceu à representatividade para participação da XVI Plenária Nacional, sendo o mesmo manipulado pelo gestor público, já que compareceu somente um gestor, cabe ressaltar que a prioridade são trabalhadores e usuários.

Total de Assinaturas: 120

Moção 18

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR a esta Plenária que aprove uma nota de repúdio pelo descaso da Comissão organizadora do Estado do Pará juntamente com o Conselho Estadual de Saúde do Pará na XVI Plenária Nacional de conselhos de saúde, em vista de não cumprirem com a responsabilidade do transporte do qual nós foi prometido e não deram atenção ao mesmo, deixando a espera do transporte, das 14:00 às 00:00H, ficando bem claro o descaso para com os que defendem a saúde pública de caráter humanitário, como preconiza o SUS, mostrando total desinteresse com os representantes dos conselhos municipais e da população em geral, e por este motivo queremos que esta Planária soberana aprove que sejam ressarcidos nas despesas em decorrência de passagens de ida e volta as delegações dos Municípios do Estado do Pará que foram lesados, e que a coordenação da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde busque solução junto a comissão organizadora do Estado do Pará para proporcionar o retorno dos conselheiros aos municípios de origem.

Total de Assinaturas: 180

Moção 19

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR veementemente nosso repúdio e indignação ao governo de Estado do Pará e ao Secretário Estadual de Saúde, senhor Cláudio do Nascimento Vale, pela medida arbitrária de cancelamento da contratação de dois ônibus, para transladar a delegação do Estado até o local do evento, uma vez que a Secretaria Estadual de Saúde – SESPA se comprometeu junto ao Conselho Estadual de Saúde do Pará – CES/PA e aos municípios, arcar com o transporte da delegação no trecho Belém/Brasília/Belém. A decisão da SESPA de cancelar os ônibus inviabilizou a participação de vários municípios, enfraquecendo a delegação do Estado do Pará, e ainda prejudicou e cerceou o exercício do controle social, causando transtornos a muitos delegados que não foram avisados a tempo e tiveram prejuízos financeiros, pois os mesmos se deslocaram dos seus municípios até Belém, devendo então, o Governo do Estado ressarcir a todos (incluindo os que de alguma forma conseguiram financiamento para participar do evento) pelos danos materiais, emocionais, morais e financeiros infringidos pela SESPA. Apresentamos também nosso manifesto de repúdio contra a comissão organizadora da delegação e ao próprio CES/PA, pela inabilidade em conduzir o processo, por não ter dado apoio e o devido acompanhamento necessários aos delegados que chegaram a ir até a capital Belém para o encontro e partida da delegação, mas acabaram ficando desamparados. O CES/PA desrespeitou e não cumpriu o que foi pactuado com os municípios, por tudo isso, exigimos também uma atitude mais enfática e firme do Conselho junto as instâncias competentes, para que medidas dessa natureza não se repitam e se torne

prática recorrente, deixando o controle social imponente e refém dos governos e dos gestores do SUS.

Total de Assinaturas: 201

Moção 20

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR nossa indignação pelo indeferimento do tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte-RN, à Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) requerida pelo Ministério Público do referido Estado (RN), contra a Lei Municipal 6.108/2010, sancionada pela Prefeita da Cidade de Natal-RN, com o objetivo de amparar a contratação de organização Sociais(Os) para gerir Serviços Públicas do Sistema Único de Saúde (SUS), na mencionada Cidade de Natal/RN.

Total de Assinaturas: 148

Moção 21

Nós, Conselheiros delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR, repúdio a atitude dos Gestores e dos Presidentes dos Conselhos Municipais de Saúde do Estado do Espírito Santo, pelo não cumprimento das legislações de âmbito do SUS as quais define a forma de financiamento e da participação dos representantes dos conselhos municipais de saúde nos eventos referente à defesa do Sistema Único de Saúde como também na XVI Plenária de Conselhos.

Total de Assinaturas: 183

Moção 22

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR repúdio a ação da Câmara de Vereadores de Santa Maria/RS pela apresentação, votação e aprovação de Projeto de Lei que altera a Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde, alterando a indicação de conselheiros representantes das entidades com assento no conselho. Dessa forma, intervindo de maneira antidemocrática no direito da entidade de decidir quem e por quanto tempo serão representados. Tal alteração na Lei não passou por discussão e/ou deliberação do CMS. Mesmo alertados que tal projeto tinha vício de origem, que obrigatoriamente o Conselho deveria ter sido consultado e com a comunidade lotando as galerias da Câmara manifestando seu repúdio, os Edis aprovaram por 10 votos a 3 tal emenda na Lei. Não satisfeitos desde então passaram a requerer das entidades conselheiras, atas em que o conselheiro foi eleito (pela

entidade) para representá-la. Votaram a favor do projeto de Lei: Ver. Maria de Lurdes Castro (autora), Ver. Manuel Badke, Ver. Paulo Denardim, Ver. Isaias Romero, Ver. Pastor Jorge, Ver. Marion Mortari, Ver. Admar Pozzobon, Ver. Sandra Rabelstto, Ver. Werner Rempel, Ver. João Carlos Maciel.

Total de Assinaturas: 123

Moção 23

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público repudiar o Prefeito Municipal de Santa Maria/RS – Cesar Augusto Schirmer por ter sancionado o Projeto de Lei oriundo do Legislativo Municipal que altera a Lei Municipal que cria o Conselho Municipal de Saúde. Sansão essa, ocorrida poucas horas após a aprovação pela Câmara, não dando tempo para o controle social se manifestar, tendo em vista que este ficou junto com os movimentos sociais lotando as galerias da Casa do Povo, tentando impedir essa ingerência. Debate esse, amplamente divulgado pela mídia local, portanto de seu conhecimento.

Total de Assinaturas: 123

Moção 24

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR, repúdio a situação do CMS de São José do Rio Preto-SP, onde o Prefeito Municipal descumpre a Constituição Federal no art. 198 Inciso III, que garante a participação da comunidade, à Lei 8080 de 28/12/90 no capítulo II art. 7º inciso III e VIII, a Lei nº 8.142 de 28/12/90 no art. 1º parágrafo 2 ameaçando, coagindo, perseguindo trabalhadores inclusive a Presidente do CMS, entre outros desmandos.

Total de Assinaturas: 120

Moção 25

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR nosso repúdio ao Secretário de Saúde de Juazeiro na Bahia, por não ter apresentado o Plano Municipal de Saúde e Relatório de Gestão do exercício de 2008 e 2009 para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, desrespeitando desta forma a Lei 8142/90, 8080/90 e Resolução 333/2003 do CNS.

Total de Assinaturas: 207

MOÇÕES DIVERSAS

Moção 01

Associação de Defesa do Usuário da Saúde

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vêm a público MANIFESTAR nosso desejo que seja aprovada e a regulamentada **com urgência** a Lei da Responsabilidade Sanitária engavetada desde o mandato do Ministro Humberto Costa. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 126

Moção 02

Associação de Defesa do Usuário da Saúde

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR solicitação junto a esta XVI Plenária a criação de uma Resolução pelo CNS, onde seja alocado 0,5% do orçamento do FMS para os CMS para que estes tenham recursos suficientes para por em pratica o Controle Social e cumprir a Resolução do CNS 333/2003. (Os CMS gerenciarão o seu próprio recurso) . **(SIC)**

Total de Assinaturas: 211

Moção 03

Delegação de Louveira/SP

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR pela presente moção de apelo seja oficiado o governo do Estado de São Paulo através da Secretaria Estadual de Saúde para revisão, ampliação e melhoria do atual sistema de Central Reguladora de vagas, sobretudo um melhor atendimento e humanização aos casos de Urgência e Emergência (UTI). **(SIC)**

Total de Assinaturas: 127

Moção 04**Delegação do Pará**

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR esta moção de Recomendação ao Conselho Estadual de Saúde do Pará, que realize em 2011 a Etapa Estadual e as Etapas Municipais aos 144 Municípios do Estado para participarem da 14ª conferência Nacional de Saúde que ocorrerá também em 2011. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 133

Moção 05**Delegação de Louveira/SP**

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR pela presente moção, que sejam almejados esforços para ampliação do repasse de recursos governamentais as santas casas credenciadas ao “SUS”, sobretudo com imediata revisão e aumento dos “tetos financeiros” do SUS aos hospitais ligados ao Sistema Único de Saúde - SUS. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 130

Moção 06**Delegação de Louveira/SP**

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR apoio ao Projeto de Lei Complementar 277/2008, que tributa grandes Fortunas. Esse imposto regulamenta artigo 153 ING VII da CF/88

Tem por objetivo recomendar aos Deputados e pensadores que aprovem o imposto sobre grandes fortunas, portanto solicitamos que do montante arrecadado de 30% seja direcionado aos Municípios para investimentos e manutenção dos Laboratórios municipais e macro-regionais/ SUS. Que são rede de referência em atenção básica. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 135

Moção 07

Moção reivindicando o fim do **fator previdenciário** das aposentadorias dos trabalhadores (Lei 9.876/99). XVI Plenária de Conselho de Saúde, Brasília-16, 17 e 18 de novembro de 2010. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 204

Moção 08

Moção reivindicando a **Regulamentação das Aposentadorias Especiais dos Servidores Públicos**. XVI plenária de conselho de saúde, Brasília-16, 17 e 18 de novembro de 2010. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 202

Moção 09

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR a gestão de conselheiros por período de 04(quatro) anos coincidindo com o 1º ano do Plano Plurianual (PPA), ou seja, inicia-se o mandato do conselho no 2º ano de gestão do poder executivo até o 1º ano da próxima Gestão. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 125

Moção 10

Delegação de Taubaté/SP

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR. Moção de apelo ao Congresso Nacional para regulamentar a emenda constitucional 29.

O projeto já foi aprovado na Câmara Municipal de São Carlos SP Considerando a relevância deste projeto, Nº 99-2000(Os/001/2003) que trará grandes benefícios para a área de Saúde. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 126

Moção 11

Cabo de Santo Agostinho/PE

O conselho Municipal do Cabo de Santo Agostinho (PE), não discrimina a pessoa humana, proporcionando ao cidadão, atuar na sociedade como um sujeito de ação, e em conformidade com o art. 5º da Constituição Federal que diz: todos são iguais perante a Lei. Porém temos que tratar os desiguais, desigualmente para que todos sejam iguais.

Fui eleito por voto aberto e estou como presidente do CMS do Cabo de Santo Agostinho (PE) “segmento de usuário”, ao que nos consta o primeiro tetraplégico a ser eleito Presidente de Conselho Municipal de Saúde.

Em vista disso, é necessário que todo conselheiro de saúde dentro do território nacional, que tenha necessidades especiais, e que necessite que acompanhante/cuidador para suprir suas limitações, seja garantido o traslado e as diárias de seu acompanhante/cuidador, quando esse conselheiro for deliberado pelo Pleno a representar o CMS na Esfera Estadual, Nacional e Internacional em Conferências, Fóruns e capacitações, já que no Cabo de Santo Agostinho (PE), não é reconhecido por lei maior o custeio do acompanhante/cuidador.

Solicito desde colegiado o encaminhamento ao CNS, a inclusão dessa garantia de forma clara na resolução 333, pois quando se refere às paridades, a resolução garante a participação de associação de portadores de deficiências, sendo necessário garantir também, a estrutura para esse segmento, como é o caso do acompanhante/cuidador, de forma que possamos desempenhar nossa função de agentes fiscalizador do SUS (relevância pública), sem que haja prejuízo da participação deste, conselheiro e cuidador. **(SIC)**

Certo de ser atendido, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

André cordeiro Silva

Pres. CMS/Cabo de Santo Agostinho (PE)

Total de Assinaturas: 137

Moção 12

A XVI PLENÁRIA NACIONAL DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Ementa: Moção-Resolução
CNS nº 333/2003-Modificação-
Inserção de Clausula Sancionatória
- Necessidade para fazer cumprir a
Quarta Diretriz e demais
disposições desta resolução

Ouvindo a Plenária, o Conselheiro Municipal de Saúde Estevão Souza de Azevedo, ora mocionante, tendo como secundantes destas, os Conselheiros Municipais de Saúde Luiz Sérgio de Carvalho, Leônio Rocha Henrique Junior, e ainda, os demais conselheiros de saúde, que assina abaixo, vem juntos apresentam a seguinte MOÇÃO.

Considerando que:

- 1.1** A Constituição Federal de 1988, no caput de seu art. 1º estabeleceu que a República Federativa do Brasil é um Estado Democrático de direito, valorizando, dentre outros direitos fundamentais, o da cidadania;
- 1.2** O exercício pleno da cidadania – chamada por alguns teóricos de cidadania ativa – é a base da democracia participativa, realidade na qual não existe espaço para decisões apartadas da vontade popular, onde, tais decisões são referenciadas pela participação dos interessados;
- 1.3** A participação no processo político não significa apenas votar, e ainda, que a atuação indireta não exclui a participação direta, conforme registra Bobbio:
[...] se deseja apontar um indicador de desenvolvimento democrático [...] deveremos procurar ver se aumentou não o número de eleitores, mas o espaço no qual o cidadão pode exercer seu próprio poder de eleitor;
- 1.4** Para que exerça seu direito de forma plena e preciso que a comunidade, além de atuar diretamente na formulação das políticas públicas, fiscalize a ação dos gestores, em particular a retidão e a correção da aplicação dos recursos;
- 1.5** A Resolução CNS nº333/2003, respeitando a legislação vigente do SUS, a fim de, promover atuação do controle social de forma plena institui em sua quarta diretriz a estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde;
- 1.6** No caput da Quarta diretriz se determina aos governos que dêem autonomia ao conselho de saúde para garantir o pleno funcionamento, e ainda, dotação orçamentária, Secretaria Executiva e estrutura administrativa;
- 1.7** Boa parte dos conselhos de saúde se aplicam processo democrático para escolha de seus presidentes, com isso, dificulta, em muito, a autonomia do conselho, ferindo de morte seu pleno funcionamento, na medida em que, o controle social fica comprometido pelo interesse dos governantes, ou seja, o “fiscalizado é o chefe da fiscalização”;
- 1.8** A Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde, muito embora eloquente, não traz em seu corpo uma sanção clara para aqueles governos que não a cumprem, ou ainda, um dispositivo que garanta ou permita garantir sua aplicabilidade;
- 1.9** Durante a reunião de agosto o Pleno do CNS, após oito anos, iniciou a revisão da resolução CNS nº. 333/2003, que dispõe sobre as diretrizes para criação, formulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde;
- 2.0** Esse é momento da Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde discutir, debater e propor ações que visem garantir a eficácia do controle social no Sistema Único de Saúde, e ainda, o art. 9º do Regulamento da XVI Plenária Nacional do Conselho de Saúde, permite e regula a propositura de moções;

2.1 ASSIM SENDO MENCIONAMOS PARA QUE SEJA INSERIDA CLÁUSULA SANCIONATÓRIA NA RESOLUÇÃO CNS Nº 333/2003, COM O TEXTO ABAIXO, COM VIGÊNCIA NA DATA DE SUA PUBLICAÇÃO:

“Os Governos Municipais e Estaduais terão 120 (cento e vinte) dias para cumprir e fazer prova do cumprimento da íntegra desta resolução, sob pena de reprovação das contas dos seus respectivos secretários de saúde”.

Nestes termos pede-se e espera aprovação da XVI Plenária nacional dos conselhos de Saúde. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 342

Moção 13

Delegação de Pernambuco

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR em nome dos portadores de vitiligo, solicitamos uma campanha de esclarecimento a nível nacional, por intermédio da mídia; para ajudá-los a superar o preconceito que as vítimas da doença sofrem.

Sendo uma doença de cunho emocional, que não é contagiosa, não dói e não mata. O que é contagioso é o preconceito. (Site: www.vitiligo.com.br) **(SIC)**

Total de Assinaturas: 124

Moção 14

Delegação do Rio de Janeiro

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR sermos contrários ao fechamento do Hospital Estadual Pedro II pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, com a desculpa de municipalizá-lo, no intuito de privatizá-lo fazendo a sua gestão através de O.S - Organizações Sociais.

Abertura da unidade de Urgência e Emergência pelos servidores públicos do Estado **(SIC)**

Total de Assinaturas: 121

Moção 15**Delegação**

Nos, os delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR a inclusão de toda a população indígena brasileira, aldeados, não aldeados, urbanos e rurais, nas políticas desde a atenção específica etno-culturais destas comunidades **(SIC)**

Total de Assinaturas: 265

Moção 16**Delegação de São Paulo**

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR que o Prefeito de São Paulo, no uso da sua prerrogativa, usou de Decretos e Portarias para tirar do Conselho Municipal de Saúde o ato regimental deliberado para a 15ª Conferência Municipal de Saúde.

Considerando a ilegalidade referente: constituição federal, art. 198 – inciso III “participação da comunidade”, Lei 8080/19/09/1990 - art. 7 – inciso VIII “participação da comunidade”, Lei 8142/28/12/1990 –art. I parágrafo 5 “as conferências de saúde e os conselhos de saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovadas pelo respectivo conselho”. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 121

Moção 17**Delegação de Macaé-RJ**

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR garantia efetiva nas três(3) esferas de Governo na implantação e implementação das deliberações e moções aprovadas nas Plenárias dos anos de 2005 (XIII) e 2007 (XIV), principalmente no tocante a capacitação dos conselheiros de saúde promovendo a educação permanente ao controle social e na participação para conhecer, fortalecer, aprovar e monitorar o pacto pela saúde – termo de compromisso de gestão. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 124

Moção 18**Delegação de Santa Catarina**

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a publico MANIFESTAR, na qualidade de conselheiros e usuários, solicitar que no Sistema Único de Saúde seja criado mecanismo no sentido de que os usuários tenham acesso aos custos que são gerados para o sistema, sempre que os usuários forem atendidos pelo SUS. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 125

Moção 19**Delegação de Itú/SP**

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a publico MANIFESTAR, que seja instituído pelo Ministério da Saúde, em todo território Nacional a vacina contra HPV, prevenção contra o câncer de colo do útero, em meninas entre a idade de 12 a 15 anos, como fez o município de Itú-SP. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 130

Moção 20**Delegação de Minas Gerais**

Nos, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR, descontentamento aos atores diretamente envolvidos no processo de inscrição e disponibilização das informações acerca deste evento.

Esta moção tem como justificativa a dificuldade de acesso a programação e aos documentos de apoio, ocasionando assim, morosidade/dificuldade para o planejamento logístico associados ao transporte e a hospedagem, itens fundamentais pra melhor participação e envolvimento dos conselheiros e conselheiras com a devida antecedência. **(SIC)**

Total de Assinaturas: 121

Moção 21**Delegação de Taubaté/SP**

Nós, Delegados da XVI Plenária Nacional de Conselho de Saúde, realizada no período de 16 a 18 de novembro de 2010, vem a público MANIFESTAR que faz-se urgente o estabelecimento de mecanismos legais e/ou administrativos que façam com que a União e os Estados arquem solidária e proporcionalmente com os custos de decisões judiciais liminares que determinem o

fornecimento de bens e serviços não disponíveis regularmente no SUS, decisões estas que vem recaindo quase exclusivamente sobre os municípios, que não podem suportá-los. **(SIC)**

Total de assinaturas: 122

Relatores: **LUCENI GOMES DE NOVAES – ES**

MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA – MS

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA - RR

LISTA DE INSCRITOS POR ESTADO

CENTRO-OESTE	DISTRITO FEDERAL	14
	GOIÁS	28
	MATO GROSSO	38
	MATO GROSSO DO SUL	64
	TOTAL	144
NORDESTE	ALAGOAS	16
	BAHIA	32
	CEARÁ	08
	MARANHÃO	15
	PARAÍBA	32
	PERNAMBUCO	77
	PIAUÍ	15
	RIO GRANDE DO NORTE	77
	SERGIPE	30
	TOTAL	302
NORTE	AMAPÁ	04
	AMAZONAS	30
	PARÁ	114
	RONDÔNIA	43
	RORAIMA	01
	TOCANTINS	13
	TOTAL	205
SUDESTE	ESPÍRITO SANTO	27
	MINAS GERAIS	136
	RIO DE JANEIRO	97
	SÃO PAULO	193
	TOTAL	453
SUL	PARANÁ	59
	SANTA CATARINA	27
	RIO GRANDE DO SUL	56
	TOTAL	142
OUTROS PARTICIPANTES	TOTAL	38
	TOTAL GERAL	1284



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**COORDENADORES ESTADUAIS DA
PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE**

REGIÃO NORTE

AMAZONAS

GILSON AGUIAR DA SILVA (Titular)

CLEIDE (Suplente) **PEGA O NOME COM O GILSON**

PARÁ

MARIA INEZ DOLZANE REIS (Titular)

RONDÔNIA

RAIMUNDO NONATO SOARES (Titular)

RORAIMA

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA (Titular)

RAIMUNDO GERSON GUEDES SILVA (Suplente)

TOCANTINS

MARIA MAVIOLENE GONÇALVES DA SILVA (Titular)

EDUARDO FRANCISCO DE ASSIS BRAGA (Suplente)

REGIÃO NORDESTE

ALAGOAS

CARMEM MIRANDA DA CRUZ SILVA (Titular)

EDÉCIO FERNANDES DA SILVA (Suplente)

BAHIA

MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUSA (Titular)

MARCOS FERREIRA DOS SANTOS (Suplente)

CEARÁ

ANTONIO AIRTON GOMES DE SOUSA (Titular)

MARIA DO SOCORRO FERREIRA (Suplente)

MARANHÃO

MARIA GEORGINA PINHEIRO MARTINS (Titular)

ACATAIAÇU DOS SANTOS (Suplente)

PARAÍBA

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM (Titular)

MARCELO MELO DA SILVA (Suplente)

PERNAMBUCO

LUIZ SEBASTIÃO DA SILVA (Titular)

JOHN PONTES PESSOA (Suplente)

PIAUÍ

JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE (Titular)

ELIAS BARBOSA (Suplente)

RIO GRANDE DO NORTE

VALDO TEODÓSIO DE ALMEIDA (Titular)

MARIA DE SALETE FERNANDES CUNHA (Suplente)

SERGIPE

REGES BARBOSA DA SILVA (Titular)

JOSÉ RODRIGUES SOBRINHO (Suplente)

REGIÃO CENTRO-OESTE**DISTRITO FEDERAL**

FRANCISCO C. TEIXEIRA (Titular)

GOIÁS

OSMAR COSTA QUEIROZ (Titular)

MATO GROSSO

EDVANDE PINTO DE FRANÇA (Titular)

JACILDO DE SIQUEIRA PINHO (Suplente)

MATO GROSSO DO SUL

MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA (Titular)

AIZAR TALAVERA JÚNIOR (Suplente)

REGIÃO SUDESTE**ESPÍRITO SANTO**

LUCENI GOMES DE NOVAES (Titular)

LENINE FERNANDES RANGEL (Suplente)

MINAS GERAIS

RENATO ALMEIDA DE BARROS (Titular)

LUIZ ANTÔNIO PEREIRA (Suplente)

RIO DE JANEIRO

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO (Titular)

NEREU LOPES (Suplente)

SÃO PAULO

ARNALDO MARCOLINO DA SILVA FILHO (Titular)

KÁTIA APARECIDA DOS SANTOS (Suplente)

REGIÃO SUL**PARANÁ**

EUCIR ANTONIO ZANATTA (Titular)

JOEL TADEU CORRÊA (Suplente)

RIO GRANDE DO SUL

LUIZ ANÍBAL VIEIRA MACHADO (Titular)

CARLOS ALBERTO EBELING DUARTE (Suplente)

SANTA CATARINA

CLÉIA APARECIDA CLEMENTE GIOSOLE (Titular)

MARCO ANTÔNIO DE PÁDUA BORGES (Suplente)

REPRESENTANTES DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**FRANCISCO BATISTA JÚNIOR****MARIA DO ESPIRITO SANTO TAVARES DOS SANTOS****JOVITA JOSÉ ROSA****SUZANA SCHOMMER**

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**Francisco Batista Júnior**

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Rozângela Fernandes Camapum

Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde

Gleisse de Castro de Oliveira

Coordenadora Técnico-Normativa da SE/CNS

Juliana Barbosa Vieira

Coordenadora Técnico-Operacional da SE/CNS

ASSESSORIA TÉCNICA**Gleisse de Castro de Oliveira****Maria das Vitórias Albuquerque de Oliveira****COLABORAÇÃO****Anapaula Martins Silva****Aparecida Mendes da Silva****Cláudia Cunha Gomes Couto****Jaci de Jesus Santos da Silva****José Maria do Amaral Sobreira Filho****Maicon Vinicius de Camargo****Marcos Cardoso da Costa****Maria Rita Rodrigues da Silva**

Marimi Melo da Silva

Rosa Amélia Pereira Dias

Victor Hugo Martins dos Santos

Willany Santos

Willian de Lima Barreto

JORNALISTAS

Eva Patrícia Alvarez Lopes

Renata Ferreira Araújo Torres Mendes

Verbena Lúcia Melo Gonçalves

ESTAGIÁRIOS

Felipe dos Santos Pereira

Wenio Rogério Duque Barbosa

COMISSÃO DE RELATÓRIA DA XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE

RORAIMA

TIAGO ISMAR DE OLIVEIRA

BAHIA

MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS SOUSA

MARANHÃO

MARIA GEORGINA PINHEIRO MARTINS

PARAÍBA

JOAQUINA DE ARAÚJO AMORIM

PIAUÍ

JOSÉ TEÓFILO CAVALCANTE

MATO GROSSO DO SUL

MARIA INÊS DE CARVALHO SILVA

ESPÍRITO SANTO

LUCENI GOMES DE NOVAES

RIO DE JANEIRO

ORANY FRANCISCO ARAÚJO SOBRINHO



OUTROS MOMENTOS DA XVI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE

**ACOLHIMENTO****CREDENCIAMENTO**

**MESA III****MOMENTOS**



DELEGAÇÃO DO MATO GROSSO DO SUL



DEBATE



TRADUÇÃO EM LIBRAS



RELATÓRIA MESA III



RELATÓRIA MESA IV



RELATÓRIA PLENÁRIA FINAL



MESA PLENÁRIA FINAL



PLENÁRIO



PLENÁRIO



PLENÁRIO



PLENÁRIO



VOTAÇÃO