

Curitiba, 28 de maio de 2013.

CARTA DE CURITIBA

Os presentes, reunidos no **I Encontro Nacional de Presidentes dos Conselhos Estaduais de Saúde**, na Cidade de Curitiba – PR, nos dias 08 e 09 de maio de 2013, com a presença de 13 Estados da Federação e o Distrito Federal, justificam e consideram a importância do fortalecimento do Controle Social na consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS através da participação efetiva dos Conselhos Estaduais de Saúde nos rumos da Política Nacional para o campo da saúde, considerando os princípios do SUS e as novas legislações no que se refere às responsabilidades de todos os atores envolvidos no processo de implementação deste Sistema.

Neste sentido, vem a público manifestar-se nos seguintes termos:

- reafirmar o Sistema Único de Saúde – SUS universal, público, gratuito e equânime;
- rejeitar toda e qualquer política de privatização, terceirização, precarização e desregulamentação do Sistema Público de Saúde;
- fortalecer o Controle Social através da participação efetiva da sociedade civil organizada nos meios de controle e fiscalização da política, democratizando suas instâncias;
- fomentar a luta da sociedade brasileira pela aprovação do Projeto de Lei de Responsabilidade Sanitária, em discussão no Congresso Nacional;
- ratificar o apoio ao projeto de iniciativa popular referente aos recursos federais de financiamento do Sistema Único de Saúde “Saúde +10”, como bandeira política de debate para as questões mais abrangentes do SUS.

Dessa forma, fica criado o **Fórum Permanente dos Presidentes dos Conselhos Estaduais de Saúde do Brasil**, com o objetivo de fortalecer o diálogo entre os Conselhos Estaduais de Saúde, por meio de encontros realizados sistemática e periodicamente, sendo que o próximo será realizado no Município de São Paulo no mês de novembro de 2013.

Assinam o Documento:

- Conselho Estadual de Saúde do Paraná;
- Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul;
- Conselho Estadual de Saúde do Sergipe;
- Conselho Estadual de Saúde da Paraíba;
- Conselho Estadual de Saúde de São Paulo;
- Conselho Estadual de Saúde de Goiás;
- Conselho Estadual de Saúde da Bahia;
- Conselho Estadual de Saúde do Pará;
- Conselho Estadual de Saúde de Tocantins;
- Conselho Estadual de Saúde do Piauí;
- Conselho Estadual de Saúde do Distrito Federal;
- Conselho Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul;
- Conselho Estadual de Saúde de Alagoas;
- Conselho Estadual de Saúde do Ceará.



Joelma Aparecida de Souza Carvalho
Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR

Estrutura e Composição dos Conselhos de Saúde

Para que haja um avanço em relação à estrutura e a composição dos Conselhos Estaduais de Saúde e, por conseguinte, dos Conselhos Municipais de Saúde será preciso uma melhoria de suas estruturas físicas, bem como uma comunicação eficaz entre as secretarias executivas com seus respectivos conselhos, realizando debates das ações positivas ou negativas dentro dos fóruns apropriados, contribuindo eficazmente com as coordenações de plenárias Estadual e realizando capacitações com os conselheiros.

As experiências têm mostrado que realizando-se conferências e capacitações nos conselhos, as dificuldades apresentadas vão sendo minimizadas, a ponto de todo o Sistema Único de Saúde – SUS ser beneficiado com essas iniciativas. A promoção dessas capacitações pode ser conseguida por meio da parceria com o Cosems, Tribunal de Contas da União – TCU, Ministério Público Estadual – MPE e Controladoria Geral da União – CGU. Reuniões descentralizadas, tendo-se em vista os regionalismos, agregam valor e visam também possibilitar a ocorrência de capacitações a distância. Para nós ainda é um desafio, porque não temos a autonomia plena dos Conselhos Estaduais de Saúde, a qualificação não só do Conselheiro, mas também do Gestor, para que os mesmos entendam as reais necessidades dos Conselhos. Aplicar a Lei Complementar nº141/2012 e a Resolução nº 453/2012 – CNS em sua plenitude. Não ter presidente nato nos conselhos estaduais, mas sim eleitos entre os pares e que os conselheiros despertem o interesse nas discussões macrorregionais.

Leis e Responsabilidades dos Conselheiros

A partir da criação do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências e da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências, ficou patente a necessidade de aplicar as Leis em alguns Estados. Com isto temos vários desafios: que as informações e solicitações cheguem até aos Conselhos Municipais de saúde, que a lei vigente seja praticada em todo o Estado, que todos os Conselhos Estaduais de Saúde discutam em seu pleno o papel de Coordenadores de Plenária, que em muitas vezes sobrepõe ao papel do Conselho, ter articulação direta do CES com o CNS, e que se realizem plenárias regionais.

Planejamento Estratégico dos Conselhos de Saúde

Um Conselho autônomo, com orçamento gerenciado pelo próprio Conselho constitui-se em fator fundamental quando o assunto é o Controle Social. Para que isso aconteça é necessário que os Conselhos mobilizem-se identificando as suas necessidades e construindo o planejamento orçamentário de acordo as realidades locais. A aprovação do orçamento dos Conselhos deverá ser homologada pelas Câmaras Municipais quando Município e Assembleia Legislativa quando Estadual.

Fator democrático e sustentável se faz com a paridade do Pleno e da Mesa Diretora dos Conselhos, tendo-se previsto periodicamente no regimento interno a eleição de presidentes e da

Mesa Diretora. Estrutura física adequada e confortável e equipe sintonizada também fazem parte desse processo. Não podendo se esquecer de um planejamento estratégico, elaborado conjuntamente pelas Comissões e Mesa Diretora.

A adequação dos Conselhos às leis vigentes, bem como a capacitação dos conselheiros e a co-participação no planejamento estratégico, é fator fundamental para o bom funcionamento do mesmo. Para tal é necessário um orçamento próprio para os Conselhos Estaduais de Saúde. Outro fator é a escolha dos conselheiros, a qual deve ser feita por processo eletivo, tentando abranger nestes representantes o Estado como um todo, não se esquecendo a formação paritária da Mesa Diretora, que é eleita pelo Pleno. Lembrando que o apoio da Gestão a todos esses aspectos é de suma importância.

Para isto, o desafio maior é ter um orçamento próprio gerenciado pelo Conselho Estadual de Saúde para a realização de capacitações. Com isto teremos um contato sistemático com os Conselhos Municipais de Saúde, que entendemos da melhor forma possível de como aplicar as legislações adequadas, motivando assim a participação do gestor, e com isto garantirão, a consolidação dos Conselhos nos eixos políticos das diretrizes da Resolução nº 453/2012 – CNS, resgatando assim a democracia e o sistema de participação, reafirmando que o SUS é um Sistema de Saúde com princípios organizativos e políticos, debatendo com a sociedade civil e organizada; que a regulamentação da Lei nº 8142/1990 – tenha como base a Resolução nº 453/2012, que os Conselhos Estaduais de Saúde devem assumir a Coordenação das Plenárias em parceria com o designado nacionalmente e estabeleçam um fluxo entre Plenária Nacional e Coordenações Estaduais, aprimorando-se desse espaço para maior sinergia, fazendo a revisão dos processos e diretrizes das Plenárias, tendo como objetivo a sua organização e empoderamento da base, através da organização em rede ascendente de plenários e colegiados de participação social e de gestores nas diferentes esferas. Avançando-se nos PESs com a sua metodologia e definição de missão, visão para apropriação dos conselheiros, fortalecendo o Controle Social no combate às privatizações dos serviços públicos no SUS, e tendo como uma agenda semestral a organização do debate do CNS, com os Presidentes dos Conselhos Estaduais.