



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS**

**RESOLUÇÃO CES/RS n.º07/2011**

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), em reunião plenária ordinária do dia 27 de outubro de 2011, no uso das suas competências regimentais e das atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8080/90 e 8142/90 e pela Lei Estadual nº 10.097/94, e

**Considerando** a realização da 6ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul;

**Considerando** que propostas apresentadas nos grupos de trabalho da 6ª Conferência foram consolidadas pela Comissão de Relatoria e aprovadas por sua Plenária Final;

**Considerando** que estas propostas representam uma síntese do entendimento do Controle Social do Estado do Rio Grande do Sul em defesa do Sistema Único de Saúde- SUS em nível Federal;

**RESOLVE:**

**Art. 1º – Referendar as Propostas Federais Consolidadas já cadastradas no sistema da 14ª Conferência Nacional de Saúde, sendo o relatório de diretrizes e propostas que seguem:**

**1. GARANTIA DE DIREITOS NA POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL COM CONTROLE SOCIAL**

- Assegurar o cumprimento da Constituição Federal garantindo que as políticas de saúde reflitam a realidade e atendam a vulnerabilidade e diversidade social, melhorando o acesso e acolhimento em toda a rede do SUS, conforme os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção em saúde, garantindo desta forma qualidade de vida e uma saúde digna.

- Garantir orçamento próprio da Seguridade Social (Saúde, Assistência e Previdência), nas três esferas de governo, fortalecendo programas de Assistência Social e garantindo o amparo aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social.

- Capacitar de forma eficiente os servidores, visando agilizar as solicitações das perícias médicas, bem como o processo para obter os benefícios, aposentadorias especiais, enfatizando sua singularidade de causa e consequência em relação à saúde, e proporcionando um atendimento humanitário, garantindo a equidade no atendimento aos usuários do sistema de seguridade social.

- Fortalecer políticas públicas e implementar serviços de Saúde, Previdência Social e Assistência Social, na rede de atenção especializada para as pessoas com deficiência, com agravos relacionados ao trabalho e com doenças incapacitantes, bem como formular políticas integradas entre saúde, educação e esportes incentivando parcerias e projetos intersetoriais, garantindo equidade de acesso físico e social e qualidade de vida a todos.

- Reativar os Conselhos da Seguridade Social nas esferas municipal, estadual e federal, criando espaços que estabeleçam o diálogo e protocolos entre os três pilares da seguridade social (Previdência-Assistência-Saúde), definindo responsabilidades complementares, criando estratégias e desenvolvendo ações e políticas intersetoriais, voltadas à valorização da vida, prevenção das doenças, violências, uso de drogas, acidentes, violações de direitos e cultura da Paz.

## 2. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS: FORTALECIMENTO E AUTONOMIA DOS CONSELHOS, EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS CONSELHEIROS DE SAÚDE, DIVULGAÇÃO E TRANSPARÊNCIA.

- Garantir apoio logístico e financiamento para os Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo, assegurando autonomia política, financeira e administrativa, fortalecendo a participação das comunidades no Controle Social.

- Aperfeiçoar os canais de participação social, dando mais visibilidade aos Conselhos de Saúde, bem como garantir o funcionamento dos conselhos (distritais, locais e gestores) de saúde e a comunicação entre os conselhos das distintas esferas, com publicidade de suas atribuições, ações e resultados, contemplando os princípios constitucionais para a garantia de direitos.

- Disponibilizar Cursos em Educação Permanente para os Conselheiros de Saúde - incluindo o programa de inclusão digital – segundo as necessidades dos mesmos e como parte da gestão do SUS no fortalecimento do Controle Social, garantido financiamento nas três esferas de governo.

- Descentralizar as reuniões do CNS (Conselho Nacional de Saúde), garantir o envio de relatórios mensais, para facilitar o fluxo da comunicação entre os Conselhos.

- Responsabilizar os gestores pelo não cumprimento das resoluções dos conselhos e conferências, em especial, quanto à dotação orçamentária e propor que os projetos de leis vinculados à saúde sejam aprovados previamente pelos respectivos Conselhos de Saúde.

## 3. GARANTIA E AMPLIAÇÃO DO FINANCIAMENTO PÚBLICO PARA A EFETIVAÇÃO DO SUS.

- Garantir os valores reais dos custos nos repasses financeiros por parte do governo federal, do PAB (Piso da Atenção Básica), do PID (Programa de Internação Domiciliar), da ESF (Estratégia de Saúde da Família), da média e da alta complexidade, das AIHs (Autorizações de Internações Hospitalares), bem como para ações de reabilitação em saúde.

- Cumprir o PAC/SAÚDE (Programa de Aceleração de Crescimento da Saúde), incluindo no Orçamento Federal, do ano de 2012, a importância de 5% das receitas do PIB (Produto Interno Bruto), visando à recuperação, ampliação e adequação da estrutura física, aquisição de novos equipamentos e recursos humanos para hospitais, Unidades de Saúde e Centros de Especialidades existentes no SUS, bem como aquisição de unidades móveis totalmente equipadas

com consultórios médicos e odontológicos para as equipes de ESFs (Estratégia de Saúde da Família).

- Cumprir a EC 29/00, obrigando todas as esferas de governo a investirem no mínimo o necessário para a manutenção e expansão dos serviços públicos de saúde, revisar os repasses de recursos de responsabilidade dos gestores e revisar os mecanismos de aplicação dos recursos para evitar a devolução dos mesmos.

- Aprovar a Lei de Responsabilidade Sanitária, ampliar mecanismos de financiamento das ações de saúde e assegurar a manutenção dos recursos federais para Seguridade Social.

- Ampliar os recursos federais destinados a Assistência Farmacêutica para aquisição e inclusão de novos medicamentos, bem como ampliar a lista oferecida pela Farmácia Popular.

#### 4. DESAFIOS PARA CONSOLIDAÇÃO DO SUS – GESTÃO PÚBLICA, HUMANIZAÇÃO, PACTO PELA SAÚDE, POLÍTICAS INTEGRAIS, UNIVERSAIS E EQUÂNIMES EM SAÚDE.

- Implantar de forma plena a Política de Humanização do SUS e fortalecer o Pacto pela Saúde como a principal estratégia de consolidação do SUS, executando as deliberações da Conferência Nacional de Saúde, tais como a não privatização da saúde (fundações/Oscips/OSs).

- Consolidar, de forma efetiva, a rede de serviços substitutivos em saúde mental, em consonância com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica no SUS, implementar a política de atenção integral à prevenção e enfrentamento do álcool e outras drogas e garantir incentivo financeiro para os hospitais gerais ampliarem leitos psiquiátricos e clínicos para desintoxicação e tratamento de transtornos mentais.

- Qualificar as políticas específicas e afirmativas de atenção à saúde, bem como incentivar programas de conscientização sobre as mesmas, de forma universal, integral, equitativa e descentralizada: acesso a consultas, exames, procedimentos, prevenção e promoção na atenção básica, média e alta complexidade.

- Impedir a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

- Garantir a saúde como política pública de estado e não de governo com uma gestão pública profissional.

#### 5. ACESSO, ACOLHIMENTO E COBERTURA DO SUS: VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ORGANIZAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS.

- Fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que articula os diferentes serviços das vigilâncias (municipais, estaduais e federal) de forma a potencializar a atuação de cada uma, aprimorando também os processos de divulgação de suas atividades, de políticas de saúde, de dados epidemiológicos, do financiamento, do trabalho em saúde, de programas, ações e serviços prestados pelo SUS.

- Restringir a veiculação de propaganda de bebidas alcoólicas e medicamentos em todos os meios de comunicação, além de isentar ou reduzir os impostos na compra de medicamentos, veículos, equipamentos e insumos para a saúde (SUS).

- Exigir que todos os hospitais universitários públicos atendam 100% SUS, ampliando a oferta de leitos (AIHS e UTI), de procedimentos e exames de alta complexidade, com fluxos de referência e contra referência bem definidos e articulados com hospitais públicos regionais e microrregionais; bem como divulgar em portais de transparência as auditorias realizadas e os recursos destinados às entidades públicas, privadas e filantrópicas.

- Implantar políticas públicas de acesso e acolhimento, em todos os serviços e ações de saúde, sem discriminação (de gênero, orientação sexual, raça e etnia), nas três esferas de governo, com a participação do controle social e o apoio de ferramentas informatizadas, bem como adequar a oferta conforme o aumento populacional e necessidades locais/regionais.

- Incluir na legislação sanitária o programa de segurança alimentar e nutricional.

#### 6. EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS AOS TRABALHADORES DA SAÚDE.

- Implementar plano de carreira nacional dos trabalhadores do SUS e condições dignas de trabalho.

- Excluir o gasto com o pessoal da saúde da Lei de Responsabilidade Fiscal garantindo a contratação de profissionais através de concursos públicos para cargos públicos, combatendo a terceirização e a precarização da gestão do trabalho.

- Garantir condições efetivas para o trabalho em equipe interdisciplinar, conforme preconizado pelo SUS, em substituição ao modelo assistencial centrado no médico e no hospital.

- Efetivar a Política de Saúde do Trabalhador, garantindo a ampliação e a qualificação da rede de atendimento e de especialidades, bem como exigir ações preventivas mais eficazes, aumentando também, a responsabilização das empresas que registram elevados números de acidentes.

- Garantir intersetorialidade nas Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador.

#### 7. GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DA CIDADANIA, QUALIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS.

- Implementar a Política Nacional de Educação Popular, criando as comissões estaduais e promover campanhas educativas de prevenção, promoção à saúde e de conscientização sobre o SUS, utilizando-se dos diversos meios de comunicação, a exemplo de cartilhas e sítios interativos na internet, instrumentalizando a população para o exercício do controle social.

- Inserir no currículo da Educação Básica o conteúdo de Políticas Públicas e aprimorar as ações educativo-preventivas em saúde nas escolas e creches, divulgando amplamente o manual do usuário do SUS.

- Garantir o cumprimento das diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde visando a formação para o SUS, dar continuidade ao PET-Saúde e PRÓ-SAÚDE e retomar os estágios de

vivência no SUS (VER-SUS), bem como implementar o serviço civil em saúde.

- Ampliar as Residências Multiprofissionais em Saúde, através da descentralização e a interiorização, com apoio financeiro para bolsas de residentes, tutores e preceptores, fomentando simultaneamente a formação permanente e a qualificação dos trabalhadores do SUS, bem como assegurar a certificação dos egressos retroativa à criação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

- Implementar e garantir a educação permanente dos gestores e dos profissionais de saúde de todos os níveis de atenção e áreas do SUS, visando à profissionalização da administração e da gestão, compatível com as atribuições dos cargos, bem como a qualificação, a humanização dos processos de trabalho e do cuidado em saúde, com o reconhecimento da educação e das práticas populares, o fortalecimento das políticas públicas e a autonomia de instâncias como CIES (Comissão de Integração Ensino Serviço), COGEREs (Colegiados de Gestão Regional) e Conselhos de Saúde.

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

Resolução aprovada em reunião plenária ordinária do dia 27 de outubro de 2011.

Atenciosamente,

Paulo Humberto Gomes da Silva  
Presidente do CES/RS