

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – CES/RS

RELATÓRIO CONSOLIDADO DA 8ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – ETAPA ESTADUAL DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

TEMA CENTRAL – DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

DIRETRIZ: “Saúde abrange o direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e autodeterminação de um povo, e que não esteja todo tempo submetido ao medo da violência, daquela violência resultante da miséria, e que resulta no roubo, no ataque. Que não esteja também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não são do povo (...).”

PROPOSTAS NACIONAIS/ESTADUAIS

Garantir que o princípio constitucional “que todo o poder emana do povo e em seu nome será exercido” seja respeitado, sendo inaceitável a perda de direitos de cidadania. Assim, exigimos o Referendum Popular Revogatório das medidas que atentam contra os direitos do povo brasileiro, tais como: EC 86, EC 95, Contrarreforma Trabalhista e Terceirização, entrega do Pré-sal.
Garantir a unidade contra a reforma da previdência (Proposta de Emenda Constitucional 06/2019) pela manutenção da seguridade social (saúde, previdência e assistência social) e da saúde como direito de todos e dever do estado, efetivando o conceito de proteção social.
Defender a Constituição Cidadã de 1988, principalmente na manutenção do Estado Democrático de Direito fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho e no pluralismo político; no fortalecimento e preservação dos seus princípios, direitos fundamentais, sociais e individuais, e liberdades garantidas; na defesa dos objetivos fundamentais de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, de garantia do desenvolvimento nacional, de erradicação da pobreza e da marginalização e redução das desigualdades sociais e regionais, além da promoção do bem de todos. Nesse sentido, ainda, garantir a inviolabilidade do direito à vida; garantindo a presença da saúde em seu sentido amplo, banindo a manipulação, inclusive intelectual, permitindo a integralidade e o empoderamento do povo.
Pelo combate a qualquer tipo de estigma, discriminação, preconceito e violência no atendimento em saúde, considerando todos os recortes étnico-sociais, de gênero e de classe social, de forma transversal em todos os eixos da Política de Saúde.
Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento do Conselho de Saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política de gestão, através de: a) eleição democrática e representativa dos membros do Conselho de Saúde; b) estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral; c) execução pelo gestor do SUS das deliberações aprovadas pelo Conselho de Saúde; d) autonomia política, financeira e administrativa; e) infraestrutura física, administrativa e financeira para exercer as suas atribuições; f) democracia interna, sem interferência indevida do gestor;

<p>g) eleição direta e livre para a mesa diretora ou coordenação, com a vedação da presidência ou coordenação ser assumida pelo gestor, por ocupante de cargo em comissão e/ou funções gratificadas;</p> <p>h) prioridade nas auditorias e fiscalizações financeiras solicitadas pelo Conselho de Saúde;</p> <p>i) fazer cumprir as punições quando constatados atos irregulares e ilegais;</p> <p>j) definição de abrangência e do conceito dos segmentos que compõem o controle social no Conselho Nacional de Saúde;</p> <p>k) qualificação dos conselheiros.</p>
<p>Desenvolver estratégias de envolvimento dos jovens à Democracia Participativa na discussão de Políticas Públicas de Saúde, assegurando espaço de representação deste segmento da população no Conselho de Saúde.</p>
<p>Garantir que a parte referente à saúde do Plano Plurianual (PPA), o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o Projeto de Lei do Orçamento Anual (LOA), e a Programação Anual de Saúde sejam aprovados pelo Conselho de Saúde, com base nas diretrizes aprovadas nas Conferências de Saúde, de cada esfera correspondente, antes de ser remetido ao Poder Legislativo, como também garantir que os convênios e contratos do SUS somente possam ser realizados se estiverem previstos nos instrumentos de gestão.</p>
<p>Garantir e fortalecer o direito conquistado pela população de exercer o Controle Social através dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, como espaços deliberativos sobre a política pública de saúde, inclusive sobre o seu financiamento, responsabilizando a gestão do SUS, nas três esferas de governo, pelo estímulo à participação dos usuários(as) e trabalhadores(as) da saúde nos espaços de gestão, controle social e promoção da saúde, mediante educação permanente, e tornando acessível a comunicação para a população em geral.</p>
<p>Democratizar e popularizar a conferência de saúde garantindo que:</p> <p>I – os recursos financeiros para a sua realização estejam disponíveis;</p> <p>II – as diretrizes e as propostas aprovadas concretizem-se em políticas públicas, inclusive aquelas de conferências de saúde passadas;</p> <p>III – seja realizada em tempo hábil para que o Plano de Saúde correspondente seja aprovado antes da remessa do Plano Plurianual (PPA) ao Poder Legislativo.</p>
<p>Garantir uma reforma tributária que tenha por objetivo a implantação da justiça fiscal, promovendo o crescimento e a distribuição de renda, com as seguintes características:</p> <p>a) impostos progressivos em relação ao patrimônio e à renda;</p> <p>b) redução das alíquotas dos impostos sobre a produção (IPI) e sobre o consumo (ICMS);</p> <p>c) tributar a distribuição de lucros com Imposto de Renda;</p> <p>d) simplificação dos tributos para possibilitar uma maior fiscalização sobre a sonegação e evasão fiscal;</p> <p>e) vedação à isenção ou diminuição de impostos para produtos comprovadamente prejudiciais à saúde (tabaco, álcool, agrotóxicos);</p> <p>f) fim da guerra fiscal e das desonerações em benefício ao capital;</p> <p>g) revogação da Lei Kandir, que torna imune a tributação de produtos semielaborados exportados, incentivando a exportação de commodities em detrimento de manufaturas;</p> <p>h) criação do Imposto sobre Grandes Fortunas; e</p> <p>i) elevação da tributação sobre o setor financeiro.</p>
<p>Revisar a Lei implementada sobre a redução das alíquotas dos Impostos sobre a produção (IPI) e sobre o consumo (ICMS).</p>

<p>Melhor divisão dos recursos, hoje destinados a emendas parlamentares de forma equânime, per capita, repassados fundo a fundo (Fundo Nacional para os Fundos Municipais de Saúde), extinguindo a modalidade de transferência por emendas parlamentares, e fortalecendo a divisão justa dos tributos, estimulando-a ao menos na área da saúde, dando início a tão necessária Reforma Tributária e a consolidação do Pacto Federativo.</p>
<p>Cumprir a Lei Kandir para que os Estados e os municípios recebam o que é de direito (os recursos para investir na saúde).</p>
<p>Democratizar os meios de comunicação de forma que efetivamente haja o direito à comunicação e a liberdade de expressão, proporcionando as diferentes ideias e opiniões, dos diferentes grupos sociais. Garantir as manifestações em igualdade de condições em espaços públicos, contribuindo para a construção de uma sociedade crítica e democrática. O processo de democratização passa pela revogação das concessões de rádio e televisão ilegais, tais como, as concedidas a parlamentares e empresas que sonham impostos. Garantia de funcionamento de rádio e televisões comunitárias, pelo fim do monopólio das rádios e televisões.</p>
<p>Tornar o Aquífero Guarani Patrimônio Natural da Humanidade, garantindo-o como recurso público fundamental para as boas condições de saúde humana, animal e ambiental, assegurando que a Vigilância Ambiental e demais órgãos que têm ação direta ou indireta sobre o Aquífero Guarani atuem para sua proteção e preservação.</p>
<p>Garantir o meio ambiente saudável, a preservação das nascentes e a disponibilidade de água tratada para toda a população, havendo incentivo para o tratamento da água, bem como para projetos de captação da água da chuva e outras alternativas de combate à falta d'água que não ponham em risco a saúde da população, fortalecendo a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias que proporcionem a economicidade de água e a melhoria/preservação de sua qualidade, ampliando os parâmetros analisados em função dos agrotóxicos, dos metais pesados presentes em nossas indústrias e dos princípios ativos comuns em muitos medicamentos. No mesmo sentido, garantir saneamento básico adequado para a população, havendo incentivo específico para tal.</p>
<p>Considerando que o lixo representa um dos principais problemas de saúde pública, apoiar a implementação de políticas públicas de resíduos sólidos local e/ou regional (industriais, resíduos de serviço de saúde, domésticos e resíduos de construção civil, outros) com gerenciamento integrado, para: coleta seletiva, destinação adequada, implantação de usina de processamento de resíduos sólidos urbanos e rurais, política de combate a acidentes com produtos perigosos, reciclagem, investimento em pesquisa de reaproveitamento, estudo de viabilidade com recuperação dos antigos lixões de modo participativo, com controle social, implantação de cooperativas, colocação de lixeiras nas áreas públicas em que ainda carecem, e estímulo (juntamente com capacitação) ao uso do sistema de compostagem para destinação dos resíduos orgânicos. Ao mesmo tempo, intensificar a fiscalização relacionada ao descarte adequado de resíduos, implementando a devida responsabilização.</p>
<p>Combater a geração de bens de consumo com obsolescência programada, o que exaure cada vez mais recursos ambientais e causa um esforço/estresse contínuo do trabalhador para aquisição de bens.</p>
<p>Defender a Democracia, de forma intransigente e irrestrita, que deve ser compreendida em toda sua magnitude, respeitando as diversidades de representações de gênero, raça, etnia, cultura, orientação sexual, religião, ideologia ou qualquer outra forma de manifestação da sociedade.</p>
<p>Garantir a participação do SUS na discussão de temas como: desarmamento, leis de trânsito e outros que, embora não sejam de sua alçada direta, interferem no planejamento e demandam recursos substanciais do sistema para o custeio da saúde.</p>

Estimular empresas, através de parcerias com políticas públicas voltadas à inserção de pessoas, a programas de geração de renda.
Defender uma Reforma Política que fortaleça a Democracia e o Povo.
Garantir a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência-Estatuto da Pessoa com Deficiência, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência do Estatuto do Idoso e da Política de Atenção Integral à Saúde do Idoso, estimulando a criação de grupos e espaços nas unidades que garantam a defesa e a integralidade de sua saúde.
Aprimorar a participação social, investindo em ações de conscientização e empoderamento da população sobre a democracia e importância de sua participação, assim como garantir que a participação popular seja valorizada e incentivada pelas três esferas de governo, defendendo e mantendo os legítimos espaços da participação popular.
Definir como lei a licença maternidade de 4 meses para 6 meses, e aumentar a licença paternidade de 5 dias para 30 dias.
Mobilizar os diferentes segmentos sociais a fim de defender a saúde como direito humano e o SUS como política pública brasileira.

PROPOSTAS ESTADUAIS

Garantir a reestruturação e a democratização do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, através da eleição de seus membros, com encaminhamento pelo Governador do Estado de Projeto de Lei aprovado pelo Plenário do CES, para análise e deliberação do Poder Legislativo.

EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO

DIRETRIZ: Saúde é um bem-estar físico, psíquico, social, afetivo que significa que as pessoas e comunidades tenham mais do que ausência de doença, ou seja, que tenham também direito à habitação, ao trabalho, ao salário e aposentadoria dignos; ao ar, água e alimentos de boa qualidade; à educação crítica; à informação verdadeira; e ao meio ambiente saudável. Para garantir a saúde, é fundamental defender o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto patrimônio e direito do povo brasileiro, pelo seu papel de proteção social, a partir da compreensão da saúde como princípio da dignidade humana.
--

PROPOSTAS NACIONAIS/ESTADUAIS

Fortalecer o status constitucional da saúde como direito e garantir que os determinantes e condicionantes da saúde (trabalho, educação transporte, moradia, lazer, alimentação) sejam acessíveis a todas as pessoas, utilizando o princípio da equidade, bem como assegurar que as condições e fatores que expõem as pessoas à vulnerabilidade em saúde sejam reconhecidas e sanadas, garantindo o direito à saúde em cada território, e que suas especificidades sejam respeitadas.
Agilizar os processos de reavaliação dos registros e cadastros de agrotóxicos, visando à proibição de agrotóxicos perigosos e de maior risco à saúde e ao meio ambiente, além de: <ul style="list-style-type: none"> a) reafirmar a proibição da importação, produção e uso dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem; b) fortalecer as fiscalizações, promovendo punições mais severas ao contrabando de agrotóxicos que entram no Brasil, em especial por zonas de fronteiras; c) acompanhar os trabalhadores que manuseiam estes produtos, efetuando

monitoramento clínico e laboratorial, bem como conscientizando-os sobre os riscos à saúde provenientes de agrotóxicos e sobre a forma correta de utilização (uso de EPIs e etc.);

d) garantir que as intoxicações por agrotóxicos sejam notificadas e promover mais pesquisas acerca dos danos provenientes de seu uso;

e) exigir o fim do financiamento público à aquisição de agrotóxicos, proibindo seu subsídio e a exigência de utilização dos mesmos na agricultura como condição para financiamento e empréstimos rurais;

f) obrigar que as licenças ambientais, relativas a agrotóxicos, sejam aprovadas pelo controle social, Conselhos de Saúde e de meio ambiente;

g) manter a regra que a liberação de agrotóxicos seja feita pelos três entes, Ministério da Agricultura, Ministério do Meio Ambiente, e Ministério da Saúde;

h) exigir o cumprimento da legislação sobre o descarte correto das embalagens de agrotóxicos (logística reversa);

i) fortalecimento da fiscalização ao armazenamento de agrotóxicos e lavagem de pulverizadores na área urbana, incentivando as denúncias e aplicando as penalidades cabíveis;

j) coibir a venda de agrotóxico sem receituário de profissional devidamente qualificado, com a respectiva fiscalização e punição;

k) fomentar um maior envolvimento dos conselhos de classes das áreas de medicina veterinária e engenharia agrônômica, no que tange à fiscalização das atividades de prescrição de produtos agroquímicos;

l) capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia;

m) propiciar capacitação e campanhas informativas e práticas, para uso alternativo de agrotóxicos e pelo consumo consciente, fomentando a produção orgânica em grande escala e prestando assessoria técnica para tal;

n) fortalecer e incentivar cooperativas; e

o) implantar programa de antídotos que contemple uma Central Regional para distribuição e armazenamento.

Tornar obrigatório que a empresa informe aos trabalhadores, aos órgãos públicos e a sociedade:

a) a relação das substâncias tóxicas utilizadas e ou produzidas nas atividades da empresa, bem como, os riscos à saúde e ao meio ambiente, decorrentes do processo produtivo e da organização do trabalho;

b) a relação de danos decorrentes das atividades de telecomunicações e as medidas protetivas frente a poluição eletromagnéticas de forma a proteger a saúde dos trabalhadores e a população em geral;

Garantir e aumentar o financiamento e ampliação dos laboratórios oficiais e dos centros de pesquisa nacionais, destinando recursos federais para o desenvolvimento científico, tecnológico, inovações e produção pública de fármacos e medicamentos que sejam de interesse do SUS, propondo intervenções nos determinantes sociais e ambientais da saúde e priorizando doenças prevalentes e as deficiências.

Consolidar e otimizar as notificações obrigatórias com o cruzamento de dados em um sistema unificado de informações, identificando os condicionantes e determinantes, visando, a partir das informações obtidas, prevenir a doença e promover a saúde, melhorando os indicadores pactuados na saúde.

Defender o Enfrentamento a Violência nas Relações de Trabalho com foco na prevenção dos diversos tipos de violência, canais de denúncia e no acompanhamento da saúde do trabalhador. Assegurar lei que considere crime o assédio moral, responsabilizando quem o praticou, além de arcar com despesas do tratamento das sequelas do assédio. No caso de ocorrer no:

<p>I – Setor público: o gestor que permitir o assédio moral deverá ser corresponsabilizado com a perda do cargo público;</p> <p>II – Setor privado: a empresa ser penalizada com multa, com impedimento de participação de licitações públicas, além de arcar com as despesas do tratamento das sequelas do assédio.</p>
<p>Proibir a produção e comercialização de transgênicos e gorduras trans até que existam pesquisas confiáveis de impacto à saúde e ao ambiente, controladas e fiscalizadas pelo poder público e controle social, que atestem a inocuidade dos mesmos. Além disso, implantar uma legislação mais rigorosa para evitar propaganda que incentive o consumo de produtos que prejudiquem a saúde, bem como, implementar maior taxaçoão desses produtos. Nesse sentido, exigir também a redução de açúcar e sódio na alimentação, conforme previsto no Plano de Ações Estratégicas (2011/2022) para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Assegurar que tal Plano promova o consumo consciente e a rotulagem correta, garantindo que os consumidores tenham informações adequadas sobre os alimentos que consumirão através de políticas públicas, utilizando as orientações do Guia Alimentar para a população brasileira.</p>
<p>Respeitar a democracia participativa como forma de garantia de participação popular nos processos decisórios, fortalecendo, assim, as instâncias de controle e de participação no poder. Desta forma, a defesa dos Conselhos de políticas públicas e as conferências públicas, nas três esferas de governo, são condição fundamental para que se mantenham os legítimos espaços de participação popular, tanto pelo papel fiscalizador, quanto de formulador e avaliador de políticas públicas. Em especial atenção para o fortalecimento da Lei Federal nº 8142/1990, que determina o papel do controle social da saúde. É importante garantir que nenhum governo ou conjuntura política prejudiquem o direito à saúde, fortalecido por meio das leis 8.080/90 e 8.142/90</p>
<p>Assegurar o acesso (considerando as especificidades e realidades da região) às Universidades Públicas, com melhoria da qualidade e ampliação dos cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, não permitindo que esta formação ocorra na modalidade Ensino à Distância (EAD), exceto para aperfeiçoamento da profissão, propondo conhecimentos de humanização e atendimento integral e holístico do sujeito, suscitando a regionalização de espaços de formação de caráter público, bem como buscar articulação das ações das universidades com ações nos serviços, visando redução das lacunas entre práticas acadêmicas e assistenciais.</p>
<p>Garantir o acesso aos serviços da rede de saúde fora do território para todas as pessoas que tenham impedimentos devido ao estigma, discriminação e preconceito. Além disso, implementar e implantar Políticas de Enfrentamento e Combate ao HIV/Aids e a coinfecção com a Tuberculose e Hepatites Virais, bem como, ampliar e intensificar as ações referentes a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na faixa etária dos jovens e idosos.</p>
<p>Implantar e implementar Planos de Enfrentamento ao HIV/Aids e a coinfecção com a tuberculose com abrangências regionais, bem como Comitês de Mortalidade para serem trabalhados os pontos em comum em cada região, em resposta a Epidemia de HIV/Aids que continua com altos índices epidemiológicos de novas infecções e alto índice de mortalidade nas populações mais vulneráveis, para conseguirmos diminuir os alarmantes índices epidemiológicos.</p>
<p>Defender a Indústria químico-farmacêutica pública, com utilização sustentável da biodiversidade brasileira, visto seu potencial também como fonte de estudo para fármacos, e de incentivo às práticas integrativas complementares, cujas pesquisas devem ser incentivadas e integrantes da Ciência e Tecnologia. Na mesma linha, implementar a Política de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de fitoterápicos, inserida na Política de Assistência Farmacêutica e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, no resguardo e proteção dos saberes advindos de nossa</p>

diversidade humana, cultural e da biodiversidade.
Implantar e implementar Câmara de Conciliação de Litígios para resolução administrativa dos pedidos de medicamentos, produtos e serviços de saúde que não se encontram disponíveis no território. Criar e fortalecer meios para adequar, viabilizar e economizar na aquisição de medicamentos; e, implantar Centros de Referência de Medicamentos de Alto Custo, visando a redução de ações judiciais, e, quando estas forem necessárias, que sejam julgadas com transparência, permitindo o controle social e inibindo atos imorais e ilegais
Garantir o acesso e uso racional de medicamentos e tecnologias, bem como a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, promovendo ações de conscientização sobre o uso racional e descarte correto de medicamentos, bem como reforçando a importância dos Laboratórios Farmacêuticos Públicos no Complexo Industrial da Saúde e no Desenvolvimento da Ciência e Tecnologia Brasileira, de acordo com as necessidades da população, apontadas pelo controle social, através dos conselhos e das deliberações das conferências. Repudiando a terceirização do apoio técnico aos sistemas de justiça, nas demandas da saúde, oferecido por profissionais ou instituições que apresentem conflitos de interesse.
Garantir incentivos para o cultivo de alimentos orgânicos com o objetivo de produzir alimentos mais saudáveis para consumo próprio e para comercialização, incentivando e fortalecendo cooperativas, criar um banco público de sementes crioulas, proporcionando a todas as pessoas o acesso a uma alimentação adequada e saudável. Juntamente com a promoção da alimentação saudável, implementar outras ações para promoção da saúde, como: práticas corporais e atividades físicas orientadas por profissionais, mobilização da comunidade e práticas artísticas e culturais, fortalecendo os programas já existentes.
Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, e implementar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, bem como assegurar que a União e o Estado garantam a manutenção financeira permanente, estável e adequada, dos Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), possibilitando a continuidade das ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, vigilância epidemiológica, assistência, matriciamento e educação em saúde do trabalhador nas suas áreas de abrangência.
Implementar a Portaria 199/2014, de forma efetiva para uniformização de protocolos clínicos para as doenças raras e negligenciadas, segundo suas especificidades, melhorando e aperfeiçoando referência e contra referência do atendimento.
Garantir o financiamento para o acompanhamento domiciliar de pacientes que dependem de assistência além da atenção básica.
Investir na promoção e prevenção em saúde no que se refere aos condicionantes, como acesso à alimentação adequada, de qualidade e orgânica, à atividade física, ao lazer e ao transporte público e ampliando as ofertas de cuidado variado que superam a lógica médico centrada, como, por exemplo NASF, Equipes de Apoio Matricial, SRT, CAPS, pontos de cultura e saúde, atenção farmacêutica, PSE, PICS, utilizando o princípio da equidade, assegurando que as condições e fatores que expõem as pessoas a vulnerabilidades em saúde sejam reconhecidas e sanadas, garantindo o direito à saúde em cada território, e que suas especificidades sejam respeitadas, bem como, o acesso aos serviços da rede de saúde fora do território para todas as pessoas que tenham impedimentos devido a estigma, discriminação e preconceito.
Garantir a obrigatoriedade da estruturação de equipes de políticas de equidade (saúde da população negra, em situação de rua, povos indígenas, imigrantes, doenças raras, idosos, comunidades tradicionais, comunidade de surdos, pessoas vivendo com

HIV/AIDS/ IST/ hepatites/ sífilis e tuberculose, LGBTQI+ e pessoas com deficiência) no âmbito de todas as esferas do governo, com enfoque na formação dos profissionais de saúde e em ações de prevenção específicas destes grupos, em consonância com a diretriz de equidade do SUS.
Garantir e fortalecer o direito conquistado pela população de exercer o Controle Social através dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde como espaços deliberativos sobre a política pública de saúde, inclusive sobre o seu financiamento, responsabilizando a gestão do SUS, nas três esferas de governo, pelo estímulo à participação dos usuários(as) e trabalhadores(as) da saúde nos espaços de gestão, controle social e promoção da saúde, mediante educação permanente e tornando acessível a comunicação para a população em geral.
Garantir nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal) através do sistema de saúde o fornecimento de leite especial para crianças que apresentam intolerância à lactose ou outra patologia que contraindique o uso de leite, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
Criar estratégias de enfrentamento dos problemas de saúde com ações saudáveis na alimentação, fitoterapia e hábitos saudáveis, para todos os ciclos de vida.
Divulgar os estudos sobre os problemas de contaminação por metais pesados em produtos de uso doméstico e nos alimentos, bem como sobre os efeitos dos resíduos destes metais na água e no organismo.
Efetivar a Política da Pessoa com Deficiência garantindo o acesso com equidade, a prioridade, a sinalização adequada e o transporte adaptado, com profissionais de saúde capacitados para o atendimento e abordagem destes usuários, além de centros de referência em reabilitação física e psicomotora (adulto e infantil) em todos os níveis de complexidade, em todas as regiões de saúde.
Fortalecer a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNASUS, com contínuo investimento e aprimoramento, objetivando complementar a formação dos profissionais que atuam na Atenção Básica, através da expansão do programa de formação continuada em serviço.
Garantir atenção à saúde em integração ao Sistema de Seguridade Social, entendido como uma rede de proteção social às pessoas em de todas as fases da vida.
Respeitar e defender o Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência — Estatuto da Pessoa com Deficiência, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência do Estatuto do Idoso.
Aumentar investimento na rede sócio assistencial, garantindo trabalho em rede, de forma intersetorial, potencializando investimento na Vigilância em Saúde, quanto à estrutura e profissionais.
Responsabilizar as empresas que produzem substâncias químicas pelos seus danos ao solo, a saúde das pessoas e ao ecossistema.

PROPOSTAS ESTADUAIS

Implantar Plenária de Conselhos de Saúde por Região de Saúde e por Macrorregião de Saúde.
Fortalecimento e reorganização do Conselho Regional de Saúde.
Implantar e implementar Planos de Enfrentamento ao HIV/Aids e a Coinfecção com a TB com abrangências regionais, principalmente na região metropolitana de Porto Alegre, bem como Comitês de Mortalidade para serem trabalhados os pontos em comum em cada

região, em resposta a Epidemia de HIV/Aids no estado e que continua com altos índices epidemiológicos de novas infecções e alto índice de mortalidade, sendo todos acima dos índices nacionais, demonstrando a existência de uma epidemia mista: generalizada – heterossexual – e concentrada pelas populações mais vulneráveis para conseguirmos diminuirmos estes índices epidemiológicos tão alarmantes e reduzi-los pelo menos aos índices nacionais.

Fortalecer as políticas que visam o desenvolvimento da promoção da saúde e a prevenção da doença através de investimentos na Vigilância em Saúde, garantindo suas atividades como função de Estado, na figura do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Assegurar a atuação do CEVS em estrutura administrativa única, garantindo a indissociabilidade das Vigilâncias (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, e Saúde do Trabalhador), Divisão de Apoio Técnico, Divisão Administrativa, Centro de Informações Toxicológicas (CIT) e Laboratório Central do Estado (LACEN), com estrutura e insumos adequados para análises e tomadas de decisão em tempo hábil, com um quadro funcional adequado às necessidades da população, com financiamento que garanta resolutividade em todo o território. Prevenir é mais eficiente e menos oneroso aos cofres públicos do que tratar agravos à saúde da população.

Incentivar que o Estado do Rio Grande do Sul coordene todo o processo de fluxo e referência em média e alta complexidade na região, com um sistema de referência e contra referência, na busca de melhor resolutividade.

Criar um Centro de Reabilitação em todas as Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, que irá possibilitar o fornecimento de todas as tecnologias assistivas (tais como órteses e próteses, cadeiras de rodas etc.), evitando deslocando para a Capital e ou uma cidade descentralizada para este serviço.

Fortalecer a rede hemoterápica do Estado do Rio Grande do Sul, definindo serviços regionais e contratualizando com entidades filantrópicas, para garantir o fornecimento de sangue, componentes e hemoderivados aos serviços de saúde da atenção terciária.

Lutar pelo comprometimento do Estado em fortalecer o apoio técnico e manter as Coordenadorias Regionais de Saúde.

Redefinir a discussão do formato de atendimento nos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador.

EIXO II - CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS

DIRETRIZ: Garantir a universalidade de acesso, integralidade de assistência, equidade, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizado e hierarquizada.

PROPOSTAS NACIONAIS/ESTADUAIS

Reestruturar a Estratégia de Saúde da Família e ampliar o seu financiamento, para que tenha resolutividade e 100% de cobertura nos territórios, garantindo a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Ampliar e fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada e ordenadora do sistema de saúde, aplicando o princípio da referência e contra referência, garantindo:

- a) a promoção da saúde, com a integralidade da atenção e assistência, por meio da implantação e da ampliação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- b) a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), garantindo a infraestrutura necessária para tanto;
- c) a implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) que interajam com a Rede

de Atenção à Saúde (RAS), conforme a demanda de cada região.
Revogar a Portaria 2435/2017 que alterou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sem debate com a sociedade e sem aprovação do controle social.
Ampliar e fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, garantindo o acompanhamento farmacoterapêutico e a disponibilidade dos medicamentos das listas padronizadas dos componentes básico, estratégico e especializado, atualizados, com a transversalidade do Uso Racional dos Medicamentos.
Assegurar a presença de profissionais de saúde em quantidade adequada e com a devida formação em cada território, de acordo com suas particularidades e necessidades. Na mesma linha, a Atenção Básica deve contemplar profissionais com formação em Medicina de Família e Comunidade.
Garantir através de legislação específica que os médicos e outros profissionais ligados à área da saúde recém-formados nas universidades públicas atuem no mínimo 02 anos nos serviços públicos de saúde de todos os municípios que apresentam dificuldades em dispor destes profissionais nas equipes de saúde.
Reestruturar e ampliar o Programa Mais Médicos garantindo a presença dos profissionais de saúde em todos os territórios. Firmar compromisso de solucionar em 10 anos, de forma definitiva, as pendências relacionadas aos recursos humanos do SUS, através da inclusão deste compromisso nas Diretrizes Nacionais.
Aprovar o Projeto de Lei nº 08131/2017 (conhecido como `Lei da Saúde Bucal`), que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) no âmbito do SUS e altera a Lei nº 8.080/1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS, transformando o Brasil Sorridente de uma política de governo para uma política de Estado.
Garantir casa de apoio aos acompanhantes de pacientes em internação hospitalar fora do seu território de origem.
Garantir que o SUS ofereça para toda a população a estrutura física, tecnológica, equipamentos, exames e profissionais capacitados, nas especialidades demandadas, para atendimento às suas necessidades. Ampliar a oferta de exames, consultas especialidades, tipos de especialidades, garantir serviços de urgência e emergência, aperfeiçoar os fluxos de referência e contra referência, promovendo resolutividade, efetividade e agilidade ao atendimento, e garantindo a continuidade no cuidado. Além de efetuar ações de promoção e prevenção em saúde, bem como educação em saúde.
Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, assegurando o respeito às escolhas das pessoas e às práticas e saberes em saúde dos povos e comunidades tradicionais, na perspectiva de promover mudanças no modelo de atenção à saúde.
Assegurar a atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa, garantindo a autonomia e os direitos dos envolvidos.
Defender a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) como uma Comissão do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que atua em conjunto com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa – CEP e com uma composição multidisciplinar, no cumprimento de sua função de implementar as normas, diretrizes e protocolos regulamentadores de pesquisas envolvendo seres humanos, na defesa da vida.
Garantir a reforma antimanicomial através da ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPSi, oficina de trabalho e renda, oficinas terapêuticas, serviço residencial terapêutico, leitos de saúde mental em hospitais gerais, ambulatórios em saúde mental, consultórios na rua, unidades de acolhimento e equipe de redução de danos na abordagem de rua dia e noite, de acordo

<p>com o dimensionamento populacional e indicadores de saúde do território. Ainda, garantir a execução da Política Nacional referente à saúde mental no sistema prisional, assegurar a Política de saúde mental na Atenção Básica e reafirmar a garantia do cuidado em liberdade dos usuários de álcool e outras drogas.</p>
<p>No âmbito da Saúde Mental, facilitar o acesso às internações nas Comunidades Terapêuticas, assim como realização de acompanhamentos dos usuários após a internação. Fortalecer os serviços do CAPS, assim como contratação de profissionais e implantação de Consultório de Rua.</p>
<p>Defender a saúde, a vida, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, visando: acabar com a violência sexual, obstétrica e doméstica, diminuir a mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde. Aprimorar a política de pré-natal com valorização e incentivo do parto normal.</p>
<p>Efetivar políticas públicas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde que garantam acesso, atenção de qualidade, humanizada e integral ao cidadão, considerando o princípio da equidade, contemplando as diversas especificidades de cada caso.</p>
<p>Assegurar que a assistência Integral da Saúde, do diagnóstico à atenção do agravo (doenças transmissíveis e não transmissíveis), ocorra em serviços de saúde, por profissionais habilitados e qualificados, para atender as demandas e necessidades dos usuários do SUS, respeitando as diferenças e especificidades destes.</p>
<p>Aperfeiçoar a Rede Telemedicina com incorporação de novas tecnologias garantindo ao médico generalista da Atenção Básica a possibilidade de uma segunda opinião de especialistas, em tempo oportuno, beneficiando tanto a resolutividade do sistema e, principalmente, a saúde da população..</p>
<p>Reafirmar a Política de Ciência e Tecnologia em Saúde (PNCTIS), enquanto parte integrante da Política Nacional de Saúde e como um componente das políticas industrial, de educação e demais políticas sociais, cujo objetivo é contribuir com o desenvolvimento nacional sustentável e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades ambientais, econômicas, sociais, culturais e políticas do país.</p>
<p>Assegurar pelo cumprimento, respeito e cooperação com outros países, aos acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário, em especial os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), com seus 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030.</p>
<p>Combater o racismo estrutural e institucional, reconhecendo as desigualdades étnico-raciais como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.</p>
<p>Efetivar os princípios da descentralização e da regionalização da atenção à saúde de forma que garanta a universalidade e integralidade, nas ações de atenção Básica, Média e Alta Complexidade, definindo os serviços e efetivando a promoção, proteção e recuperação da saúde para todo o cidadão, independente do território. Criar a autarquia, por região de saúde, vinculada a uma autarquia nacional, sob controle social, singular e intergovernamental, tripartite, na gestão de financiamento, com adesão voluntária de União, Estados, e Municípios em territórios, bases e redes de serviços regionais, para atuar na atenção e cuidados integrais à saúde, com estratégias de serviço de promoção, proteção, recuperação e apoio ao autocuidado na atenção básica, na média, e alta complexidade.</p>
<p>Garantir um Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo, com isonomia de vencimentos, no regime estatutário (RJU) que contemple:</p> <ol style="list-style-type: none"> ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia; jornada máxima de 30 horas semanais; dedicação exclusiva;

<p>d) política de valorização dos servidores e reajustes salariais dignos;</p> <p>e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento, que incluam política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira;</p> <p>f) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades de insalubridade e periculosidade;</p> <p>g) isonomia de vencimentos aos servidores de todos os níveis de complexidade e esferas de governo; e</p> <p>h) abolir todas as formas de precarização e terceirização dos serviços públicos pelo setor privado.</p>
<p>Defender, incondicionalmente, o SUS público, estatal, universal de qualidade e sob a gestão direta do Estado contra todas as formas de privatização e precarização da saúde pela revogação das leis que deram origem às Organizações Sociais, às Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, as Fundações Estatais de Direito Privado, à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e suas subsidiárias, e aquela que permite e/ou prevê a Parceria Público-Privada; bem como, contra a proposta do Instituto Nacional de Saúde Indígena.</p>
<p>Garantir a Saúde como Política Pública de Estado e não de Governo, contando com gestão pública profissional e que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as esferas de gestão e em todos os serviços, seja 100% pública e estatal, com a garantia que todas as políticas de saúde sejam aprovadas previamente pelo controle social correspondente.</p>
<p>Denunciar e combater a proposta de Cobertura Universal de Saúde, pois são apenas pacotes limitados de serviços que não atendem às necessidades de saúde da população por não garantir a cobertura integral, universal e equânime e que visa acabar com o SUS.</p>
<p>Ampliar o SAMU Regional, com financiamento tripartite, aperfeiçoando o processo de acolhimento, e mecanismos de avaliação e monitoramento conforme definidos nos protocolos. Garantir um atendimento mais rápido e eficiente.</p>
<p>Instituir a efetiva profissionalização da gestão do SUS em todos os níveis, com os cargos ocupados por profissionais de carreira concursados, com formação e perfil necessários para atenderem às necessidades do SUS e da população brasileira.</p>
<p>Garantir que os recursos da saúde pública estejam no Fundo de Saúde, em cada esfera de governo, e não no respectivo órgão fazendário.</p>
<p>Manutenção de hospitais pequenos para continuidade da saúde da população que está distante dos grandes centros.</p>
<p>Integrar, aprimorar e aperfeiçoar os diversos sistemas de informação do SUS, unificando em uma única base de dados, garantindo suporte técnico e manutenção adequada que agregue as diversas informações existentes, tais como: cartão SUS, prontuário eletrônico, dados de empregos, funções, dados previdenciários, entres outros, consolidando um Sistema de Informatização Nacional, para melhor articulação da rede de saúde.</p>
<p>Incentivar a ampliação de convênios com institutos de ensino e pesquisa para pesquisa e diagnóstico da situação de saúde nos territórios.</p>
<p>Ampliar e fortalecer a participação do farmacêutico na rede de cuidados da atenção básica para prestar acompanhamento farmacoterapêutico e serviços farmacêuticos, promovendo o uso racional de medicamentos e garantindo a informação para profissionais e usuários, por meio de ações individuais e coletivas humanizando o atendimento.</p>
<p>Promover ações na comunidade e nas escolas para discussão sobre:</p> <p>I – o SUS, saúde como direito, promoção da saúde e prevenção da doença;</p> <p>II – o uso racional e o descarte correto de medicamentos, e o papel do farmacêutico na</p>

promoção do cuidado em saúde; III – responsabilidade sobre os recursos públicos.
Realizar campanhas de conscientização sobre o funcionamento e recursos do SUS, promoção e prevenção em saúde através de todos os meios de comunicação disponíveis.
Garantir capacitação, educação permanente e educação continuada aos profissionais de saúde, aos gestores e aos usuários sobre as ações, processo, técnicas e temas relevantes ao processo de trabalho e controle social.
Ampliar a Residência Multiprofissional como forma de qualificação dos profissionais e serviços, além de reduzir a sua carga horária prática para contemplar momentos de reflexão, discussão e estudo proposto.
Implementar políticas de ciência tecnologia e inovação em saúde.
Editar a nova Portaria que disciplina sobre a Certificação de “Hospital de Ensino”, para que os hospitais que prestam relevantes serviços nas pastas da saúde e educação possam habilitar sua certificação.
Fortalecer a Política Pública de Saúde através do Programa de Saúde na Escola, divulgando o funcionamento e as particularidades do Sistema Único de Saúde.
Fortalecer as ações desenvolvidas pelo Sistema de Auditoria.
Implantação de uma auditoria independente e não governamental para controle dos repasses estaduais e federais aos municípios.
Garantia de não municipalização da Saúde Indígena, permanecendo sob responsabilidade da União, no SUS. Manutenção e garantia do recurso Estadual indígena destinado à saúde indígena. Ainda, utilização do Sistema E-SUS com a Saúde Indígena.
Instituir o serviço civil obrigatório, principalmente para profissionais formados em universidades públicas nas áreas da saúde; com trabalho remunerado no SUS e participação do Ministério da Educação na implementação dessa política.

PROPOSTAS ESTADUAIS

Garantir que haja hospital público estruturado e equipado, em cada região de saúde, com gestão estadual, 100% SUS, ampliando a oferta de leitos (AIHS e UTI), de procedimentos e exames, com fluxos de referência e contra referência, ampliando e fortalecendo as redes de atenção à saúde, tendo como base as necessidades regionais.

Plano de Carreira, com Isonomia de Vencimentos, para todos os servidores da Secretaria Estadual de Saúde com:

- redistribuição dos servidores lotados na Secretaria Estadual da Saúde pertencentes ao Quadro Geral e ao Quadro Técnico Científicos para o Quadro da Saúde Pública;
- transformação do atual Quadro de Funcionários da Saúde Pública em Plano de Carreira;
- o Plano de Carreira deve conter ascensão funcional;
- critérios objetivos para preenchimento dos cargos de chefia e os cargos em comissão de livre nomeação e exoneração;
- jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos;
- estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior e em áreas de difícil acesso e provimento; e

g) política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade.

Garantir a manutenção e reafirmar o papel estratégico e fundamental, ampliando a atuação da Escola de Saúde Pública para proporcionar a educação permanente para:
I – os trabalhadores do SUS; e
II – para o Controle Social, sob orientação do CES.

Fortalecer e dar autonomia para as coordenadorias de saúde para que supra a necessidade do território que contempla, estabelecendo uma relação ampla entre cidadão e coordenadoria de saúde. Ainda, garantir a manutenção das 19 CRSs atualmente existentes no Estado, assegurando o atendimento às necessidades de cada Região de Saúde.

Exigir do Governo do Estado do Rio Grande do Sul a abertura imediata do Hospital Regional de Santa Maria.

Implantar em todas as Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, os Centros de Especialidade – Policlínicas Regionais Públicas e com Gestão Pública, com oferta de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializadas.

Ampliar serviços públicos para a média complexidade, em todas regionais, em especial a disponibilização de exames preventivos, bem como a revisão dos serviços laboratoriais sob responsabilidade do estado do Rio Grande do Sul para que formem parceria com os municípios aumentando a cobertura e resolutividade regionais.

Planejar, definir e implementar na rede hospitalar do Vale do Taquari, sob coordenação da 16ª CRS, todas as referências para que os pacientes não necessitem de atendimento fora do Vale do Taquari.

Adequar número de leitos de UTI dos hospitais do Vale do Taquari conforme orientação da organização mundial da saúde (330 leitos por um milhão de pessoas).

Implementar e garantir a rede regional para a realização de partos de alto risco, tendo a referência para os municípios da Região Macromissioneira.

Implantar referência regional para pré-natal e parto de alto-risco na 15ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Rever a regionalização dos partos conforme cada situação local e estrutural do hospital.

Garantia da construção e funcionamento do HPR de Palmeira das Missões, com as especialidades a qual a região tem carência, garantindo atendimento 100% SUS; bem como garantir que haja hospital público estruturado e equipado, em cada região de saúde, com gestão estadual, 100% SUS, ampliando a oferta de leitos (AIHS e UTI), de procedimentos e exames, com fluxos de referência e contra referência ampliando e fortalecendo as redes de atenção à saúde, tendo como base as necessidades regionais.

Aumento do número de campanhas estaduais de mobilização social.

Normatização de políticas para Hospitais de Pequeno Porte (HPPs).

Que o estado do Rio Grande do Sul coordene todo o processo de fluxo e referência em média e alta complexidade na região, com um sistema de referência e contra referências.

Ampliar os índices de vacinação e a disponibilidade das vacinas oferecidas pelo SUS, e promover campanhas educacionais de esclarecimento da importância da vacinação em todas as fases da vida.

Criar um Centro de Reabilitação IV em todas as Regiões de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, que irá possibilitar o fornecimento de todas as tecnologias assistivas (tais como órteses e próteses, cadeiras de rodas etc.), evitando deslocamentos para a Capital e ou uma cidade descentralizada para este serviço.
Fortalecer a rede hemoterápica do Estado do Rio Grande do Sul, definindo serviços regionais e contratualizando com entidades filantrópicas, para garantir o fornecimento de sangue, componentes e hemoderivados aos serviços de saúde da atenção terciária.
Implantação e financiamento de ambulatórios regionais para acompanhamento multiprofissional e tratamento hormonal para população transexual e travestis.
Realização da ligação asfáltica na ERS-430, entre Charrua e Tapejara, para otimização dos serviços de saúde, tendo o Hospital Santa Antônio, de Tapejara, como referência para Charrua.
Asfaltamento da ERS516, para facilitar o transporte dos pacientes para Santa Maria, referência do município para atendimentos de alta complexidade.
O Estado do Rio Grande do Sul deve cumprir o que está previsto no RENAME, repassando aos municípios as verbas destinadas obrigatoriamente à assistência farmacêutica.

EIXO III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

DIRETRIZ: Garantir a saúde como direito constitucional, assegurando que o sistema público de saúde receba os recursos financeiros suficientes para uma saúde universal de qualidade, segundo as necessidades da população.

PROPOSTAS NACIONAIS/ESTADUAIS

Assegurar a revogação da: a) Emenda Constitucional nº 86 (oitenta e seis), que trata do orçamento impositivo, por retirar recursos da saúde pública, possibilitar que as emendas parlamentares do orçamento impositivo sejam contabilizados como gastos com saúde, e retirar 25%(vinte e cinco por cento) dos recursos do pré-sal com aplicação adicional ao mínimo em ações e serviços públicos em saúde; b) Emenda Constitucional nº 95 (noventa e cinco), que congela o gasto primário da união por vinte anos.
Restringir a participação da iniciativa privada no SUS ao seu caráter suplementar, garantindo que as três esferas de gestão invistam o necessário para a redução progressiva e continuada da contratação de serviços na rede privada, até que o SUS seja provido integralmente por sua rede própria.
Aumentar o financiamento de pesquisas estratégicas e o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde, priorizando instituições públicas, visando melhor aplicação dos recursos humanos e financeiros, de acordo com as demandas de cada território, para fortalecer o intercâmbio entre pesquisas científicas e políticas de saúde. Além de enfrentar o corte de bolsas de pesquisa em Instituições de Ensino Públicas e ampliar os serviços e investimentos de prevenção e vigilância em saúde;
Revogar a parte da Lei de Responsabilidade Fiscal que inclui o gasto com pessoal da saúde nos limites por ente federado por inconstitucionalidade, já que a Saúde é dever do Estado.
Garantir que os recursos dos royalties do pré-sal retornem para a Saúde e Educação Pública.
Extinguir os subsídios e os empréstimos a juros subsidiados às indústrias multinacionais de medicamentos e as isenções fiscais à importação de equipamentos

para o setor privado de saúde.
Garantir o fim dos subsídios públicos aos Planos Privados de Saúde, e que os mesmos ressarcam os atendimentos dos seus conveniados realizados pelo SUS
Assegurar a revogação do artigo 142 da Lei 13097/2015, por sua inconstitucionalidade, pois permite a entrada de capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde.
Criar e tornar o financiamento mínimo do SUS cláusula pétrea da Constituição, garantindo o mínimo de 10% do PIB para a saúde e não permitir o copagamento pelos usuários dos serviços prestados pelo SUS (coparticipação)
Apoio a aprovação da PEC 01/2015 – Percentual mínimo para a saúde.
Cumprir os percentuais obrigatórios de investimentos de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), previstos na Emenda Constitucional nº 29/2000 e Lei Complementar nº 141/2012 com prioridade para Atenção Primária à Saúde, bem como, garantir que os recursos pactuados sejam repassados integralmente e regularmente ao estado e aos municípios, com a devida responsabilização dos gestores, em caso de descumprimento.
Aumento do percentual de repasse do Estado aos Municípios de 12% para 15% do orçamento em saúde.
Elevar a carga tributária dos produtos potencialmente prejudiciais à saúde.
Criação de um bloco de financiamento específico para manutenção preventiva de materiais permanentes, principalmente, para equipamento.
Criação de um programa de restituição fiscal em aquisições de material permanente por parte do SUS com recursos do Fundo Nacional de Saúde e dos Fundos Estaduais e Municipais. Relativo aos gastos em material permanente (veículos e equipamentos) com recursos públicos do SUS, para que os impostos que incidem sobre equipamentos adquiridos pelo SUS possam retornar ao respectivo fundo de saúde.
Revogar imediatamente a Portaria 3992/2017 que termina com os seis blocos de financiamento (Atenção Básica, Média e Alta complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Investimentos) e passa para dois blocos (Investimento e Custeio), para fins de garantir as atividades preventivas e facilitar as atividades do controle social e dos serviços de auditorias.
Reajuste nos valores da Tabela SUS, conforme a inflação, para pagamento de exames, procedimentos e profissionais, de forma que os valores sejam orçados e custeados conforme necessidade para a manutenção do referido serviço.
Garantir que o Estado e a União elevem os repasses financeiros em todos os níveis de atenção à saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade), procurando melhorar o acesso e a qualidade dos serviços, possibilitando um atendimento mais digno e resolutivo para os cidadãos, garantindo maior autonomia aos municípios na gestão dos recursos em função das necessidades da população.
Lutar por pacto federativo que equalize melhor distribuição de recursos entre os entes federados.
Extinguir a Desvinculação de Receitas da União (DRU), que retira 30% do Orçamento da Seguridade Social para o Tesouro Nacional, como forma de não prejudicar a “saúde” financeira do referido orçamento e ampliar a alíquota para a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) para instituições financeiras para 18%.
Realizar auditoria da dívida pública (interna e externa) e estabelecer um limite constitucional no valor total do Orçamento Geral da União destinado ao pagamento de juros e amortização da dívida pública.
Revogação da portaria GM nº 1091, de 27 de abril de 2017 e a garantia da manutenção do financiamento para transferência fundo a fundo com seis blocos – Atenção básica; Média e Alta Complexidade; Vigilância em Saúde; Gestão do SUS; Assistência Farmacêutica e investimentos.

Manter os recursos destinados a Atenção Básica, à população indígena, vinculada ao Governo Federal, uma vez que é responsabilidade do mesmo, podendo ter apoio dos outros entes federativos.
Garantir que os recursos utilizados sejam usados baseados em dados epidemiológicos.
Criar legislação que autorize os gestores municipais a participarem nas indicações dos recursos a serem investidos em média e alta complexidade a nível regional.
Fortalecer o Orçamento Participativo e repasse adequado dos recursos aos Estados e Municípios.
Que o Estado garanta o repasse em dia dos programas aos hospitais filantrópicos, bem como realize o pagamento dos valores em atraso o mais breve possível.
Redimensionar o financiamento para as ações de saúde dando maior participação relativa às ações de prevenção e promoção à saúde.
Desenvolver estratégias de financiamento e fiscalização através de portarias que deixem de exigir contrapartidas dos municípios mais vulneráveis (baixo Produto Interno Bruto - PIB, estabelecendo critérios bem definidos para caracterizar a vulnerabilidade social) com a participação do controle social e das comissões intergestoras.
Viabilizar aumento compatível de recursos financeiros afim de garantir políticas e programas para os CAPS, com a finalidade de desenvolverem tratamentos preventivos e curativos adequados, no cuidado da saúde mental e problemas sociais como combate às drogas e ao suicídio.
Governo Federal financiar hospitais de pequeno porte para manutenção de maternidades microrregionais, evitando grandes deslocamentos para centro maiores e gastos astronômicos pelos municípios.
Garantir o financiamento adequado para sustentabilidade da educação permanente em saúde.
Garantir recurso financeiro para projetos, levando em consideração o exercício do Controle Social no SUS.
Maior reorganização do sistema administrativo e financeiro, nas três esferas.
Maior autonomia no gerenciamento de recursos de acordo com a realidade dos municípios, desburocratização.
Fortalecer, ampliar e obter aporte financeiro público próprio para políticas e ações voltadas à população LGBT. Nesse sentido, entre outros, capacitar os profissionais para atendimento da população LGBT, e reformular protocolos, formulários, sistemas de informação do Sistema Único de Saúde que atendam questões de identidade de gênero e orientação sexual para evitar barreiras de acesso aos serviços da população LGBT.

PROPOSTAS ESTADUAIS

Regionalização e ordenação dos recursos de acordo com a necessidade e realidade da região.
Rever o valor pago como “incentivo” aos Hospitais Orçamentados do Estado do Rio Grande do Sul, tendo em vista que há discrepâncias de valores entre as instituições da atenção terciária, e é necessário avaliar capacidade resolutiva, área de abrangência, resolutividade, referência para o Sistema, e rol de serviços de complexidade maior disponibilizados aos usuários do sistema público de saúde (SUS).
Implementar, incluindo financiamento específico, em todas as Regiões de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, as políticas públicas de Cuidados Paliativos, à semelhança da Lei nº 15.277 - RS (janeiro de 2019) a qual institui a Política Estadual de Cuidados Paliativos do RS.

Criar e incentivar atividades complementares com incentivo financeiro voltado para crianças da primeira infância e a população da terceira idade, visando melhorar a qualidade de vida e prevenção de doenças.

Propor que as verbas vindas do governo estadual e federal respeitem a sazonalidade de cada município, e não somente a população que consta nos dados do IBGE.

Assegurar o repasse regular de recursos do Estado aos Municípios para o fundo municipal de saúde, inclusive das gestões anteriores.