Plenária de Conselhos
de Saúde do RS 2002

Apresentação

A 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, realizada nos dias 11 e 12 de outubro de 2002, no auditório da sede Campestre do SESC, contou com a participação de 192 delegados eleitos no Conselho Estadual de Saúde, Conselhos Regionais de Saúde e nos Conselhos Municipais de Saúde de todo o Estado e 55 participantes totalizando 247 pessoas.

A pauta da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde foi de Capacitação Ampliada de Conselheiros de Saúde e Câmaras Técnicas, temas que foram debatidos tanto nos grupos de trabalho, como em Plenária e suas principais deliberações constam do presente Relatório Final.

O ano de 2002, foi um ano de grandes movimentos, que contaram com a participação intensa do Controle Social, como por exemplo as Conferências Temáticas: Conferência de DST/AIDS, Saúde de Trabalhador, Saúde Mental e Vigilância Sanitária, os cursos de Capacitação Ampliada de Conselheiros, através do projeto Nacional e Estadual ainda em curso e as eleições gerais dos Estados e do Brasil.

Também por tratar-se de um período com tantas atividades, parabenizamos os poderes públicos municipais e Estadual, e os Conselhos de Saúde que possibilitaram a participação neste importante evento e aos conselheiros e conselheiras que aqui estiveram mais uma vez reafirmando a combativa história do Controle Social no SUS do nosso Rio Grande do Sul.

Conselho Estadual de Saúde - CES/RS

Programação

Sexta-feira 11/10/02

08:30 11:00 horas: Credenciamento.

09:00 horas: Abertura.

09:30 horas: Leitura e Votação do Regimento Interno da 9ª Plenária de Conselhos de Saúde do RS.

10:00 horas: Capacitação Ampliada de Conselheiros de Saúde do RS Debate e avaliação do Projeto.

12:00 horas: Almoço.

14:00 horas: Câmaras Técnicas Apresentação de Experiências.

16:00 20:00 horas: Trabalhos de Grupos.

Sábado 12/10/02

09:00 horas: Debate com Candidatos a governador do Estado/2º Turno.

11:00 horas: Entrega e leitura do Relatório Final.

12:00 horas: Almoço.

14:00 horas: Plenária Final e Votação do Relatório Final.

18:00 horas: Encerramento.

MESA DIRETORA DO CES/RS

Presidente: Luís Carlos Bolzan – *Trabalhador em saúde- Psicólogo*
Vice- Presidente: Silvestre Sérgio Cachanoski - *Usuário* Conselho Regional de Saúde- 11ª Região

Coordenadores

Alcindo Ferla- *Governo* – SES/RS
Eni Cecília Bahia - *Usuário* – CNBB
Jairo Tessari – *Prestador de Serviço* - Federação Filantrópicas
Maria Beatriz Kunkel – *Usuário* Conselho Regional de Saúde 6º Região

COMISSÃO ORGANIZADORA DA 9ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

CONSELHEIROS
Alcindo Ferla
Eni Cecília Bahia
Jairo Tessari
Luís Carlos Bolzan
Maria Beatriz Kunkel
Silvestre Sérgio Cachanoski

FUNCIONÁRIOS E ESTAGIÁRIOS DO CES/RS

Cristiane Alves Montenegro – Secretária Executiva
Mariela Costa Cardoso – Estagiária de Jornalismo
Rafael de Souza Antunes – Estagiário de Informática
Tatiana Regina Vieira – Funcionária do CES/RS

COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL

Cristiane Alves Montenegro
Mariela Costa Cardoso
Rafael de Souza Antunes
Silvestre Sérgio Cachanoski
Tatiana Regina Vieira

REGULAMENTO DA 9ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

Art.1º - A 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS, tem por objetivo promover o debate e encaminhamentos na defesa do SUS, com especial ênfase no Controle Social.

Art.2º - A 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS acontecerá nos dias 11 e 12 de outubro de 2002, em Porto Alegre.

Art. 3º - São delegados e delegadas na 9ª Plenária Estadual dos Conselhos de Saúde do RS os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde, os conselheiros eleitos para este fim, nos Conselhos Municipais e nos Conselhos Regionais de Saúde. A indicação das representações na 9ª Plenária deverão ser oficializadas, por escrito, junto à secretaria do Conselho Estadual de Saúde do RS, até o dia 04 de outubro de 2002, obedecendo os seguintes critérios, por município:

- com até 50 mil habitantes, 02 delegados;
- com mais de 50 mil habitantes e até 100 mil habitantes, 04 delegados;
- com mais de 100 mil habitantes e até 200 mil habitantes, 06 delegados;
- com mais de 200 mil habitantes e até 400 mil habitantes, 08 delegados;
- com mais de 400 mil habitantes, l6 delegados;
- os conselhos regionais terão direito a 02 delegados por Conselhos Regionais de Saúde.

Art. 4º - Cada Conselho de Saúde deverá respeitar rigorosamente o princípio da paridade, em relação ao segmento usuário, nas eleições dos delegados.

Parágrafo Único – **A não observância do princípio da paridade, por parte dos conselhos de saúde, delegará a seus representantes a condição de participantes.**

Art. 5º - A 9ª Plenária Estadual dos Conselhos de Saúde do RS é aberta à comunidade, sendo que as pessoas e/ou entidades que não se enquadrarem nos termos do Artigo 3º deste Regulamento, serão considerados participantes, com direito a voz.

Art. 6º - Somente os delegados terão direito a voto.

Art. 7º - As despesas de locomoção e manutenção dos delegados e delegadas na 9ª Plenária deverão ser custeadas com recursos públicos, conforme legislação do SUS.

Art. 8º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora do 9ª Plenária, cabendo recurso ao plenário.

APROVADO NA PLENÁRIA DO CES/RS EM 19 DE SETEMBRO DE 2002

REGIMENTO INTERNO

9ª PLENÁRIA DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

CAPÍTULO I

DA PROGRAMAÇÃO

Art.1º- A 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS será desenvolvida através de Palestras, Painéis seguidos de debates, grupos de trabalho e plenária final as quais reger-se-ão por este Regimento aprovado na plenária de instalação da 9ª Plenária de Conselhos de Saúde do RS.

Art.2º- Os painelistas disporão de 30 (trinta) minutos para exposição.

§ 1º- Após as exposições os debatedores farão comentários sobre as mesmas durante 10 minutos cada um e a palavra será aberta ao Plenário durante 30 (trinta) minutos.

§ 2º- Será facultado a qualquer Conselheiro ou Participante manifestar-se verbalmente ou por escrito durante o período dos debates, mediante perguntas ou observações pertinentes ao tema.

§ 3º- O tempo máximo para cada intervenção a que se refere este artigo será de 3 (três) minutos, improrrogáveis.

Art. 3º - As Mesas de Trabalho terão Coordenador e Relator indicados pela Comissão Organizadora.

CAPÍTULO II
DO CREDENCIAMENTO

Art. 4º - O credenciamento inicia-se às 08:30 do dia 11 de outubro de 2002 e encerra-se às 11:00 do dia 11 de outubro de 2002.

CAPÍTULO III
DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art.5º - Cada grupo de trabalho será distribuído pela Comissão Organizadora, respeitando os diferentes segmentos.

Art.6º - Cada grupo escolherá o seu Coordenador com a função de organizar as discussões e controlar o tempo.

Art.7º - Cada grupo de trabalho escolherá um relator com a função de registrar as discussões, sintetizar as conclusões do grupo e entregá-las à Comissão de Relatoria.

Art.8º - Os relatores devem entregar os Relatórios dos Grupos até às 21:00 horas do dia 11/10/2002 à Comissão de Relatoria.

Art.9º - Cabe aos grupos de trabalho apresentar e aprovar às moções que serão levadas para apreciação e votação da plenária final, portanto os Conselhos ou Conselheiros deverão apresentar as propostas de Moções nos Grupos de Trabalho.

Parágrafo Único- Os relatores devem entregar as Moções junto com os Relatórios dos Grupos.

CAPÍTULO III
DA PLENÁRIA FINAL

Art.10º - A Plenária Final é a instância máxima de deliberação, tendo como competência discutir e aprovar o Relatório Final da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS e as moções.

Art.11º - Os trabalhos serão coordenados pela Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde.

Parágrafo Único: Os trabalhos serão secretariados por membros da Comissão de Relatoria.

Art.12º - A agenda da Plenária Final da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS será realizada da seguinte forma:
a) aprovação do Relatório Final;
b) apreciação das moções;

Art.13º- A apreciação do Relatório Final será encaminhada da seguinte forma:
a) Distribuição de cópias do Relatório Final;
b) Leitura do Relatório Final, com proposição de destaques aditivos, supressivos ou modificativos pelos delegados e participantes;
c) Os pontos que não forem destacados serão considerados aprovados por unanimidade;
d) Os destaques solicitados durante a leitura do Relatório Final, deverão ser entregues por escrito à Mesa Coordenadora até 10 (dez) minutos após o encerramento da leitura, constando o caráter : aditivo, supressivo ou modificativo;
e) Os propositores dos destaques terão 3 (três) minutos improrrogáveis para a defesa da sua proposição; a seguir o Presidente da mesa concederá a palavra por igual tempo a um único delegado ou participante que se apresentar para defender a posição contrária à proposição, não sendo admitida réplica;
f) O destaque será colocado em votação, sendo vencedora a proposta que obtiver maioria simples de votos;
g) Aos participantes da Plenária Final assegura-se o questionamento "Pela Ordem", sempre que a critério dos participantes, não esteja sendo cumprido o Regimento;
h) Durante os períodos de votação, será vedado o levantamento de "questões de ordem" ou qualquer outra solicitação

Art.14º - As moções encaminhadas à Plenária Final deverão ter sido apresentadas e aprovadas nos grupos de trabalho.

§ 1º -A Comissão de Relatoria organizará as moções recebidas, classificando-as e agrupando-as por áreas temáticas, para facilitar sua apresentação na Plenária Final.

§ 2º - As moções serão consideradas aprovadas por maioria simples de votos.

§ 3º - Somente serão apreciadas e votadas pela Plenária Final as moções, sobre o debate dos candidatos ao Governo do Estado que contiverem, no mínimo, 10 por cento das assinaturas de delegados inscritos.

CAPÍTULO V
DISPOSIÇÕES FINAIS

Art.15º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora, cabendo recurso ao Plenário.

RELATÓRIO DAS MESAS DE TRABALHO

Tema -01: Capacitação Ampliada de Conselheiros de Saúde do RS
Palestrante: Eni Bahia - CES/RS– CNBB - Usuária
Coordenador: Silvestre Sérgio Cachanoski - CES/RS – 11ºCRS

A palestrante inicia falando do 1º Congresso Nacional de Conselhos de Saúde, promovido pelo Conselho Nacional de Saúde em abril de 1995 que ocorreu em Salvador/BA, uma das deliberações aprovadas foi de que os Conselhos Estaduais e Conselho Nacional deveriam investir em Capacitação de Conselheiros de Saúde. No período de 1995 à 1999 foram realizados Cursos de Capacitação de Conselheiros tanto pelo CES/RS como pelos Conselhos Regionais de Saúde, juntamente com as Coordenadorias. A partir de 1999 a Escola de Saúde Pública passou a compor e apoiar este projeto do CES/RS.

Hoje temos em curso o Projeto Nacional de Capacitação de Conselheiros de Saúde, que prevê a capacitação de 50% dos conselheiros titulares Estaduais e Municipais.

O projeto Estadual prevê que este grupo seja de 100% e que seja estendido aos conselheiros suplentes, delegados do orçamento participativo, conselheiros regionais, conselheiros dos conselhos gestores de serviços de saúde, pessoal de apoio dos conselhos de saúde e também lideranças dos movimentos sociais que possam contribuir com o Controle Social do SUS.

O Projeto Estadual de Capacitação Ampliada, pretende atingir aproximadamente 10 mil pessoas. O gerenciamento deste projeto está a cargo da Escola de Saúde Pública em conjunto com o CES/RS, conta também, com a participação de entidades de Educação Popular junto aos movimentos sociais e Controle Social no SUS.

O projeto conta com uma coordenação formada por:

- CES/RS, ESP/RS, ASSEDISA, Entidades do movimento social com experiência em educação popular em saúde.

Um comitê de acompanhamento do projeto com 12 membros onde 50% são usuários

- 6 usuários
- 2 Governo Estadual
- 1 Governo Municipal
- 1 Trabalhador em saúde
- 1 prestador de serviço
- 1 órgão formador em Saúde Pública do RS

Plenária de entidades do Movimento Social.

FUNDEP
ITERRA
COOPESERVIÇOS
CEPO
ESCOLA SUL/ CUT
CAMP
CEAP
MMTR
MST
SES/RS
NURESC
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
CES/RS

O CES/RS e a ESP/RS convidaram as entidades do Movimento Social para debater o projeto de Capacitação Ampliada de Conselheiros. Esta plenária foi designada como Plenária de Entidades do Movimento Social, onde foi composto um grupo para operacionalizar o projeto, que foi chamado de GTE – Grupo de Trabalho Executivo.

Grupo de Trabalho Executivo de Entidades:

FUNDEP
ITERRA
COPESERVIÇOS
ESCOLA SUL/ CUT
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
CES/RS
CEAP

O Projeto Estadual elaborado pelo GTE é apresentado ao Comitê de Acompanhamento e após apresentado ao Consórcio Nacional, isto em abril de 2002.

Comitês Regionais de acompanhamento do projeto:

Sua composição:

- Conselhos Regionais, CRS/RS, NURESC/CRS/RS, Entidades do Movimento Social com experiência em educação popular.

Responsabilidade do Comitê Regional:

- Adequar o projeto a sua realidade;
- Indicar monitores;
- Dar conta das capacitações;
- Enviar seu projeto ao Núcleo Estadual;
- Receber recursos necessários.

Formato do Curso:

- Oficinas pedagógicas – Condizentes com o Projeto Nacional adequado ao público e a realidade de cada região.
- Duração de 40 horas intensivas em datas organizadas nas Regiões.
- Plenária Regional Ampliada.

As ações Assumidas:

a) Mobilização integrada CES/RS, Consórcio Nacional, Ministério Público, SES/RS, entidades de Movimentos Sociais;
b) Distribuição de material: cartilha dos direitos do cidadão à saúde edição CES e SES/RS;
c) Seminário Estadual de lançamento do projeto com a participação da Coordenação Nacional;
d) Seminários regionais de lançamento dos cursos;
e) Realização de plenárias regionais ampliadas;
f) Continuidade do Curso.

Podemos somar às ações:

- Estimulando os cidadãos;
- Participar nas reuniões dos conselhos;
- Visitar serviços de atenção a saúde;
- Conhecer a realidade local de saúde (toda a estrutura p/ atendimento à saúde dentro de suas necessidades);
- Participar em audiências públicas e nos processos do Orçamento Participativo- OP.

Indicação de Monitores/ Comitês Regionais indicam:

- Critérios;
- Possuir experiência em Educação Popular em Saúde;
- Prática de Controle Social de políticas de saúde;
- Ter representatividade em pelo menos um dos seguimentos dos Conselhos de Saúde.
- Participar do curso de capacitação de monitores.
- Estar disponível para assumir demandas da capacitação regional conforme foi deliberado pelo Comitê Regional.

Exigências para os candidatos a monitores:

- Apresentar currículos;
- Freqüência mínima 85% da Carga horária dos módulos de capacitação para monitor;
- Trabalho em Grupo;

Seleção de Monitores:

- Realizada pelo Núcleo Estadual de acordo com a orientação da Coordenação Nacional;
- Banca(responsável para seleção): composta por 03 entidades do núcleo são: CES/RS, ESP/RS e CUT/RS;

Avaliação:

1. Currículo;
2. Entrevista.

Qualificação dos Monitores:

- Realizada em 2 módulos(20 horas cada) somando 40 horas;
- Total de monitores 60, suplentes 19.

Tema - 02: Câmaras Técnicas
Relator: Conselheiro Jairo Tessari
Coordenação da Mesa: Conselheiro Carlos Alberto Soares – Representação do Segmento Usuário
Palestrantes: Conselheiros Jairo Tessari Representação do Segmento dos Prestadores de Serviço e o conselheiros Arno Feigel – Representação do Segmento Usuário

O palestrante iniciou, fazendo um histórico do assunto. Lembrou que, depois de discussões de plenárias e conferências anteriores. O CES/RS deliberou e a SES/RS homologou e publicou a resolução n° 05/01, que definiu a criação de Conselhos Gestores em todos os serviços de saúde. Os prestadores de serviço, que têm definição diversa do que significa a palavra gestor, entraram na justiça com Mandado de Segurança preventivo, visando a suspensão dos efeitos da Resolução e obtiveram êxito em 21 de agosto de 2001, com a obtenção de liminar. Em função deste fato, foi necessário dar outra redação ao dispositivo do Conselho, tendo-se então publicado a Resolução n° 09/01, falando, pela primeira vez, nas Câmaras Técnicas. Jairo disse que, na realidade foi apenas uma alteração semântica, visto que as funções e atribuições continuaram as mesmas. Nesta mesma Resolução n°09/01 foi publicado o anexo que dava as orientações relativas a implantação das Câmaras. Como os conselheiros regionais e municipais ainda tinham dúvidas sobre a implantação, foi formado grupo de trabalho para dirimir as dúvidas. O grupo esteve composto pelos conselheiros Eni Bahia, Jairo Tessari e Susana Jardim(Comissão de Fiscalização do Conselho Municipal de Porto Alegre), assessorados pela assessora jurídica do CES/RS, Maria Helena Lemos da Silva. Surgiu então a resolução n° 02/02, sugerindo os passos necessários à implantação das câmaras. Jairo Tessari encerrou a sua primeira participação, colocando-se à disposição para os debates.

O Conselheiro Arno Feigel falou da experiência da Câmara Técnica implantada no maior serviço da Região de Ijuí, o Hospital de Caridade de Ijuí. Discorreu sobre a importância das mesmas, principalmente para os usuários do SUS que têm um espaço privilegiado para fiscalizar e garantir serviços com qualidade e facilidade de acesso. Lembrou que, por serem paritárias, as Câmaras Técnicas permitem aos usuários os mesmos espaços dos conselhos e disse que não há mais porque protelar-se as implantações. Concordou com Jairo Tessari,

quanto a mudança de nome dos Conselhos Gestores, por força de liminar, visto que a fiscalização e o controle estão garantidos. Encerrou a sua primeira intervenção, também colocando-se à disposição para os debates.

Houve duas rodadas de questionamentos. Foram trazidas dúvidas sobre a composição das Câmaras Técnicas e o número mínimo de participantes. Os conselheiros também falaram nas dificuldades que têm ao avaliar as informações, visto que os relatórios são de difícil interpretação. Disseram também que, em alguns locais, os prestadores boicotam os trabalhos, ou não colocam à disposição os serviços que a população precisa. Arno e Jairo se manifestaram, dando os esclarecimentos solicitados. Foi dito que os conselheiros não tem obrigação de conhecer todos os temas e assuntos que envolvem os serviços. Caso haja necessidade, o gestor deve ser acionado, para que disponibilize profissionais com o perfil necessário. Quanto a postura dos prestadores, Jairo disse que a Câmara Técnica tem poder para exigir a participação e demonstração de dados. No que se refere aos serviços disponíveis, a responsabilidade dos conselheiros é também importante, visto que podem e devem participar das negociações entre gestores e prestadores, no momento em que tais questões são discutidas. Arno e Jairo encerraram as suas participações, lembrando que nos grupos de trabalho deverão ser aplicados os conhecimentos que absorvemos sobre as Câmaras Técnicas, já que estão sendo elaboradas propostas de regimento das mesmas. O conselheiro Carlos Alberto Soares agradeceu a todos dando por encerrado os trabalhos.

RELATÓRIO FINAL DA 9ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE – RS
APROVADA NA PLENÁRIA FINAL – 12/10/2002

Regimento para a Criação de Câmaras Técnicas

Art. 1º - A Câmara Técnica será criada pelo respectivo Conselho de Saúde, nos termos que determina a Resolução 09/2001 do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

DA COMPOSIÇÃO

Art. 2º- A Câmara Técnica será composta por, no mínimo, seis representantes das entidades conforme a realidade de cada Conselho, mantida a paridade em relação ao segmento dos usuários, aprovadas pelos respectivos Conselhos de Saúde.

Parágrafo 1º – Para cada representante de entidade que compõe a Câmara Técnica, será indicado um suplente, que terá incumbência de representar o titular em seus impedimentos.

Parágrafo 2º - As entidades ou órgãos que compõem a Câmara Técnica, poderão a qualquer tempo substituir seus representantes, desde que o façam formalmente.

Parágrafo 3º - A Câmara Técnica deverá eleger entre seus componentes:

Um Coordenador
Um Vice Coordenador
Um Relator e,
Um Vice Relator.

DA FINALIDADE

Art. 3º - A Câmara Técnica terá como finalidade, analisar e emitir pareceres que serão enviados para deliberação do respectivo Conselho de Saúde sobre:

a) Propostas de ampliação, manutenção e/ou redução de serviços ofertados aos usuários do SUS;
b) Projetos para a qualificação das ações realizadas pelo serviço público, contratado ou conveniado com o SUS.
c) Regularidade da execução dos convênios e contratos firmados com o SUS, quando previstos em tais instrumentos.
d) Relatório das atividades especificadas nos contratos e convênios firmados com o município, estado e união.
e) Relatório das atividades dos recursos provenientes da Saúde Solidária, para liberação das parcelas aos hospitais.
f) Outras ações correlatas a função para qual foi criada.

Parágrafo 1º - A câmara Técnica terá assegurado o fornecimento das informações necessárias ao exercício de suas prerrogativas e amplo acesso as dependências do serviço públicos, contratados e conveniados.

Parágrafo 2º - A câmara Técnica manterá contato permanente com os usuários para buscar subsídios na avaliação da execução dos serviços ofertados pelo SUS.

Parágrafo 3º - Quando houver necessidade a Câmara Técnica buscará assessoria para contribuir na elaboração de parecer de suas decisões, sendo de responsabilidade do respectivo Conselho de Saúde sua viabilização.

Parágrafo 4 º - A Câmara Técnica apresentará, num prazo a ser determinado pelo referido Conselho de Saúde, parecer sobre o assunto encaminhado pelo respectivo Conselho de Saúde e/ou qualquer segmento do Controle Social.

DA ELEIÇÃO E PERDA DO MANDATO

Art. 4º - Compete aos membros da Câmara Técnica escolher, em votação secreta ou por aclamação, um Coordenador, um Relator, um vice-coordenador e um vice-relator, com mandato de dois anos podendo ser reeleitos.

Art. 5º - Compete ao coordenador a convocação, instalação e coordenação dos trabalhos da Câmara Técnica e a representação da Câmara Técnica em reuniões do Respectivo Conselho de Saúde, quando for convocado.

Parágrafo Único – Cabe ao vice-coordenador substituir o coordenador em suas ausências ou impedimentos.

Art. 6º - Compete ao Relator registrar as reuniões em livro de atas próprio, a guarda de toda documentação pertencente ou referente a Câmara Técnica em local apropriado, bem como comunicar aos demais membros e a quem for necessário as decisões tomadas pelo conselho.

Parágrafo Único – Cabe ao vice-relator substituir o relator em todas as funções, em suas ausências ou impedimentos.

Art. 7º - As análises da Câmara Técnica serão elaboradas sob a forma de parecer, e serão apreciadas pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 8º - Perderá a condição de membro da Câmara Técnica o representante que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 3(três) reuniões consecutivas ou 5(cinco) alternadas no período de um ano.

Art. 9º - As funções dos membros da Câmara Técnica não serão remuneradas.

Art. 10° - O quorum para instalação de reunião da Câmara Técnica será de mais de 50% de seus membros.

Art. 11° – A Câmara Técnica reunir-se-á no mínimo 1(uma) vez por mês, ou por solicitação do respectivo Conselho de Saúde, sempre que se apresentar um fato ou assunto de sua pertinência.

Art. 12° – No caso de impossibilidade da Câmara Técnica em realizar a análise sobre determinado assunto, caberá à plenária do respectivo Conselho de Saúde a deliberação sobre a questão.

Art. 13° – Este Regimento Interno poderá ser modificado por proposta de qualquer um dos integrantes da Câmara Técnica, e encaminhado ao respectivo Conselho de Saúde através de parecer para sua aprovação.

Art. 14° – Este Regimento Interno será regulado pelo Regimento Interno do respectivo Conselho de Saúde.

Art. 15° – Este Regimento entrará em vigor na data da sua aprovação.

Moções de Repúdio:

1. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 repudiam, à proposta de projeto de Lei do deputado Darcísio Perondi que propõe a indenização de 20 salários mínimos para vítimas de erros médicos. Para a vida humana não existe valor financeiro.

2. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 repudiam, os gestores municipais que não contribuem para a viabilização dos centros de Referência de Saúde do Trabalhador.

3. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 repudiam, o não cumprimento dos repasses dos recursos da municipalização solidária mesmo após a habiltação dos municípios de acordo com o pactuado.

4. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 repudiam, a informação veiculada pela Mesa Diretora da Plenária quanto a ausência dos candidatos ao governo do Estado como anteriormente veiculado inclusive como registro do evento.

5. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 repudiam, o uso de termelétricas à carvão Jacuí I e outras com a mesma tecnologia que é atrasada, ineficiente, altamente poluente, agressivas ao meio ambiente e causam uma queda drástica da qualidade do ar da região, ocasionando o aumento de doenças respiratórias e câncer de pulmão, e aumentando as despesas do SUS.

Moção de apoio:

1. Os delegados da 9ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, realizada em Porto Alegre/RS nos dias 11 e 12 de outubro de 2002 apoiam, o Governador Olívio Dutra, que beneficiou o povo gaúcho com o Programa da Municipalização Solidária da Saúde, capacitação e qualificação dos profissionais de saúde e, demais políticas públicas no Estado.

CONSELHOS MUNICIPAIS PRESENTES NA 9ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL:

ALEGRETE	DR. MAURÍCIO CARDOSO	RIO GRANDE
ALTO ALEGRE	ELDORADO DO SUL	SANTA CLARA DO S
ALTO FELIZ	ERECHIM	SANTA MARIA
ALVORADA	ERNESTINA	SANTA ROSA
ARROIO DOS RATOS	ESPUMOSO	SANTANA DO LIVRAMENTO
AUGUSTO PESTANA	FLORES DA CUNHA	SANTO ANTONIO DA PATRULHA
BAGÉ	IBIRUBÁ	SANTO AUGUSTO
BARRA DO QUARAÍ	IJUÍ	SÃO BORJA
BARRACÃO	INHACORÁ	SÃO GABRIEL
BENTO GONÇALVES	IVOTI	SÃO VALENTIM
BOA VISTA DO CADEADO	LAJEADO	SÃO VALÉRIO DO SU
BOSSOROCA	MOSTARDAS	SAPIRANGA
BUTIÁ	NICOLAU VERGUEIRO	SENTINELA DO SUL
CACHOEIRA DO SUL	NOVA HARTZ	SOBRADINHO
CACHOEIRINHA	NOVO HAMBURGO	TORRES
CAMAQUÃ	NOVO MACHADO	TRÊS CACHOEIRAS
CANDIOTA	OSÓRIO	TRÊS DE MAIO
CANOAS	PALMARES	TRÊS PASSOS
CAPAÕA DA CANOA	PANAMBÍ	TRIUNFO
CARAZINHO	PAROBÉ	TUCUNDUVA
CAXIAS DO SUL	PASSO FUNDO	TUPARENDI
CERRITO	PEJUÇARA	UBIRETAMA
CERRO LARGO	PELOTAS	URUGUAIANA
CHUVISCA	PIRAPÓ	VENÂNCIO AIRES
CORONEL BARROS	PLANALTO	VERA CRUZ
CRISSIUMAL	POÇO DAS ANTAS	
CRUZ ALTA	PORTO ALEGRE	

TOTAL DE MUNICÍPIOS: 80
TOTAL DE DELEGADOS: 192