

8ª

Plenária
Estadual de
Conselhos
de Saúde

Controle Social
do SUS/RS

MESA DIRETORA DO CES/RS

Presidente: Adalgiza Balsemão Araujo - SINDSEPE/RS - *Usuário*

Vice-Presidente: Luis Carlos Bolzan - *Trabalhadores em Saúde - Psicólogos*

Coordenadores:

Alcindo Ferla - SES/RS - *Governo*

Eni Cecília Bahia - CNBB - *Usuário*

Jairo Tessari - Federação Filantrópicas - *Prestador de Serviço*

Maria Helena Banguarten - FETAG - *Usuário*

**COMISSÃO ORGANIZADORA DA 8ª PLENÁRIA DE
CONSELHOS DE SAÚDE DO RS**

Márcia Hentschke - **Coordenadora Geral**

Adalgiza Balsemão Araujo

Alcindo Ferla

Eni Cecília Bahia

Jairo Francisco Tessari

Luis Carlos Bolzan

Maria Helena Baumgarten

Silvestre Sergio Cachanoski

FUNCIONÁRIOS E ESTAGIÁRIOS DO CES/RS

Cristiane Alves Montenegro – Secretária Executiva
Daniela Busolli de Queiroz – Estagiária de Direito
Gustavo Dalpiaz da Silveira – Estagiário de Informática
Tatiana Regina Vieira – Funcionária do CES/RS

COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL

Caroline Goulart Reis
Cristiane Alves Montenegro
Daniela Busolli de Queiroz
Gustavo Dalpiaz da Silveira
Márcia Hentschke

**ESTA POESIA COMPOSTA POR Lúcia Ottonelli Crescente FOI UMA HOMENAGEM PRESTADA À
WANDERLI MACHADO, conselheira do Estado do Paraná e coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de
Saúde da Região Sul, PELA DELEGAÇÃO DO MUNICÍPIO DE IJUÍ, DURANTE A PLENÁRIA**

A CAMINHADA DE CONSTRUÇÃO

Façamos do cotidiano um grande observatório
Registremos os acidentes da paixão,
Os acidentes de trabalho.
Queria observar os sonhos,
Queria observar os caminhos...
E... quem sabe a gente faz um ninho e
Cuidemos com muito carinho da vida;
E nesse entrelaçar quem sabe até dançar,
Talvez conquistar e também descongelar,
Esperanças, possibilidades
E nessa construção desta rede de vida
Acho que vamos suportar...
Tantos processos, tantos sucessos,
Tanta dor e cheguemos ao esplendor
Da sociedade que desejamos
Neste contexto a gente vai ver acontecer...
O “SUS LEGAL”, do amanhecer ao anoitecer
Sejamos, por adesão, mestres desta construção,
DA VIDA, DOS SONHOS, DAS POSSIBILIDADES...

Objetivo:

Articulação dos Conselhos de Saúde e dos Conselheiros de Saúde do RS aprofundando o Controle Social no SUS.

DEBATE:

➤ ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE E DAS PLENÁRIAS ESTADUAIS, REGIONAIS E NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE.

PROGRAMA

28 de setembro – Sexta-feira

8h - Credenciamento

9h - Ato Cultural

9h30min - Abertura Oficial –

10h - Leitura e Aprovação do Regimento Interno

10h30min - Palestra: **Controle Social no SUS** Conselho Regional de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

11h - Debate

12h - Almoço

14h - PALESTRA: **Conselho Gestor-**

Palestrante: José Carlos da Silva – Diretor de Gestão e Desenvolvimento Organizacional da SMS Campinas/SP

14h30min - Debate

15h30min - Intervalo

16h - PAINEL:

Controle Social na Gestão do SUS

- Financiamento;
- NOB/96 – NOAS/2001;
- Política de Recursos Humanos – NOB/RH.
- **Palestrante: Maria Luiza Jaeger - Secretária de Estado da Saúde/RS**

18h - Encerramento do 1º dia

29 de setembro – Sábado

9h - PAINEL: **Organização das Diferentes Instâncias de** **Controle Social.**

- Organização e Funcionamento das Plenárias de Conselhos;
- Resolução 33 do CNS;
- Capacitação de Conselheiros;
- Deliberações da 11ª Conferência Nacional de Saúde.
- **Palestrante: Wanderli Machado** Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde da Região Sul/PR

10h - Debate

11h - Final do Credenciamento

12h - Almoço

14h - Grupos de Trabalho

18h - Limite para Entrega dos Relatórios de Grupos

21h - Jantar por Adesão

30 de setembro - Domingo

9h - Plenária Final

12h - Encerramento

REGULAMENTO

Art.1º - A VIII 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 VIII Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS acontecerá nos dias 28 a 30 de setembro de 2001, na Sede Campestre do SESC Av. Protásio Alves, 6.220, Bairro Petrópolis em Porto Alegre.

Art. 3º - São delegados e delegadas na VIII 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. As representações na VIII Plenária deverão ser oficializadas, por escrito, junto à secretaria do Conselho Estadual de Saúde do RS, até o dia 15 de setembro/2001, 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, 16 delegados,
- os conselhos regionais terão direito a 02 delegados por CRS.

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 VIII 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 Regimento, 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 VIII Plenária são de responsabilidade dos respectivos Conselhos de Saúde.

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

REGIMENTO INTERNO

APROVADO NA SESSÃO DE INSTALAÇÃO DA PLENÁRIA DIA 28 DE SETEMBRO DE 2001

CAPÍTULO I DA PROGRAMAÇÃO

Art. 1º - A 8ª 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 8ª 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 terá Coordenador e Relator indicados pela Comissão Organizadora.

CAPÍTULO II

DO CREDENCIAMENTO

Art. 4º - O credenciamento inicia-se às 08:00 horas do dia 28 de setembro de 2001 e encerra-se às 11:00 horas do dia 29 de setembro de 2001.

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 18 horas do dia 29 à Comissão de Relatoria.

Art.9º - Cabe aos grupos de trabalho apresentar e aprovar às moções que serão levadas à 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 8ª 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 8ª 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 ao delegado ou participante que se apresentar para defender 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.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

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

RELATÓRIOS DAS MESAS DE TRABALHO

Mesa: **CONTROLE SOCIAL no SUS**

Palestrantes: Maria Beatriz Kunkel – Presidente do Conselho Regional da 6ª Região - Passo Fundo.

Neri Gomes – Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Passo Fundo

Coordenadora: Maria Helena Baumgarten - CNS/CES/RS

Relatora: Maria Lilia Daleiro - CES/RS - SINDSEPE/RS - Usuário

Beatriz Kunkel reporta as atribuições dos Conselhos Regionais: assessoram os Conselhos municipais; deliberam e fiscalizam em nível regional; promovem cursos de capacitação de conselheiros; discutem a legislação, a função e a composição dos Conselhos Municipais; articulam com os municípios a criação de Conselhos Regionais junto à Coordenadoria Regional de Saúde. Resgata a história dos Conselhos Regionais e a necessidade de seu reconhecimento oficial.

Neri Gomes relata a sua experiência com o relacionamento Prefeitura e Conselho Municipal. Houve desrespeito a Lei e as decisões do Conselho: o Prefeito destituiu o Conselho através de um Decreto-Lei. Era exigido para o atendimento comprovante de renda e residência. O gestor desmobilizou o Conselho, que entrou na justiça e foi vitorioso. Atualmente apresenta, ainda, algumas irregularidades com relação a empenhos e notas. O conselho continua atuando e lutando.

Mesa: **CONSELHO GESTOR**

Palestrante: José Carlos da Silva - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas/SP

Coordenadora: Adalgiza Balsemão Araujo - CES/RS - Usuário

Relatora: Eni Cecília Bahia - CES/RS - CNBB - Usuário

O palestrante inicia dizendo que Conselho não é um espaço neutro, é um espaço de conflitos e procura-se levar a consenso os interesses do SUS. O conceito de saúde é de bem público, coletivo, não é de esquerda ou de direita, independente de quem presta serviço de saúde, seja governo ou iniciativa privada.

Em Campinas os Conselhos Gestores são Comissões Gestoras dos Convênios. Há determinação do gestor em comprar os serviços que o município precisa, invertendo a situação de comprar o que os prestadores oferecem. O convênio tem que preservar os interesses de quem está comprando. A compra de serviços é determinada pelo Projeto que se tem.

A relação entre compra e oferta deve estar pactuada antes do convênio. O instrumento de convênio precisa ser o mais explícito possível, para facilitar o seu acompanhamento. Deve haver critérios e contrato de metas, saber custos para ter parâmetros para avaliar. A auditoria não pode ser somente quantitativa, mas analítica. O Convênio é registrado no Ministério Público. Se o prestador não aceitar o Conselho Gestor, ele perde o Convênio e as verbas.

As Comissões Gestoras estão vinculadas ao Conselho Municipal de Saúde e a suas comissões. As Comissões Gestoras têm representantes dos Conselhos Distritais, governo e trabalhadores. Sua composição é paritária.

Finaliza propondo trocas de experiências: é na prática que o processo vai legitimar-se.

Mesa: CONTROLE SOCIAL na GESTÃO do SUS

Palestrante: Maria Luiza Jaeger - Secretária de Estado da Saúde/RS

Debatedor: Milton Kempler - CES/RS - Trabalhador de Saúde

Coordenador: Luciano Von Saltiel - CES/RS - ASSEDISA/Governo

Relatora: Jurema Bürgel Bildhauer - CES/RS - Usuário

Maria Luiza diz que todos pagam impostos, então toda a população têm direito à saúde, em qualquer município do país. Os Conselhos têm poder deliberativo não somente nas políticas, nas verbas também.

Há um grande avanço tecnolôgioco na saúde. Muito do que fazíamos nos hospitais, pode ser realizado nas Unidades de Saúde. Precisamos ter pessoas, sem material humano não conseguimos fazer saúde. Os trabalhadores da saúde não são gasto, mas investimento. Está faltando, neste país, valorizar mais os trabalhadores.

Na Municipalização Solidária a verba não é carimbada. Os Conselheiros devem discutir melhor a destinação dos recursos. Devemos ter o serviço que precisamos, e não o que os prestadores querem nos oferecer. Os hospitais, na reuniões dos

Conselhos, dizem que vão fechar, pois o governo não repassa o dinheiro. Resulta que os Conselhos destinam as verbas para os hospitais e, estes, não estão fazendo o atendimento como deveriam. Deve haver maior fiscalização por parte dos Conselhos.

Devemos reforçar a Rede Gaúcha de Informações em Saúde para conhecermos o que entra de verbas para os municípios.

O debatedor Milton Kempler coloca as dificuldades de fazer a discussão sobre a importância dos trabalhadores de saúde. É preciso garantir os direitos e as condições de trabalho, como está previsto em lei e no SUS.

Os empresários tratam os profissionais de saúde como gasto, mas em verdade é investimento. A cultura é que os trabalhadores façam suas tarefas, sem questionar. Os trabalhadores devem discutir as questões de interesse da categoria como salários, condições de trabalho, formação, etc.

Mesa: ORGANIZAÇÃO DAS DIFERENTES INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL.

Palestrante: Wanderli Machado Coordenadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde - Região Sul - PR.

Coordenador: Jairo Francisco Tessari - CES/RS - Prestador de Serviço

Relator: Arno Feigel - CES/RS - Usuário

A palestrante alerta para as propostas de alteração da Resolução 33, como a retirada do poder deliberativo dos Conselhos, a paridade com o segmento usuários e a participação dos trabalhadores em saúde. Coloca as características de funcionamento dos Conselhos, a serviço do SUS e não do gestor; o projeto nacional de Capacitação de Conselheiros e a luta constante que temos que fazer para efetivar as deliberações da Conferências Nacionais.

**RELATÓRIO FINAL DA 8ª PLENÁRIA ESTADUAL
DE
CONSELHOS DE SAÚDE - RS
APROVADO NA PLENÁRIA FINAL – 30/09/2001**

PROPOSIÇÕES

- 1 - Garantir a Lei 8.142/90 na sua integralidade.
- 2 - Revisar a Tabela SUS, com aumentos não lineares, especialmente para procedimentos de baixa e média complexidade.
- 3 - Elevar o Teto Financeiro (repasso da União para o Estado, para o financiamento dos serviços, de acordo com a capacidade instalada) do estado do Rio Grande do Sul.
- 4 - Formular critério com vistas às obrigações do Estado, no plano nacional, para Políticas de Saúde para Portadores de Deficiência. (em anexo Responsabilidades do Gestor Estadual no Plano Nacional da Saúde da pessoa portadora de deficiências)
- 5 - Encaminhar ao Conselho Nacional de Saúde, bem como à Frente Parlamentar de Saúde no Congresso Nacional, um pedido de urgência de aprovação da Emenda Constitucional, que está tramitando no Congresso, que estende o benefício da filantropia aos hospitais públicos, que se encontram operando com dificuldade de caixa, pois atendem, na sua maioria, pacientes do SUS.
- 6 - Criar uma comissão em nível de região, com várias entidades representativas, para avaliar e acompanhar as capacitações de conselheiros.

- 7 - Intensificar esclarecimentos, através dos meios de comunicação, sobre riscos à saúde pelo consumo de cigarros, álcool, drogas e automedicação.
- 8 - Agilizar o credenciamento dos hospitais que preencham os requisitos para a referência de atendimento de gestantes de alto risco - Portaria 3477/98.
- 9 - Priorizar investimentos e incentivos fiscais aos hospitais públicos, ao invés dos privados e filantrópicos.
- 10 - Elaborar lei proibindo toda e qualquer propaganda de medicamentos.
- 11 - Pressionar para que os estabelecimentos prestadores públicos ou privados tratem de forma sustentável seus Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).
- 12 - Cumprir as diretrizes do SUS de Integralidade da Assistência, ou seja, ações preventivas sem descuido das ações curativas e reabilitadoras.
- 13 - Criar a Rede Nacional de Conselhos de Saúde - RENACS – na internet.
- 14 - Promover e convidar para participação permanente dos delegados do Orçamento Participativo na discussão da aplicação dos recursos da verba na Municipalização Solidária.
- 15 - O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na *gestão* do Sistema de Saúde, propiciando o controle social.

RESOLUÇÃO 33 do CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

16 - É vedada a interferência do Gestor Municipal, Estadual e Federal na composição e funcionamento dos Conselhos de Saúde e de quaisquer outras entidades, órgãos públicos, que vão além do direito universal de voz e voto, e que sejam impositivas de coação ou constrangimento nas deliberações dos Conselhos.

17 - É vedado ao Gestor alterar a composição e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Tais modificações devem ser propostas pelos próprios Colegiados e encaminhadas às Câmaras Legislativas correspondentes (Câmara de Vereadores, Assembleias Legislativas, Congresso Nacional) via executivo, para serem formatadas e aprovadas em Lei.

18 - As Resoluções dos Conselhos são homologados pelo Gestor do SUS em um prazo de 30 (trinta) dias, na esfera correspondente. Decorrido este prazo, em não sendo homologada, o respectivo conselho deve buscar a validação junto ao Ministério Público.

19 - Qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde, que preserve o que está garantido em Lei, deve ser proposta pelo próprio Colegiado, votada em reunião plenária do Colegiado, alterada em seu Regimento Interno (se for o caso) e homologada pelo Gestor do nível correspondente (Secretario Municipal de Saúde ou Secretario Estadual de Saúde ou Ministro da Saúde).

20 - A Mesa Diretora do Conselho de Saúde deve ser eleita entre os seus membros, em reunião plenária, não podendo o Gestor concorrer ao cargo de presidente ou coordenador.

21 - O número de conselheiros deve ser definido pelos plenários dos Conselhos, conforme a situação de cada Estado ou Município e a organização das entidades representativas da sociedade, respeitando a paridade.

22- O mandato dos conselheiros será definido em Regimento Interno, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual ou Municipal, sugerindo-se que tenha a duração de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzido a critério das respectivas representações.

23 - A composição dos Conselhos deve ser distribuída entre os segmentos da seguinte forma:

- no mínimo 50% de usuários
dos restantes

- 25% de trabalhadores em saúde
- 25% de prestadores e governo

24 – Os representantes dos usuários e trabalhadores em saúde, indicados pelas suas entidades, não podem exercer cargos de confiança e função gratificada na sua esfera de Administração.

25 - Os representantes dos usuários, indicados pelas suas entidades para os Conselhos, não podem exercer cargos de confiança e função gratificada na sua esfera de administração.

26 - Os governos Municipal, Estadual e Federal devem garantir o pleno funcionamento dos Conselhos através de dotação orçamentária própria e apoio administrativo.

27 - Os próprios Conselhos de Saúde definem, através de sua plenária, a estrutura administrativa e as assessorias permanentes ou transitórias que necessitam para o pleno funcionamento. Estas estruturas devem ser viabilizadas pelos governos Municipal, Estadual e Federal.

28 - A criação dos Conselhos é estabelecida por Lei Municipal, Estadual e Federal, deve conter a composição do Conselho, sua organização, suas competências e a previsão de custeio de despesas de locomoção e manutenção dos conselheiros quando no exercício de suas funções fora da sede do município ou a critério pleno do Conselho.

29 - A escolha da composição do Conselho deve ser feita por um Colegiado chamado para este fim.

30 - As reuniões dos Conselhos devem ser abertas ao público, que tem direito de manifestação (voz), mas não tem direito ao voto.

31 - É de competência dos Conselhos atuar na formulação e controle da execução da Política de Saúde, incluídos seus aspectos econômicos e financeiros.

32 - É de competência dos Conselhos traçar diretrizes de elaboração dos planos de saúde, adequadas às diversas realidades epidemiológicas e sociais.

- 33 - É de competência dos Conselhos de Saúde discutir, apreciar, analisar e deliberar, em tempo hábil, os planos de saúde, elaborados pelo poder executivo respectivo.
- 34 - É de competência dos Conselhos de Saúde propor as medidas para melhor resolutividade e qualidade das ações, atividades e serviços de saúde, assim como definir os critérios de sua avaliação.
- 35 - É de competência discutir e deliberar sobre as propostas do executivo, nos três níveis, referente à saúde nas leis orçamentárias (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orcamentária e Orçamento Geral, incluindo as suplementações), os Planos de Aplicações, a Prestação de Contas e o Relatório de Gestão, fiscalizando a execução financeira e orçamentária e o cumprimento de metas. Toda execução financeira e orçamentária da saúde deve estar no respectivo Fundo de Saúde, com fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- 36 - É de competência dos Conselhos de Saúde estabelecer os critérios e as diretrizes para localização e tipo de unidades de saúde a serem construídas, contratadas ou desativadas, no âmbito do SUS.
- 37 - É de competência dos Conselhos de Saúde definir os critérios para celebração de convênios e contratos, no âmbito do SUS.
- 38 - É de competência dos Conselhos de Saúde apreciar e deliberar previamente, antes de serem assinados, Convênios, Contratos e Termos Aditivos a serem firmados pela respectiva Secretaria de Saúde.
- 39 - É de competência do Conselho de Saúde opinar sobre a criação de novos cursos na área de saúde.
- 40 - É de competência dos Conselhos participar na formulação de políticas para a formação de profissionais de saúde.
- 41 - É de competência dos Conselhos de Saúde promover a criação de Comissões, Câmaras Temáticas e Conselhos Gestores em todas as unidades e serviços de saúde, no âmbito do SUS, conforme as deliberações das Conferências de Saúde e Conselho Estadual de Saúde (CES/RS).
- 42 - É de competência dos Conselhos de Saúde criar canais permanentes de comunicação com o Ministério Público.

43 - É de competência dos Conselhos de Saúde elaborar o seu próprio Regimento Interno, com suas normas de funcionamento.

PROPOSTAS SOBRE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS PLENÁRIAS DE CONSELHOS

44 - Periodicidade: Realização de 01(uma) Plenária anual, com possibilidade de convocações extraordinárias.

45 - Número de representantes por Estado/Município: Garantir a participação dos Conselhos Estadual e Regionais e o restante das vagas, divididas por municípios presentes na Plenária.

46 - Número de Conselhos e Conselheiros à 2ª Plenária Regional de Conselhos deve seguir à seguinte tabela:

	CRITÉRIOS	COORDENADORIAS	CRITÉRIO DE REPRESENTAÇÃO	NÚMERO TOTAL
A	Regiões com três ou menos Conselhos Municipais	4ª, 7ª, 8ª, 9ª, 10ª, 13ª, 19ª	01 Conselho Municipal com 02	14

	participantes da Plenária Estadual		Conselheiros cada	
B	Regiões com quatro a seis Conselhos Municipais participantes da Plenária Estadual	3 ^a , 5 ^a , 6 ^a , 11 ^a , 12 ^a , 15 ^a , 16 ^a	02 Conselho Municipal com 02 Conselheiros cada	28
C	Regiões com sete a dez Conselhos Municipais participantes da Plenária Estadual	2 ^a , 14 ^a , 18 ^a	03 Conselho Municipal com 02 Conselheiros cada	18
D	Regiões com mais de dez Conselhos Municipais participantes da Plenária	1 ^a , 17 ^a	03 Conselhos com 02 Conselheiros cada para a 1 ^a CRS sem Porto Alegre	06
			06 Conselhos com 02 Conselheiros cada para a 17 ^a CRS	12
E	Municípios Maiores com grande participação na Plenária		02 Conselheiros para Porto Alegre, Santa Maria e Pelotas	06
F	Conselhos Regionais e Estadual de Saúde			16
	TOTAL			100

47 - Paridade: 50% para usuários e os outros 50%, preferencialmente 25% para trabalhadores do setor saúde e 25% para prestadores e gestores.

48 - Coordenação: eleição de 02 (dois) conselheiros titulares e 02 (dois) suplentes por Região, em Fórum próprio das Regiões na Plenária Nacional de Conselhos de Saúde;

49 - Duração de mandato: mandato de 02 (dois) anos;

50 - Número de Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde na Coordenação da Plenária: 04 (quatro) conselheiros.

51 - Núcleo de Direção na Coordenação: conselheiros titulares eleitos na Plenária Nacional, além de 04 (quatro) conselheiros indicados pelo Conselho Nacional de Saúde.

MOÇÕES DE APOIO

1. Os Delegados presentes na 8ª Plenária de Conselheiros apoiam o Movimento lançado pelos Conselhos Municipais de Saúde e Conselhos Regionais de Saúde , no âmbito da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde pelo reajuste não linear da tabela SUS, privilegiando a baixa e a média complexidade, bem como o chamamento imediato de Concurso Público na Universidade Federal de Santa Maria para suprir vagas no Hospital Universitário de Santa Maria.
2. Os delegados presentes na 8ª Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30 de setembro de 2001, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu apoio aos Governos dos Estados do Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul, também aos vários municípios no Brasil que aprovaram em suas instâncias parlamentares a proibição da produção e comercialização de produtos que contenham fibras de amianto de qualquer tipo, no sentido de garantir a saúde dos trabalhadores e da população. Também encaminhar para conhecimento da Comissão de Saúde do Trabalhador do Conselho Nacional de Saúde.
3. Os delegados presentes na 8ª Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30 de setembro de 2001, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu apoio à Comissão de Saúde do Trabalhador do Conselho Nacional de Saúde, à Presidenta da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal, Dep. Laura Ribeiro, ao Dep. Israel Guerra, relator do Projeto de Lei 1377/95 de autoria do Dep. Eduardo Jorge, que dispõe sobre a Competência do SUS em realizar ações de Vigilância Sanitária aos Ambientes de Trabalho.
4. Os delegados presentes na 8ª Plenária de conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dia 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu apoio à greve dos funcionários públicos federais em defesa do serviço público de qualidade.

MOÇÕES DE REPÚDIO

1. Os delegados presentes na 8ª Plenária de conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio ao Projeto de Lei (PL) 4.147, que traz modificações inaceitáveis na legislação que regula os serviços de saneamento básico;
2. Os delegados presentes na 8ª Plenária de conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio à redação do PL que modifica o Código Florestal Brasileiro, diminuindo a área de reserva legal de cobertura vegetal de matas;
3. Os delegados presentes na 8ª Plenária de conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio à proposta do Governo Federal de destinar 25% dos leitos dos hospitais universitários para particulares e convênios privados;
4. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio ao Ministério da Previdência e Assistência Social pelas constantes tentativas de apresentar projetos de lei que visam privatizar o Seguro Acidente do Trabalho conquistado com muita luta dos trabalhadores desde 1919 – Encaminhar ao Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, Conselho Nacional de Saúde – CIST do CNS.
5. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio ao Ministério da Previdência e Assistência Social, a Promotoria Pública e à Justiça pela posição no que se refere às Agências da Previdência Social ocupadas pelos Trabalhadores em Saúde (ex INAMPS) que atendem à população do seu município e Estado, que são obrigados a irem para prédios municipais sem o cumprimento do inventários de repasses do ex INAMPS como estabelecido com a Municipalização da Saúde, hoje o SUS, ferindo os princípios da seguridade social.

6. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu descontentamento pela indefinição quanto a realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em que pese já ter sido deliberado pela sua realização na 2ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde. Que se realize até o final do 1º semestre de 2002.

7. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio aos projetos de lei que estão em votação para redução da idade penal.

8. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio contra o Governo Federal que desrespeita as deliberações da XIª Conferência Nacional de Saúde, em especial no que se refere ao financiamento do SUS.

9. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio contra a privatização de 25% dos serviços dos hospitais públicos;

10. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio aos Prefeitos Municipais e gestores que inviabilizaram a participação de conselheiros na referida Plenária, deixando de custear seus deslocamentos, estada e manutenção em Porto Alegre, incluindo-se o município de Esteio, cujo proponente o fez por conta própria.

11. Os delegados presentes na 8ª Plenária de Conselhos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, realizado nos dias 28 à 30/09/01, na cidade de Porto Alegre, manifestam seu repúdio ao Governo Federal pela demora na liberação dos recursos para que os agricultores possam fazer o plantio da safra 2001/02.

CONSELHOS MUNICIPAIS PRESENTES NA 8ª PLENÁRIA ESTADUAL :

MUNICÍPIO
ACÉGUA
AGUDO
AJURICABA
ALEGRETE
ALTO FELIZ
ALVORADA
ANDRÉ DA ROCHA
ARAMBARÉ
AUGUSTO PESTANA
AUREA
BAGÉ
BARÃO
BARRA DO QUARAÍ
BENJAMIN CONSTANT DO SUL
BENTO GONÇALVES
BOA VISTA DO CADEADO
BOSSOROCA
BOZANO
CACHOEIRINHA
CAMAQUÃ
CAMPO NOVO
CANOAS
CAPÃO DA CANOA
CARAÁ
CARAZINHO
CERRO BRANCO
CES/RS
CIDREIRA
CRS DE ERECHIM

CRS DE IJUÍ
CRS DE PASSO FUNDO
CRS METROPOLITANO
CORONEL BARROS
CORONEL BICACO
CRISTAL
CRUZ ALTA
DOIS IRMÃOS
DOM FELICIANO
ELDORADO
ELDORADO DO SUL
ENCRUZILHADA DO SUL
ERECHIM
ESTÂNCIA VELHA
ESTEIO
ESTRELA
FLORES DA CUNHA
GARIBALDI
GLORINHA
GRAVATAÍ
GUAÍBA
IBIRUBÁ
IJUI
IMBÉ
INHACORA
JACUTINGA
JAGUARÃO
JÚLIO DE CASTILHOS
LINDOLFO COLLOR
MARQUES DE SOUZA

MOSTARDAS
NICOLAU VERGUEIRO
NOVA RAMADA
NOVO HAMBURGO
PALMARES DO SUL
PANAMBI
PASSO DO SOBRADO
PASSO FUNDO
PEJUÇARA
PELOTAS
PLANALTO
PORTO ALEGRE
PORTO LUCENA
PORTO VERA CRUZ
PUTINGA
QUINZE DE NOVEMBRO
S. MARTINHO
SANANDUVA
SANTA CLARA
SANTA MARIA
SANTA ROSA
SANTA TEREZA
SANTO ÂNGELO
SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SANTO AUGUSTO
SANTO CRISTO
SÃO LOURENÇO DO SUL
SÃO MIGUEL DAS MISSÕES
SÃO PAULO DAS MISSÕES
SÃO VALENTIM

SÃO VALENTIM DO SUL
SÃO VALERIO DO SUL
SAPIRANGA
SÉRIO
SINIMBU
TENENTE PORTELA
TRÊS CACHOEIRAS
TRÊS PASSOS
TRIUNFO
UBIRETAMA
VERA CRUZ
VIAMÃO
VITÓRIA DAS MISSÕES
TOTAL MUNICIPIOS: 101

Total de Municípios: 101
Total de delegados: 221
Total Geral de participantes: 291