

Apresentação:

A 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, realizada nos dias **1, 2 e 3 de junho de 2006**, no auditório da sede Campestre do SESC, na cidade de Porto Alegre, contou com a participação de **243 delegados** eleitos no Conselho Estadual de Saúde, Conselhos Regionais de Saúde e nos Conselhos Municipais de Saúde de todo o Estado e 50 participantes, **totalizando 293 pessoas**.

A pauta da 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde foi constituída por: Portaria nº 699/06 do Ministério da Saúde que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão; Controle Social; Educação Permanente no SUS; Políticas Públicas e Gestão Participativa. Temas que foram debatidos tanto nos grupos de trabalho, como em Plenária e suas principais deliberações constam do presente Relatório Final.

A Plenária Final foi de votação e aprovação das proposta levantas nos grupos de trabalho e escolha do representante do Estado na Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, sendo **eleitos os conselheiros: Jaqueline da Silva Dutra como titular e Lotário Schindwein, como suplente**.

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, destacando os 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

MESA DIRETORA DO CES/RS

Presidente: Silvestre Sérgio Cachanoski – *Usuário - Conselho Regional de Saúde- 11ª Região*

Vice- Presidente: Maria Beatriz Kunkel – *Usuário - Conselho Regional de Saúde -6ª Região*

Coordenadores

Arita Bergamann- *Governo – SES/RS*

Luiz Henrique Pereira - *Usuário – CUT*

Jairo Tessari – *Prestador de Serviço - Federação Filantrópicas*

Irene Porto Prazeres – *Trabalhador de Saúde - Farmacêutico*

COMISSÃO ORGANIZADORA DA 12ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

CONSELHEIROS

Arita Bergamann

Jairo Tessari

Irene Porto Prazeres

Luiz Henrique Pereira

Maria Beatriz Kunkel

Silvestre Sérgio Cachanoski

FUNCIONÁRIOS E ESTAGIÁRIOS DO CES/RS

Cristiane Alves Montenegro – *Secretária Executiva*

Fabiane Machado Alves – *Estagiária*

Vanessa Soares – *Estagiária de Serviço Social*

12ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CONTROLE SOCIAL NO SUS/RS - Programação

01/06/2006 - Quinta-feira

- **17hs às 19hs** – Credenciamento
- **19hs** - Abertura Oficial
- **19hs 30min** – Leitura e Votação do Regimento Interno
- **22 hs** - Encerramento

02/06/2006 – Sexta-feira

- **08hs** - Credenciamento
- **08hs 30min** – Mesa: Portaria nº 699/06 do Ministério da Saúde que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão.
- **11hs** – Debate
- **12hs** – Almoço
- **14 hs às 16hs** – Mesas Temáticas:
 - Controle Social
 - Educação Permanente no SUS
 - Políticas Públicas e Gestão Participativa
- **16hs às 18 hs** – Debate e apresentação de propostas nas Mesas Temáticas.
- **18hs** – Encerramento do 2º dia

03/06/2006 – Sábado

- **8h30min.** – Plenária Final
- **13hs** - Encerramento

REGULAMENTO DA 12ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

Art.1º - A 12ª 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 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS acontecerá nos dias 01, 02 e 03 de junho de 2006, na Sede Campestre do SESC – Av. Protásio Alves, 6.220, Bairro Petrópolis em Porto Alegre.

Art.3º – As Mesas Temáticas – discutirão a Portaria nº 699/06 do Ministério da Saúde / Controle Social / Educação Permanente no SUS / Políticas Públicas e Gestão Participativa

Art. 4º – O credenciamento dar-se-á no dia 01/06 das 17hs às 19hs e no dia 02/06 das 8:00 às 12:30 horas.

Art. 5º - São delegados e delegadas na 12ª Plenária Estadual dos Conselhos de Saúde do RS as Mesas Diretoras e/ou Coordenação dos Conselhos Municipais e Regionais de Saúde. Porém é aberto para os demais conselheiros escolhidos em Plenária. As indicações das representações na 12ª Plenária deverão ser oficializadas, por escrito, junto à secretaria do Conselho Estadual de Saúde do RS, até o dia 22 de maio de 2006.

§ único - São membros natos os Conselheiros titulares do Conselho Estadual de Saúde e os suplentes quando da ausência do titular.

Art. 6º - Cada Conselho de Saúde deverá respeitar, rigorosamente, o princípio da paridade, em relação ao segmento usuário.

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

Art. 7º - A 12ª 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 Artigo5º deste Regulamento, serão considerados participantes, com direito a voz.

Art. 8º - Somente os delegados terão direito a voto.

Art. 9º - As despesas de deslocamento, alimentação e hospedagem dos delegados e delegadas na 12ª Plenária deverão ser custeadas com recursos públicos dos respectivos municípios, conforme legislação do SUS.

Art. 10º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 12ª Plenária, cabendo recurso ao plenário.

REGIMENTO INTERNO Aprovado pelos delegados da 12ª PLENÁRIA DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RS

CAPÍTULO I DA PROGRAMAÇÃO

Art. 1º - A 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS será desenvolvida através das Mesas Temáticas seguidas de debates, grupos de trabalho e Plenária Final, as quais reger-se-ão por este Regimento aprovado na plenária de instalação da 12ª Plenária de Conselhos de Saúde do RS.

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

§ 1º- 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.

§ 2º- 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 17:00 e encerra-se às 19:00 hs do dia 01 de junho de 2006 , reabrindo às 08:00 do dia 02 de junho e encerrando-se às 12:30 do dia 02 de junho de 2006.

CAPÍTULO III DAS MESAS DE TRABALHO

Art.5º - Cada Mesa Temática será distribuída conforme escolha prévia.

Art.6º - Cada Mesa Temática escolherá um relator com a função de registrar as discussões, sintetizar as conclusões do grupo e entregá-las à Comissão de Relatoria.

Art.7º - Cabe a cada Mesa Temática apresentar e aprovar às moções que serão levadas para apreciação e votação da plenária final, devendo os Conselhos ou

Conselheiros apresentar as propostas de Moções nas próprias Mesas Temáticas.

Parágrafo Único- Os relatores deverão entregar as Moções junto com os Relatórios das Mesas Temáticas.

CAPÍTULO III DA PLENÁRIA FINAL

Art.8º - A Plenária Final é a instância máxima de deliberação, tendo como competência discutir e aprovar o Relatório Final da 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS e as moções.

Art.9º - 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.10 - A agenda da Plenária Final da 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do RS será realizada da seguinte forma:

- A. Eleição do Representante do Estado do RS na Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde;
- B. Apreciação e votação do Relatório Final;
- C. votação das Moções.

Art.11 - 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 à 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 da 13ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul 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.12 - As moções encaminhadas à Plenária Final deverão ter sido apresentadas e aprovadas nas mesas temáticas.

§ 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.13 - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora, cabendo recurso ao Plenário.

PLENÁRIA FINAL – 03/06/2006

Ao iniciar a Plenária Final da 12ª Plenária de Conselhos de Saúde do RS, a Mesa dos Trabalhos informa que a Comissão Organizadora só recebeu um registro de candidatura à eleição da Representação do Estado do Rio Grande do Sul na Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Colocado em votação, a plenária aprovou os candidatos: Silvestre Cachanoski-Titular e Lotário Schindwein – suplente. Logo a seguir conselheiros e conselheiras solicitaram Questão de Ordem para questionar o método como a eleição foi realizada. Logo após foi apresentado um **RECURSO DE VOTAÇÃO** com o seguinte teor:

Recurso de Votação à 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul.

Os Conselheiros delegados representante dos municípios de Santa Maria, Pelotas, Porto Alegre, Cachoeira do Sul, Uruguaiana, São Gabriel, entre outros, presentes nesta Plenária, vem recorrer, em grau de recurso, para que seja revertido o processo de votação realizado no início desta Plenária e que seja efetivada nova votação da seguinte forma:

- 1º) Leitura do adendo ao Regimento Aprovado na abertura da 12ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde/RS, posto que o processo de votação não constou da programação original;
- 2º) Que seja dado um prazo das 10h30min Às 11 horas para que os delegados possam se organizarem em torno das candidaturas;
- 3º) As inscrições dos candidatos deverão ocorrer, por escrito, até as 11 horas do dia de hoje;
- 4º) A votação será em plenária, mediante contagem nominal dos votos, sendo que o mais votado será o titular, o 2º mais votado será o primeiro suplente e o terceiro mais votado, o 2º suplente.

Este processo visa assegurar a legitimidade representativa com transparência democrática do representante efetivo do Estado do Rio Grande do Sul em âmbito nacional.

Porto Alegre, 03 de junho de 2006.

Observação da Relatoria: Este documento foi assinado por conselheiros e conselheiras de vários conselhos de saúde, cujo original está arquivado no CES/RS.

A Mesa dos Trabalhos submeteu à Plenária a votação do Recurso, que foi aprovado por ampla maioria dos votos, passando a encaminhar o processo de eleição, conforme aprovado. Apresentaram-se seis candidatos, todos tiveram a oportunidade de apresentarem-se ao Plenário e expressar seus motivos porque são candidatos. O processo de votação, com a apresentação dos crachás teve o seguinte resultado: 1º mais votado – conselheira Jaqueline da Silva Dutra – do CMS de Pelotas, como titular; 2º mais votado: Conselheiro Lotário Schindwein, do CES/RS como 1º suplente e conselheiro

Silvestre Cachanoski como 2º suplente.

PROPOSTAS APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL – 03/06/2006

- 1) Que a Educação Permanente para o Controle Social como Política Permanente e não como programa e que os os conselhos sejam os responsáveis pela implantação e execução desta Política com repasse fundo a fundo;
- 2) Que o Ministérios da Saúde e as Secretarias de Saúde revisem os textos para que onde estiver escrito deliberação ou deliberativo da CIB e CIT, seja escrito somente pactuação, e que os Conselho Nacionais e Estaduais, fiscalizem os mesmos;
- 3) Que o Governo do Estado do Rio Grande do Sul, proporcione toda a estrutura com todas as condições de funcionamento do CES/RS e o respeite como obra de controle social;
- 4) Que seja garantida todo material e divulgação dos eventos que envolvam o Controle Social, aos Conselhos Municipais pelo Conselho Estadual de Saúde, em tempo hábil;
- 5) Que as Políticas de Educação Permanente para o Controle Social do SUS sejam entendidas as entidades que estejam representadas nos conselhos de Saúde;
- 6) Que seja garantido condições de locomoção e hospedagem em todo o Estado, para o representante da Coordenação de Plenária Nacional em exercício de sua função.
- 7) Que o Conselho Nacional envie aos Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde, um abaixo assinado para ser enviado ao Presidente do Senado, e Presidente da Câmara de Deputados em apoio a regulamentação da EC. 29;
- 8) Que os relatórios das Plenárias Estaduais e Nacionais sejam enviados aos Conselhos Municipais com mais agilidade;
- 9) Que todos os municípios entrem no Ministério Público contra o Estado a respeito do não cumprimento da EC. 29;
- 10) Que todos os Conselhos Municipais e o Conselho Estadual de saúde procurem se adequar, conforme a resolução 333/ CNS, até o final do ano;
- 11) Que o Secretário da Saúde seja eleito pelo Conselho Municipal de Saúde, ou que pelo menos o mesmo defina o perfil do Secretário ao Prefeito quando eleito;
- 12) Que seja assegurada a dotação orçamentária com rubricas próprias para "Manutenção e Estrutura para as Atividades dos Conselhos Municipais de Saúde", nos orçamentos dos municípios. (LDO);
- 13) Que os conselhos de saúde em todas as instâncias busque conhecer e divulgar o pacto de gestão e o pacto pela vida;
- 14)º Trabalhar as entidades de base dos conselheiros no sentido de fazer educação popular em saúde ;

- 15) Que o Conselhos Municipais de Saúde possam definir suas metodologia para capacitação de conselheiros em consonância com as Diretrizes Nacionais, Estaduais , podendo, dentro das necessidades, serem pactuadas entre municípios ações conjuntas;
- 16) Cobrar do Departamento de Apoio a Gestão Participativa - Ministério Saúde a distribuição de material informativo para o acervo dos conselhos;
- 17) Reorganizar os Pólos de Educação Permanentes Regionais com subsídio técnico da Escola de Saúde Pública- RS
- 18) Garantir que o material informativo do Conselho Estadual de Saúde -RS “ Manual do Conselheiro” chegue até os Conselhos de Saúde.
- 19) Defender um modelo de desenvolvimento Econômico, Político e Social que contemple a saúde como prioridade, até porque no avanço do projeto neoliberal, o Controle Social tem cada vez menos importância;
- 20) Discussão da função dos hospitais universitários, prestação de assistência e formação de recursos humanos, no Sistema Único de saúde;
- 21) Que as Escolas de formação dos profissionais de saúde façam constar em suas matrizes curriculares, abordagem sobre o SUS (escolas técnicas e superiores);
- 22) Cursos de capacitação continuada também para os Gestores;
- 23) A discussão da integração dos órgãos de governo do SUS entre setores e de modo transversal.
- 24) O papel de multiplicação dos conselheiros capacitados.
- 25) Que haja maior incentivo para implantação de políticas de promoção de saúde;
- 26) Que o plano municipal de saúde seja ELABORADO com participação do Conselho Municipal de Saúde e que não seja apenas exposto pelo Gestor para ser aprovado ou não;
- 27) Que o Estado assuma a responsabilidade de atender a saúde física , bucal e psicológica dos detentos, uma vez que hoje, são os maiores focos de contaminação de doenças infecciosas , vindo a contaminar inúmeras famílias, onerando, imensamente os municípios, o Estado e a União;
- 28) Sobre a regionalização, que saia do papel e não fique somente no discurso;
- 29) Que antes da pactuação com os municípios, seja colocada em dia todas as cirurgias e exames que estão pendentes:
- 30) Criar mecanismos de comunicação e debate para discussão e esclarecimentos aos conselheiros e a comunidade em geral sobre as questões da saúde pública;
- 31) Que o Ministério mande recursos para capacitar os conselheiros municipais de saúde – ainda em 2006:

- 32) Criar tabelas ou mecanismos para evitar que os municípios com o Pacto, fogem dos valores diferenciados pelos serviços, o valor deve ser padronizado, no mínimo em nível Estadual;
- 33) Regulamentação da EC 29 e meios para exigir a participação da CPMF nos recursos para saúde;
- 34) Políticas para humanização da saúde na prática, principalmente nos “corpos” clínicos, em relação ao atendimento dos Profissionais de Saúde.
- 35) Convocar os Juízes e Promotores para esclarecer de quem são as responsabilidades de cumprir as Leis do SUS, se é do Município, Estado ou Governo Federal;
- 36) Garantir que o Gestor Estadual repasse os recursos aos municípios para a elaboração do plano Diretor e o Planejamento das ações dos hospitais;
- 37) Que o Secretário de Saúde do município seja uma pessoa ligada a área da Saúde;
- 38) Que os Conselhos de Saúde passem a ter acesso as listas de espera dos usuários, nos Postos de Saúde e Hospitais, para que haja de transparência no atendimento dos mesmos.
- 39) Definição de Políticas para populações itinerantes e em situações de risco, com envio de recursos orçamentários suficientes para atender a demanda;
- 40) Que haja uma outra forma de marcação de consultas e exames de média e alta complexidade , pois os municípios não estão conseguindo marcar através da Central de Marcação de Consultas, o horário é restrito e só dá sinal de ocupado ou chama e ninguém atende. Afinal, não conseguimos marcar nada, só atendem após passar o horário para nos dizer que tente no dia seguinte, pois já passou do horário de marcação;
- 41) Deve constar no contrato um artigo que defina como requisito para receber recursos da contratação por parte dos Hospitais Filantrópicos, o que segue: Respeito as Leis Trabalhistas e Liberdade Sindical; Acordo ou convenção coletiva com o Sindicato dos Trabalhadores; Compromisso com a preservação do Meio Ambiente;
- 42) Que os Hospitais sejam compromissados em proporcionar a capacitação de seus profissionais em relação ao acolhimento humanizado;
- 43) Criar mecanismos que façam com que o Estado cumpra com a sua parte, com o que é de sua competência no Sistema Único de Saúde;
- 44) A municipalização é um ganho de todos, porém é necessário que os municípios recebam valores suficientes para fazer frente às despesas ou pelo menos reajustar a tabela SUS;
- 45) Que seja garantido junto aos Hospitais Municipais, Regionais e Estaduais, o controle social nos Comitês Gestores, que deverão ser paritários conforme a Resolução 333/ CNS, dos quais não está acontecendo a participação dos conselheiros;
- 46) Que seja garantido o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde, nos serviços

básicos médio e alta complexidade, garantindo a referencia e contra referencia;

Recomendações:

- Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, recomendam que o Governo do Estado efetue o repasse dos recursos dos programas devidos à todos os municípios;
- Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, recomendam que sejam divulgadas as experiências positivas de ações no SUS, onde está dando certo. Que seja divulgado aquilo que é positivo;
- Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, recomendam a extinção das Emendar Parlamentares;
- Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, recomendam que os participantes da XII Plenária de Conselhos de Saúde, recomendam que seja extintas as Emendas Parlamentares em todas as áreas, e que principalmente na saúde, estes valores sejam disponibilizados no orçamento do Ministério da Saúde;

Moções de Repúdio

- 11) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam o não cumprimento da lei que assegura a Infra Estrutura aos Conselhos Municipais e Regionais e ao Conselho Estadual de Saúde;
- 12) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam o Gestor Estadual pelo não cumprimento da EC29;
- 13) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam a não participação dos Conselhos Municipais de Saúde na XII Plenária Estadual de Saúde e aos Gestores que não proporcionaram suas participações;
- 14) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam a não revalidação, pela Secretária Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, do Plano de Ação e Metas DST -AIDS/06 do município de Santa Maria, embora aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Maria;
- 15) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam a falta de divulgação e informação dos eventos do Conselho Estadual de Saúde para os Conselhos Municipais de Saúde. Talvez por este motivo, justifique a fraca participação dos municípios nesta Plenária;
- 16) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam o não recebimento de material teórico e informações nesta Plenária;
- 17) Os Delegados da XII Plenária de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiam o Gestor Regional da 9ª CRS – Cruz Alta, que não possibilitou a divulgação

desta Plenária aos municípios de sua abrangência, para que os mesmos mandassem seus Delegados.

COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL

Cristiane Alves Montenegro
Fabiane Machado Alves
Maria Beatriz Kunkel
Silvestre Sérgio Cachanoski
Vanessa Soares