

ORIENTAÇÕES

INTRODUÇÃO

Ao longo dessas onze conferências realizadas, muito avançamos na participação do controle social. Se pensarmos que saímos de mais de 400 propostas que muitas vezes eram difíceis de serem incorporadas as políticas de saúde e passamos a definir diretrizes e propostas mais objetivas e que nesta gestão as diretrizes e propostas que vieram da XI Conferência Municipal serviram de base para a elaboração do Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, temos de concordar que avançamos.

A construção da conferência municipal, começando a partir das diretrizes vindas das distritais é outro avanço. Por isso a elaboração de uma diretriz e suas propostas torna-se tão importante, uma vez que as 6 diretrizes prioritárias serão eleitas pela plenária da municipal e posteriormente enviadas a Conferência estadual, poderão chegar a nacional. Assim uma diretriz que saiu de uma distrital, poderá contribuir para a política nacional

Para continuarmos neste caminho, a COMUSA faz alguns lembretes para a elaboração. Para elaborarmos a diretriz, devemos ter como referência o eixo da discussão e pensarmos na meta que queremos alcançar neste eixo. A partir da construção coletiva da diretriz, vamos elaborar as propostas que são “O COMO” atingir esta meta (diretriz).

Sugerimos que ao elaborarmos a proposta avancemos na elaboração do “COMO” especificando, quando possível, quem é o responsável e através de quais mecanismos podemos realizar esta proposta. Exemplo são as propostas iniciadas em Garantir. Quem vai garantir: o município, o Estado o Federal, as três instâncias? De que forma? Através de lei, de portaria, de inclusão no plano municipal ou de outra forma que os participantes identificarem como melhor.

Acreditamos que com essas sugestões, a participação do controle social na busca da soluções para a melhoria do SUS se dará de forma mais participativa e consistente.



REGIMENTO

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DO RIO DE JANEIRO

Art. 1º - O presente Regimento, previsto pelo art. 24, § 2º, da Lei nº 5.104/2009, se destina a regulamentar a XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e definir os critérios que deverão ser seguidos pelas Comissões Organizadoras das suas etapas, as Conferências Distritais de Saúde do Rio de Janeiro, conforme previsão do art. 33, da lei já citada.

Capítulo I

DAS CONVOCAÇÕES

Art. 2º - As Conferências Distritais de Saúde, etapas da Conferência Municipal, serão convocadas pela Coordenação da Área de Planejamento e pelo Conselho Distrital-CDS, respectivos, obedecendo aos seguintes períodos, conforme o acordado com cada CDS:

- I** – CDS da Área de Planejamento 1.0 – 14 a 15 de maio de 2015;
- II** - CDS da Área de Planejamento 2.1 – 18 de maio de 2015;
- III** - CDS da Área de Planejamento 2.2 – 10 a 11 de junho de 2015;
- IV** - CDS da Área de Planejamento 3.1 – 7 a 9 de maio de 2015;
- V** – CDS da Área de Planejamento 3.2 – 20 a 21 de maio de 2015;
- VI** – CDS da Área de Planejamento 3.3 – 30 a 31 de maio de 2015;
- VII** - CDS da Área de Planejamento 4.0 – 23 de maio de 2015;
- VIII** - CDS da Área de Planejamento 5.1 – 13 a 14 de junho de 2015;
- IX** - CDS da Área de Planejamento 5.2 – 6 a 7 de junho de 2015;
- X** - CDS da Área de Planejamento 5.3 – 11 a 12 de junho de 2015.

§ 1º. As Conferências citadas, no *caput* do presente artigo, deverão ser realizadas em no máximo 2 (dois) dias.

§ 2º. As Conferências citadas nos incisos IV e VI são exceções ao parágrafo anterior, sem que, no entanto, conte com qualquer tipo de auxílio obrigatório, ao terceiro dia, por parte do Conselho Municipal.

§ 3º. A falta de qualquer das convocações previstas neste artigo será suprida pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS, que as convocará.

Art. 3º - A XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro será convocada pela SMS e pelo Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para se realizar do dia 17 ao dia 19 de julho de 2015.

Capítulo II

DA FINALIDADE E DOS OBJETIVOS

Art. 4º - As Conferências Distritais, etapas da XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, e a XII Conferência Municipal de Saúde têm como finalidade reunir os diversos segmentos da sociedade para avaliar a situação da saúde, formular diretrizes e definir estratégias, visando alcançar a otimização dos serviços de saúde, mediante a integração das três esferas de governo entre si e destas com as redes universitárias, filantrópicas e privadas, dando continuidade à integração do SUS na cidade do Rio de Janeiro.

Art. 5º - As Conferências Distritais de Saúde e a Conferência Municipal, realizadas a cada quadriênio, devem propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde ao nível local, Municipal e encaminhar propostas políticas para as esferas Estadual e Nacional, através da XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Art. 6º - São objetivos das Conferências Distritais e da XII Conferência Municipal de Saúde:

I - mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca do direito à saúde e em defesa do SUS, incluindo novos sujeitos e fortalecendo a participação dos que já atuam nas esferas públicas da saúde;

II - aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado e da sociedade, em especial as que incidem sobre o setor e a política de saúde;

III - Avaliar a situação de saúde da população brasileira, considerando a percepção dos cidadãos e as especificidades regionais, no contexto dos 25 anos do SUS;

IV - definir diretrizes que possibilitem o fortalecimento da participação do controle social na perspectiva, enquanto mecanismo de democracia participativa, da plena garantia da implementação do SUS;

V - aprovar os Regulamentos Internos das Conferências respectivas;

VI - avaliar a situação da saúde na área de planejamento respectiva e no Município do Rio de Janeiro, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde;

VII - eleger os membros do colegiado respectivo referente ao mandato de 2016 a 2019;

VIII - eleger delegados para etapa Municipal da XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

IX - eleger delegados para etapa Estadual da 15ª Conferência Nacional de Saúde.

Capítulo III

DOS TEMAS

Art. 7º - Fazem parte do Eixo Temático para subsidiar a discussão a ser mantida pelos delegados das Conferências Distritais de Saúde e da XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro:

I – tema municipal – Orgulho de Ser SUS - Saúde Pública de Qualidade na Cidade do Rio de Janeiro;

II – eixo municipal - Organização das Redes e Linhas de Cuidado Para a Integralidade e a Equidade da Atenção à Saúde;

III – Temário:

a) Redes de Atenção à Saúde: integração dos pontos de atenção e níveis de complexidade por linhas de cuidado, adequação dos perfis assistenciais, acesso ao cuidado especializado (regulação);

b) Qualificação da Atenção Primária;

c) Municipalização dos Hospitais Federais e /ou Estaduais;

d) Formação e Integração Ensino-Serviço: novas diretrizes curriculares, Programas de Residência, Especializações, PROVAB, + Médicos, outras iniciativas;

e) Política de Financiamento e Gestão do SUS: fontes de financiamento para o Sistema único de Saúde, fiscalização da aplicação correta de recursos, planos privados de saúde, abertura do capital internacional, saúde suplementar no Rio de Janeiro;

f) Participação Popular e Controle Social: novas formas participação da sociedade civil na saúde e fortalecimento do controle social;

g) Regulamentação das Iniciativas de Prevenção e Promoção da Saúde Voltadas para: alimentação saudável, tabagismo, trânsito, controle da obesidade, valorização do parto normal;

h) Direitos e responsabilidades – individuais e coletivas – de gestores, profissionais e usuários para uma saúde pública de qualidade;

i) Avaliação dos Serviços e Formulação de Políticas Públicas: o papel das pesquisas;

j) Políticas e Estratégias de Atenção às Populações em Situação de Risco e/ou Vulnerabilidade: população em situação de rua; usuários de crack, álcool e outras drogas, população institucionalizada, atenção domiciliar;

k) Assistência Farmacêutica: definição das responsabilidades entre os entes federados;

l) Educação em saúde e desenvolvimento científico e tecnológico para o melhor desempenho do SUS;

m) Impactos da violência na saúde;

IV - tema nacional - “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro.”

V – eixo nacional – logo que definido pelo Conselho Nacional de Saúde será aplicado neste Regimento.

Capítulo IV

DOS PARTICIPANTES

Art. 8º - Os participantes das Conferências Distritais de Saúde e da XII Conferência Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro serão distribuídos em 03 categorias:

I – delegados e delegadas com direito a voz e voto;

II – convidados e convidadas com direito a voz;

III – observadores e observadoras.

Art. 9º - O quadro de delegados e delegadas para as Conferências Distritais de Saúde e da XII Conferência Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro será preenchido:

I - pelas entidades que componham os Conselhos à época da realização das Conferências e se encontrem regularizadas de acordo com a lei vigente;

II - pelas as entidades que se enquadrem na Lei 5.104/2009;

III - pelas entidades que se habilitem até trinta dias anteriores ao início de cada Conferência respectiva;

IV – pelos delegados e delegadas advindas de cada Conferência Distrital de Saúde, em número igual às representatividades de composição dos Conselhos Distritais, para a Conferência Municipal.

§ 1º. O número de delegados e delegadas para as Conferências Distritais de Saúde obedece ao mesmo critério para composição quantitativa dos representantes dos Prestadores de Serviços de Saúde, que tem como referência máxima o número de unidades públicas de saúde da Área de Planejamento de Saúde, acrescido de um sexto, deste número, de representantes do setor privado contratado pelo SUS.

§ 2º. Os delegados representantes dos Gestores/Prestadores de Serviços Públicos de Saúde na XII Conferência Municipal de Saúde serão indicados pelo Secretário Municipal de Saúde.

§ 3º. Os membros da Comissão Organizadora de cada CDS são considerados delegados e delegadas natos, nas suas Conferências respectivas, assim como, os membros da Comissão Organizadora da XII Conferência Municipal de Saúde, serão nesta.

§ 4º. Os delegados e delegadas serão inscritos pelas Comissões Organizadoras das Conferências Distritais de Saúde e da XII Conferência Municipal de Saúde, em um prazo máximo de 20 dias anteriores à realização de cada Conferência, não sendo permitido nenhum tipo de substituição após este prazo.

§ 5º. Os convidados e convidadas poderão ser inscritos pelas Comissões Organizadoras, citadas no parágrafo anterior, até 15 (quinze) dias anteriores à realização de cada um dos eventos, não sendo permitido nenhuma substituição após este prazo.

§ 6º. Os delegados, delegadas, convidados e convidadas serão credenciados no local, onde se realizará cada Conferência, por um período não superior a 8 horas, distribuídas por todos os dias ou aplicadas em apenas um único dia.

§ 7º Os observadores e observadoras serão credenciados no local onde se realizará cada Conferência, a partir de até 2 horas do encerramento do credenciamento previsto no parágrafo anterior e permanecerá aberto por 2 horas, observado como número limite às inscrições, o número de delegados e convidados credenciados e a capacidade estrutural da Conferência.

Art. 10 - A representação dos delegados e delegadas usuários inscritos nas Conferências Distritais de Saúde e na XII Conferência Municipal de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes de prestadores de serviços públicos e privados conveniados e dos profissionais de saúde, guardada a seguinte proporção: 50% (cinquenta por cento) de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de profissionais de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de gestores/prestadores de serviços públicos e prestadores de serviços privados.

Capítulo V

DA DOCUMENTAÇÃO

Art. 11 - São critérios e requisitos para o credenciamento de Entidades que participarão das Conferências Distritais e da XII Conferência Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro:

I - cópia de estatuto em vigor, devidamente registrado em cartório de pessoa jurídica, no qual deve constar:

a) desenvolvimento das atividades voltadas para defesa da cidadania e/ou da saúde;

b) inexistência de fins econômicos;

c) inexistência de vinculação político-partidária;

d) nenhum tipo de distribuição de lucros, nem remuneração dos membros de sua diretoria;

e) área de abrangência que permita sua atuação para todo o Município, caso haja pretensão de atuação no CMS;

f) área de abrangência que permita sua atuação na área correspondente ao exercício das atividades do Conselho Distrital que pretenda compor.

II - registro ou protocolo do registro no Cartório Civil de Pessoas Jurídicas;

III - cópia de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ - do Ministério da Fazenda atualizado;

IV – requerimento do presidente e/ou de representante legal da entidade solicitando o credenciamento da mesma e para participar do processo de escolha dos membros para composição dos Conselhos de Saúde, acompanhado de cópia do Registro de Identidade do seu representante.

§ 1º. O requerimento exigido no inciso IV deverá ser acompanhado com a qualificação de seu representante junto à Conferência, contendo:

a) nome completo;

b) número do Registro de Identidade;

c) número no Cadastro de Pessoa Física;

d) endereço completo.

§ 2º. As Entidades Sindicais e Associações de Funcionários, desde que representadas por profissionais de saúde eleitos em assembleia, comprovada através de ata e lista de presença, são consideradas Entidades com capacidade de representar os profissionais de saúde, nas respectivas áreas de abrangências.

§ 3º. Serão considerados aptos quaisquer dos trabalhadores que se encontrem lotados nas unidades prestadoras de serviço de saúde do SUS e que se enquadrem no elenco de profissionais da Lei nº 953/87.

§ 4º. A indicação do profissional de saúde para delegado à Conferência Distrital deverá sempre ocorrer através de reunião geral, específica para esse fim, pela Associação de Funcionários, Núcleo Sindical ou Delegacia Sindical legalmente constituídos, ou na sua ausência, pela representação dos trabalhadores no Conselho Distrital de Saúde.

§ 5º. Para garantir a participação ampla dos trabalhadores de saúde nas Conferências Distritais e Municipal de Saúde, onde não houver uma estrutura legal de representação dos trabalhadores, caberá às entidades dos representantes dos trabalhadores, no Conselho Municipal de Saúde, organizar assembleia para eleger o delegado ou delegada, em caráter especial para as Conferências Distritais.

§ 6º. A indicação do prestador de serviço público e/ou gestor será através de expediente em papel timbrado, assinado e carimbado pelo representante legal da unidade de saúde.

§ 7º. O credenciamento de Entidades de representatividade dos prestadores de serviço de saúde privado contratados do SUS e/ou dos prestadores de serviço de saúde filantrópicos conveniados ao SUS, que participarão das Conferências Distritais e Municipal de Saúde na Cidade do Rio de Janeiro, seguem os mesmos critérios já citados neste artigo, acrescidos de:

a) exemplar da ata em que aprovou o estatuto e a sua diretoria;

b) alvará de localização;

c) declaração da SMS indicando a existência de contrato e/ou convênio na qualidade de serviços complementares do SUS.

§ 8º. Ninguém poderá representar mais de uma Entidade, nem qualquer Entidade poderá ter representante em mais de uma Conferência de Saúde, ressalvados os casos previstos em Lei e neste Regimento.

Art. 12 - Será indeferido o pedido da entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos ou condições solicitadas nos artigos deste capítulo.

Capítulo VI

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 13 - As Conferências Distritais de Saúde e a XII Conferência Municipal de Saúde contarão, cada uma, com uma Comissão Organizadora, composta por membros do Colegiado de cada Conselho respectivo e convidados.

Art. 14 - Os trabalhos das Conferências Distritais de Saúde e da XII Conferência Municipal de Saúde serão presididos pelos membros dos Colegiados e suas Comissões Organizadoras respectivas.

Parágrafo único. Os trabalhos aludidos no caput do presente artigo serão desenvolvidos através de painéis ou mesas, grupos de trabalho e plenárias.

Art. 15 – São atribuições das Comissões Organizadoras, nas respectivas Conferências, além das demais determinadas neste Regimento:

I - acompanhar e tomar as providências necessárias à organização da Conferência;

II – garantir condições de acessibilidade nos locais onde serão realizadas as conferências;

III - elaborar o projeto do Regulamento da Conferência;

IV - aprovar os documentos técnicos necessários que subsidiarão as discussões dos delegados;

V - credenciar os delegados, convidados e observadores;

VI – decidir sobre a direção dos trabalhos de mesa diretora das reuniões plenárias;

VII – definir a composição dos grupos de trabalho;

VIII – decidir sobre os casos de penalidades;

IX – decidir sobre os casos omissos deste Regimento;

X - expedir o Relatório Final da Conferência.

Art. 16 – Os trabalhos de cada Comissão Organizadora só se extinguem após a publicação do relatório final da referida conferência.

Capítulo VII

DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 17 - Os delegados das Conferências Distritais de Saúde do Rio de Janeiro serão divididos em grupos de trabalho, paritariamente constituídos para discutir os temas e formular propostas.

Art. 18 – Os delegados da XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro serão divididos em grupos de trabalho, paritariamente constituídos para discutir os temas, adequar e aprovar as propostas oriundas das Conferências Distritais de Saúde, para a plenária final.

Art. 19 – As Comissões Organizadoras das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro indicarão um facilitador para cada grupo.

Capítulo VIII

DO PLENÁRIO

Art. 20 - O plenário é o órgão soberano em cada uma das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, competente para aprovar as propostas apresentadas e encaminhar as decisões para produção do Relatório Final da Conferência respectiva.

Art. 21 – A reunião plenária será dirigida por componentes indicados pela Comissão Organizadora respectiva.

Capítulo IX

DA METODOLOGIA

Art. 22 - As comissões de relatoria das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro apresentarão, nas suas etapas, texto condensado, a partir dos relatórios dos grupos de trabalho, para discussão e aprovação na plenária final.

Art. 23 - Em atenção à orientação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de que às Conferências devem mobilizar e estabelecer diálogo com a sociedade civil acerca do direito à saúde e em defesa do SUS, incluindo novos sujeitos e fortalecendo a participação dos que já atuam nas esferas públicas de saúde, estabelece-se:

I - todas as propostas oriundas dos diferentes segmentos da sociedade civil deverão ser encaminhadas, para a Comissão Organizadora da Conferência Distrital de Saúde respectiva, no prazo máximo de até 10 dias anteriores à data de sua realização;

II - caberá à Comissão Organizadora da Conferência Distrital de Saúde organizar as propostas, referidas no inciso I, no eixo temático e na diretriz que melhor corresponda à proposição;

III – As propostas aprovadas pela plenária final farão parte do relatório da conferência distrital respectiva;

IV - as propostas aprovadas deverão estar organizadas no relatório final da conferência distrital, respeitando-se a esfera: distrital, municipal, estadual ou nacional;

V – apenas as propostas aplicáveis às esferas municipal, estadual e nacional deverão ser encaminhadas para o exame e deliberação na XII Conferência Municipal de Saúde, etapa da 15ª Conferência Nacional de Saúde;

VI - em atenção à recomendação do Conselho Nacional de Saúde contemplada no Regimento Interno: Capítulo II - Dos Objetivos e das Finalidades -, Art.6º, inciso I, o Conselho Municipal de Saúde poderá receber propostas de instituições e segmentos da sociedade que não tenham interface direta com as esferas públicas locais até o dia 23 de Abril de 2015;

VII – caso ocorra o referido no inciso VI, deste artigo, caberá ao Conselho Municipal de Saúde encaminhar as propostas para a Comissão Organizadora da Conferência Distrital referente, para inclusão, respeitando o seguinte critério:

a) as propostas de âmbito local serão encaminhadas ao Conselho Distrital da Área de Planejamento correspondente;

b) as propostas de âmbito municipal serão encaminhadas para todos os Conselhos Distritais de Saúde.

Capítulo X

DAS ELEIÇÕES

Art. 24 – Os Regulamentos das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro definirão o momento em que cada Conferência respectiva elegerá e homologará os delegados que participarão das etapas Municipal e Estadual da 15ª Conferência Nacional de Saúde.

Parágrafo único. As Conferências Distritais elegem os seus delegados para a etapa Municipal e a Conferência Municipal escolhe os que participarão da etapa Estadual.

Art. 25 - Os Regulamentos das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro definirão o momento em que cada Conferência respectiva reunirá seus delegados, das representações dos usuários, prestadores/gestores de serviço e profissionais de saúde, por segmento, em separado, em local previamente determinado por cada Comissão organizadora e por elas acompanhadas, para elegerem as entidades que constituirão o

Conselho Distrital de Saúde respectivo e o Conselho Municipal de Saúde para o quadriênio 2016/2019, de acordo com os critérios estabelecidos por este Regimento.

Parágrafo único. Cada Conferência Distrital de Saúde elege apenas as entidades que irão compor o Conselho Distrital respectivo e a XII Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro elege apenas as entidades que irão compor o Conselho Municipal de Saúde.

Capítulo XI

PENALIDADES

Art. 26 - A manutenção dos princípios e valores básicos, como a responsabilidade, a cooperação, o respeito, a justiça, a transparência, a imparcialidade, a representatividade, o compromisso social, o cumprimento da vontade da maioria, o respeito às minorias, devem reger a conduta dos delegados, delegadas, convidados, convidadas, observadores e observadoras durante os Trabalhos nas Conferências.

Art. 27 - São condutas passíveis de expulsão dos locais onde estejam sendo realizadas as Conferências Distritais e a XII Conferência Municipal de Saúde:

I - ter condutas desviadas da cordialidade e do respeito quanto ao local em que esteja sendo realizada a Conferência, aos demais delegados ou qualquer outra pessoa;

II - o uso de linguajar e/ou gestos obscenos;

III - a utilização de atitudes que agridam moralmente às pessoas ou às Entidades, ou que transpareçam alguma forma de violência.

Parágrafo único. Todos os casos previstos neste artigo serão submetidos à apreciação da Comissão Organizadora da respectiva Conferência, a quem caberá decidir sobre a expulsão.

Capítulo XII

DOS RECURSOS

Art. 28 - As despesas necessárias à realização das Conferências Distritais e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro correrão por conta de dotação orçamentária consignada da SMS, do CMS/RJ e de recursos de outras fontes.

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2015.

Vigésimo quarto ano da Constituição do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Colegiado do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

ORIENTAÇÕES PARA AS CONFERÊNCIAS

A **XV Conferência Nacional de Saúde (CNS)** tem por objetivo definir as diretrizes para consolidar uma *Saúde Pública de Qualidade* como direito do povo brasileiro.

Em atenção à proposta metodológica das respectivas XIV e XI Conferências Nacional e Municipal de Saúde, cabe ressaltar que:

A construção da Conferência Nacional de Saúde dar-se-á de forma ascendente, iniciando, no caso do município do Rio de Janeiro, com as Conferências Distritais, seguida da Conferência Municipal, da Conferência Estadual, concluindo o processo na Conferência Nacional.

1º – Nos relatórios da Conferências Distritais de Saúde (CDS) estarão registradas todas as diretrizes e propostas elaboradas, discutidas e aprovadas nas suas respectivas plenárias, posto que o documento oficial da Conferência Distrital constitui importante referência para o planejamento local de saúde.

2º - Na Conferência Municipal de Saúde (CMS) será apresentado o relatório com todas as diretrizes e propostas advindas das Conferências Distritais que sejam de âmbito **municipal, estadual ou nacional**.

3º - Para a Conferência Municipal de Saúde (CMS), serão consideradas 6 (seis) diretrizes, cada uma delas contendo até 4 (quatro) propostas correspondentes, o que, considerando as 10 (dez) Conferências Distritais, irá perfazer o total de 60 (sessenta) diretrizes e 240 (duzentos e quarenta) propostas.

4º - De posse do relatório, o plenário irá decidir, em sistema de votação, as 6 (seis) principais diretrizes que deverão constar no relatório a ser encaminhado para a Conferência Estadual.

5º - Uma vez definidas as diretrizes, cada uma delas irá pautar **1(um) Grupo de Trabalho**.

6º - No Grupo de Trabalho, o conjunto de propostas correspondentes à diretriz aprovada constará no consolidado.

7º - Caberá ao Grupo de Trabalho, analisar, discutir, adequar o texto da proposta quando pertinente, de modo a aprova-la ou descartá-la.

Atenção!

Na Conferência Municipal de Saúde não serão elaboradas novas propostas, pois todo o trabalho será realizado em atenção às propostas que foram encaminhadas pelas Conferências Distritais.

Cabe observar: no Grupo de Trabalho tem-se, para o início do debate, 1 (uma) Diretriz definida e até 4 (quatro) propostas correspondentes. Contudo, considerando que: **a)** não há formulação de nova proposta na Conferência Municipal, sendo o material de trabalho advindo das Conferências Distritais, e **b)** que o Grupo de trabalho pode chegar até 12 (doze) propostas, o Delegado pode colocar em discussão alguma proposta que conste no relatório e que seja pertinente com a diretriz em trabalho. É justamente essa possibilidade que confere aos grupos uma dinâmica de troca, de discussão, pois muitas propostas preservam semelhanças e podem ser complementares, por exemplo.

8º - Cada Grupo de Trabalho poderá encaminhar para constar no relatório a ser apresentado na Plenária Final no máximo 12 (doze) propostas, definindo àquelas que são de **âmbito estadual** e àquelas que são de **âmbito nacional**, o que irá perfazer um total de 6 (seis) diretrizes e 72 (setenta e duas) propostas para avaliação e votação na Plenária Final.

9º - A Plenária irá eleger em sistema de votação as 6 (seis) diretrizes e as 12 (doze) que irão compor o relatório a ser encaminhado para a **Conferência Estadual de Saúde**.

A saúde é um direito de cidadania constituído na Carta Magna do País (1988).

O Sistema Único de Saúde, ao garantir em seus princípios o acesso universal, a equidade e a integralidade da atenção, reafirma-se como umas das políticas de proteção social (de Estado) mais importantes, não cabendo subestimar sua legitimidade em defesa da vida, dos valores da justiça social, e da ideia do bem comum.

A memória histórica dessa conquista conduzida pela Reforma Sanitária brasileira (1986) encontra em suas bases a luta pela participação democrática de trabalhadores, usuários e gestores na formulação das políticas públicas.

É inegável que houve, nos últimos anos, avanços significativos na prestação direta e imediata de serviços, em que pese o fato de que existem, ainda, problemas estruturais que o Sistema coloca em trabalho para soluções compartilhadas, que envolvem ações e responsabilidades intersetoriais, para além do setor saúde.

Uma população saudável é um dos índices mais expressivos de desenvolvimento de uma nação, e esse tipo de alcance requer investimentos significativos na organização e no melhor desempenho do Sistema de Saúde e, na mesma intensidade, nos fatores determinantes e condicionantes que envolvem as condições de vida das pessoas.

Desse modo, cabe refletir sobre o modelo de desenvolvimento (que inclui a saúde) que deve estar fortemente voltado para reverter iniquidades, equilibrar oportunidades e condições de vida entre pessoas e regiões, erradicar a miséria, e ampliar a participação social.

As Conferências possibilitam a experiência de um dos processos democráticos participativos mais importantes para a trajetória de amadurecimento do SUS e para a análise de suas perspectivas.

Dessa vez, o desafio que se coloca é pensar: **como garantir uma saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas?**

O desafio que se coloca é pensar: **como garantir uma saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas?**

Para subsidiar o debate, o Conselho Nacional de Saúde, ao aprovar o Regimento Interno da Conferência Nacional, propõe 8 (oito) eixos temáticos:

I - Direito à Saúde, garantia de Acesso e Atenção e Qualidade

II - Participação Social

III - Valorização do trabalho e da educação em saúde

IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado

V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS

VII – Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS

VIII - Reformas Democráticas e populares do Estado

A Comissão Organizadora da **XII Conferência Municipal de Saúde (CMS)**, em atenção aos eixos propostos e reconhecendo haver total consonância com o eixo e os temas aprovados no Regimento Interno da Conferência Municipal de Saúde organizou a seguinte composição, também apresentada e aprovada por todas as Comissões Organizadoras das Conferências Distritais:

I - Participação Social e Direitos

- Fortalecimento do Controle Social
- Outras formas de participação da sociedade civil na saúde
- Reformas Democráticas e Populares do Estado
- Defesa do Direito Universal à Saúde Pública
- Direitos e responsabilidades – individuais e coletivas – de gestores, profissionais e usuários para uma saúde pública de qualidade
- Valorização do Trabalho

II - Financiamento no SUS

- Fontes de financiamento para o Sistema Único de Saúde
- Fiscalização da aplicação correta de recursos
- Relação Público-Privado, planos privados de saúde
- Abertura do Capital Internacional
- Saúde suplementar no Rio de Janeiro

III - Garantia do Acesso e Atenção de Qualidade

- Acesso ao Cuidado Especializado - Regulação
- Organização das Linhas de Cuidado para a Integralidade e a equidade da Atenção à Saúde
- Redes de Atenção à Saúde: integração dos pontos de atenção e níveis de complexidade por linhas de cuidado
- Política de Prevenção e Promoção da Saúde: regulamentação das Iniciativas de prevenção e promoção da Saúde Voltadas para: alimentação saudável, tabagismo, trânsito, controle da obesidade, valorização do parto normal

- Políticas e Estratégias de Atenção às Populações em Situação de Risco e/ou Vulnerabilidade: população em situação de rua; usuários de crack, álcool e outras drogas, população negra, quilombola, institucionalizada
- Impactos da violência na saúde
- Assistência Farmacêutica: definição das responsabilidades entre os entes federados

IV - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

- Municipalização dos Hospitais Estaduais e /ou Federais
- Adequação dos Perfis Assistenciais das Unidades de Saúde

V - Formação, Educação Permanente, Educação em Saúde e Política de Comunicação do SUS

- Formação e Integração Ensino-Serviço: novas diretrizes curriculares, Programas de Residência,
- Programas de Especialização, PROVAB, + Médicos, outras iniciativas
- Estratégias para o incremento da Educação permanente
- Comunicação institucional; comunicação do cuidado e educação em saúde

VI - Ciência, Tecnologia, Informação e Inovação no SUS

- Avaliação dos Serviços e Formulação de Políticas Públicas: o papel das Pesquisas;
- Tecnologias de Informação, Sistema de Informação Integrado, Prontuários Eletrônicos
- Diretrizes e práticas baseadas em evidências clínicas
- Investimento em densidade tecnológica para a qualificação da atenção

Para apoio à discussão dos temas, disponibilizamos alguns textos para consulta que são referências para a agenda municipal e nacional de saúde, constituindo, a nosso ver, algumas fontes objetivas para os debates aqui propostos. (Em anexo)

COMISSÃO ORGANIZADORA

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO