



CMSL

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHEIRO LAFAIETE
Criado em 05 de setembro de 1991 pela
lei nº. 2.979/91 e atualizada pela lei nº.
4858/06 de 06 de junho de 2006



Exmo. Sr. Mario Marcus Leão Dutra
Prefeito Municipal de Conselheiro Lafaiete

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE, através de decisão de sua Plenária, em reunião Ordinária de número 285 de 15 de fevereiro de 2017, no uso das atribuições de estabelecidas pela Legislação pertinente e regulamentadora do Sistema Único de Saúde;

Vem à presença de Vossa Excelência expedir

RECOMENDAÇÃO n. 1/2017

Nos seguintes termos:

I – Da fundamentação legal:

A Constituição Federal de 1988 que estabelece no artigo 198, item III o Controle Social como um dos integrantes da rede hierarquizada que constitui o Sistema único de Saúde.

A Lei 8.080/90, que “dispõe as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, estabelece

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: VIII - participação da comunidade;

A Lei 8.124/90, “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”, esclarece

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a **Conferência de Saúde**; e II - o Conselho de Saúde. § 1º. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e **propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes**, convocada pelo

Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. § 2º. O Conselho de Saúde, em **caráter permanente e deliberativo**, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo

A lei 9.504/97, “Estabelece normas para as eleições”.

Art. 11. Os partidos e coligações solicitarão à Justiça Eleitoral o registro de seus candidatos até as dezenove horas do dia 15 de agosto do ano em que se realizarem as eleições.

§ 1º O pedido de registro deve ser instruído com os seguintes documentos:

IX – propostas defendidas pelo candidato a Prefeito, a Governador de Estado e a Presidente da República.

A Resolução 23.455/15, dispõe sobre a escolha e o registro dos candidatos nas eleições de 2016.

Art. 27. O formulário de RRC será apresentado com os seguintes documentos:

VI - propostas defendidas pelos candidatos a prefeito (Lei nº 9.504/1997, art. 11, § 1º, inciso IX,)

II – Da fundamentação teórica:

“Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro”. (CHORNY, 1998)

O processo ascendente de planejamento, definidos pela Lei Orgânica da Saúde, configura-se relevante desafio para os responsáveis por sua condução, em especial ao município, tendo em conta a complexidade do perfil epidemiológico local, aliada à quantidade e diversidade do município, desafio importante na procura da integralidade e qualidade do serviço de saúde.

Torna-se cada vez mais necessário que o gestor se empenhe continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações dos serviços de saúde. Tais esforços, certamente, irão contribuir para importantes avanços necessários para o sucesso do SUS.

Nesse sentido, é necessário elaborar instrumentos que contribuam para melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios, entre os quais, aqueles que possibilitem o desenvolvimento de rotinas de monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no município.

O planejamento tem como objetivo geral coordenar o processo no âmbito do SUS. Constitui-se como o cerne central para a consolidação das ações do Sistema Único de Saúde dando resolutividade e qualidade a gestão e a atenção à saúde.

A necessidade de um compromisso para a execução de planejamento na saúde, está especificada em toda a legislação do SUS, que tem o Conselho Municipal de Saúde na sua esfera como o principal ator no acompanhamento e na fiscalização de todo o processo.

As propostas apresentadas e deliberadas durante a Conferência Municipal de Saúde, constituem instrumento importante, por representar demandas expressadas pela população e resultado de uma construção coletiva.

Os compromissos assumidos durante o pleito eleitoral constituem uma importante carta de intenções apresentada a população e que expressa o desejo do postulante do cargo de Gestor Municipal em atender demandas consideradas importantes e aprovadas pela população nas urnas.

III – Da recomendação:

Pelo exposto, o Conselho Municipal de Saúde resolve **RECOMENDAR** ao Exmo. Prefeito do Município de Conselheiro Lafaiete, Sr. Mário Marcus Leão Dutra que observe, durante a construção do Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021 e do Plano Plurianual (PPA), para o mesmo período, as propostas apresentadas nos anexos, resultado de decisão Plenária da Conferência Municipal de Saúde realizada no ano de 2015 e os compromissos assumidos durante o período eleitoral.

Conselheiro Lafaiete, 16 de fevereiro de 2017.

Roberto Sant’Ana Lisboa Batista
Presidência do Conselho Municipal de Saúde

Anexo 1: Compromissos assumidos durante o pleito eleitoral, registrados em jornal, panfletos, debates e sabatinas:

1 – Viabilizar o término da obra e implantação do hospital regional, em conjunto com o Deputado Glaycon Franco, Estado e União.

- 2 – Ampliar e renovar a frota de ambulâncias.
- 3 – Conclusão de todas as obras que não foram terminadas, bem como ampliação das demais. Dar condições físicas aos postos de saúde e ESF.
- 4 – Recuperação de todos os postos de saúde que estão em péssimo estado de conservação.
- 5 – Aumento do número de médicos para atendimento nas policlínicas, centros regionais e postos de saúde.
- 6 – Buscar junto ao Estado uma unidade para atendimento a pediatria e a ortopedia. Dirigir os pacientes diretamente para o hospital são Vicente e para os outros hospitais.
- 7 – Construir a central de abastecimento farmacêutico e de insumos, com maior infraestrutura nos postos de saúde, centros regionais e policlínica para que não faltem medicamentos para a população.
- 7 – Acabar com a inadimplência de Lafaiete que impede a chegada de recursos para a saúde.
- 8 – Equipar melhor a policlínicas e os postos de saúde.
- 9 – Humanizar e qualificar o atendimento em todos os setores da saúde pública.
- 10 – Reformar e construir novas unidades básicas de saúde nos diversos bairros de nossa cidade. Fortalecer os postos regionais e os psf para desafogar a policlínica.

Anexo 2: Deliberações da Plenária da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2015, ainda não atendidas pela Gestão Municipal:

No eixo direito a saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade:

- 1- Planejar e desenvolver um cronograma de capacitação introdutória e permanente dos servidores para atuar nas funções específicas focado na ética profissional humanização, qualificação técnica visando a qualidade do atendimento, com posterior avaliação de desempenho utilizando as ferramentas padrão do Ministério da Saúde;
- 2- Garantir o atendimento humanizado por meio do cumprimento dos atendimentos de grupos prioritários previstos em Lei, para atendimento de livre demanda ou disponibilidade na agenda, salvo em condições clínicas de urgência e emergência, incluindo a identificação visual dessa prioridade em respeito aos estatutos nos estabelecimentos de saúde;

3- Elaboração de um cronograma permanente de matriciamento das equipes de saúde da família e centros regionais de saúde realizado pelas equipes de saúde mental em busca da construção de uma rede de cuidados para os usuários;

4- Implantação das Linhas Guias do Ministério da Saúde como protocolo clínico único para toda a Atenção Básica como conduta e manejo clínico na assistência.

No eixo Valorização do trabalho e da educação em saúde:

1. Implantar Plano de Cargos e Salários para os Trabalhadores da Secretaria de Saúde com a formação de Comissão para elaboração e avaliação do plano, com representantes dos servidores da Secretaria de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, Jurídico e Recursos Humanos;

2.Reativação da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), em parceria com a Secretaria Municipal de Administração;

3.Reavaliação das condições de trabalho relacionadas à Insalubridade e Periculosidade dos Trabalhadores da Saúde;

4. Avaliação para adequação do quadro de funcionários dos setores que compõem a Secretaria da Saúde, levando em consideração a demanda atual do Sistema;

5.Capacitação permanente (Parcerias: UNASUS, Canal Minas Saúde, Escola de Saúde Pública, UAB e outras);

6. Criação de Fóruns de Rede: Intersetorialização (Conhecer o trabalho do outro).

No eixo Gestão dos SUS e Modelo de Atenção à Saúde: a nível Estadual foi proposto:

1. Fortalecer a Regionalização por meio de conhecimento da região a qual se integra, o que se oferece e quais serviços da rede podem ser ofertados, ampliando o poder de decisão pelos municípios;

2. Fortalecer o setor de Gestão Pública da saúde promovendo capacitações dos profissionais em gestão que irão atuar nos cargos de direção e chefia, preferencialmente com recrutamento restrito ou por meio de exigência de capacitação prévia no recrutamento amplo;

3. Transferir recursos de acordo com critérios de rateio da LC 141/2012 e adotar mecanismos que diminuam a interferência Federal e Estadual na administração municipal, mediante o cofinanciamento por via de repasses regulares fundo a fundo, e não por via de convênios.

A nível de execução no município foram propostas:

1. Rezoneamento das equipes atuais de ESF, adequando ao parâmetro máximo do Ministério da Saúde e ampliar a cobertura populacional até 100%, mediante inserção no Plano Plurianual;
2. Superar dificuldades jurídicas do SUS, em relação às licitações, mediante assunção da realização dos procedimentos licitatórios pela própria secretaria de saúde;
3. Implementar instrumento eficaz de referência e contra referência entre os serviços;
4. Implantação de eficiente sistema de controle e comunicação do setor de epidemiologia municipal com os demais setores da saúde do município, com vista a atender a mudança no perfil demográfico e epidemiológico da população;

No eixo Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS:

1. Criar um setor de comunicação no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, com destinação de recurso para custeio das ações e profissional capacitado;
2. Criar meios de comunicação interna, incluindo um seminário semestral para troca de informações Inter setoriais;
3. Tornar obrigatória a transmissão ampla das informações ao setor pelos servidores que participarem de cursos de capacitação, seminários, fóruns, conferências e afins;
4. Criar um mecanismo de comunicação da Secretaria de Saúde com as demais secretarias do Município;
5. Padronizar formato e conteúdo das informações dos setores;
6. Produzir material audiovisual, para ser divulgado nas Unidades de Saúde, com a participação de usuárias e usuários, a fim de colaborar na transmissão de informações pertinentes a promoção e proteção da saúde.

No eixo Financiamento do SUS e relação público- privado:

1. Que todo prestador de serviço oferecido ao SUS deva possuir uma equipe qualificada no atendimento humanizado dos usuários do sistema;
2. Aumento do número de auditorias nos serviços terceirizados;
3. Criação de uma comissão reguladora de saúde para acompanhamento dos contratos de prestação de serviço. A proposta deverá ser apresentada ao Conselho Municipal de Saúde para discussão, avaliação e aprovação, a partir de Resolução do Conselho. A referida Comissão deverá manter em sua organização a paridade descrita na Legislação SUS (Lei 8124/1990);

4. Que a Secretaria Municipal de Saúde ocupe os cargos de comando com pessoas qualificadas ou capacitadas para atuação na função designada;
5. Conclusão da obra do Hospital regional;
6. Seja definido pelo Município os serviços a serem ofertados pelo hospital regional e as alterações físicas que serão realizadas;
8. Credenciamento do serviço de quimioterapia e hemoterapia.