

Conselho Municipal de Saúde

C.M.S

Florianópolis/SC

Secretaria Executiva

Gerusa Machado

Luan Vieira Pereira

Maria Estela da Conceição

O CONTROLE SOCIAL / CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE



EMPODERAMENTO

- ▶ Para **Paulo Freire**, a **pessoa**, grupo ou instituição **empoderada** é aquela que **realiza, por si mesma**, as **mudanças** e **ações** que a levam a evoluir e se fortalecer. Pode-se dizer então que é um **movimento interno**, que acontece pela conquista do indivíduo.

- ▶ Possibilita a aquisição da emancipação individual e também da consciência coletiva necessária para a superação da dependência social e dominação política.

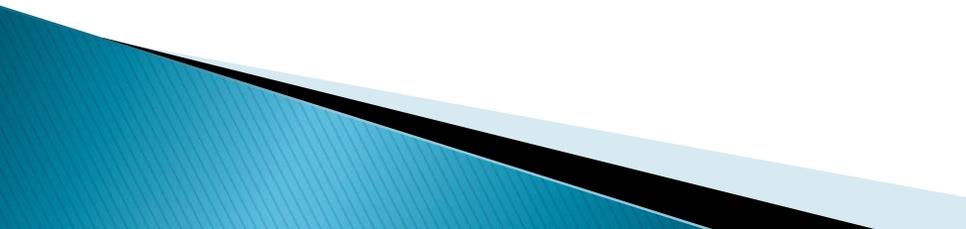
MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- ▶ Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados.
 - ▶ Toda mobilização é mobilização para alguma coisa, para alcançar um objetivo pré-definido, um propósito comum, por isso é um ato de razão.
- 

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

- ▶ Se dá nos espaços e mecanismos do controle social como nas conferências, conselhos, ouvidorias, audiências públicas etc.
- ▶ Forma de atuação da sociedade civil organizada fundamental para o controle, a fiscalização, o acompanhamento e a implementação das políticas públicas, e exercício do diálogo entre os governos e a sociedade civil.

CONTROLE SOCIAL

- ▶ Instrumento democrático que visa a **participação social** na gestão pública, com a finalidade de solucionar os problemas sociais com maior eficiência.
 - ▶ Os cidadãos atuam na **fiscalização, orientação, monitoramento e controle** das ações da administração pública.
- 

- ▶ **Importante mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania.**
 - ▶ **Complemento indispensável ao controle institucional realizado pelos órgãos que fiscalizam os recursos públicos.**
 - ▶ **Contribui para a boa e correta aplicação dos recursos públicos, para que as necessidades da sociedade sejam atendidas com eficiência.**
- 

- ▶ É a forma que a sociedade conquistou através das lutas dos movimentos populares para garantir poder de interferência real no controle das ações de saúde.
 - ▶ O controle social começa pela participação popular – do povo.
- 

CONTROLE SOCIAL NO BRASIL

- ▶ Proveniente do processo de **redemocratização** posterior ao fim do regime militar.
- ▶ A década de 80 é um marco importante, caracterizada pela intensa luta pela ampliação dos **mecanismos institucionais de diálogo** entre Estado e cidadãos.
- ▶ A Constituição de 1988, elaborada sob forte influência da sociedade civil, definiu a **descentralização** e a **participação popular** como marcos no processo de elaboração das políticas públicas.

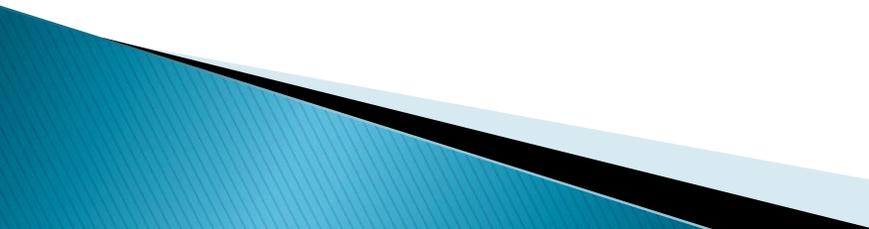
- ▶ No Brasil, a preocupação em se estabelecer um controle social forte e atuante é muito grande, em razão da sua **extensão territorial, descentralização geográfica** dos órgãos públicos dos diversos níveis federativos e do **grande número de municípios** que possui.
 - ▶ Por isso, a fiscalização da aplicação dos recursos públicos precisa ser feita com o **apoio da sociedade**.
- 

ANOS 80

- ▶ Dois episódios marcantes:
 - A VIII Conferencia Nacional de Saúde;
 - A Assembléia Constituinte que resultou na Constituição de 1988.

- ▶ Controle social foi conquista das mobilizações sociais e democráticas, que se consolidaram na Constituição Federal de 1988 e nas Leis 8.080/90 e 8142/90.
 - ▶ A integração dos Conselhos de Saúde na estrutura legal do Poder Executivo conquistou um lugar para o controle social dentro do Estado: Conselhos Municipais de Saúde são órgãos da Secretaria Municipal, o Conselho Estadual dentro da Secretaria de Estado da Saúde e o Nacional do Ministério.
- 

BASE DA PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NO SUS

- ▶ Constituição Federal de 1988;
 - ▶ Lei 8.142/90;
 - ▶ Resolução CNS nº 453/2012 (Substitui a Resolução 333/2003);
 - ▶ Resoluções dos conselhos municipais de saúde sobre os conselhos locais.
- 

LEGISLAÇÃO

- ▶ **Lei nº 8080/90** – 19 de setembro de 1990:
 - Dispõe sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, regulamentando o **SUS – Sistema Único de Saúde**;

Lei nº 8080/90

- **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;**

Lei nº 8142/90

- Dispõe sobre a participação popular na gestão do SUS, instituindo as **Conferências de Saúde** e os **Conselhos de Saúde** (Art. 1)

Lei nº 8142/90

- ▶ § 2º O Conselho de Saúde:
- ▶ Órgão colegiado: composto por pessoas que representam diferentes grupos da sociedade. No caso da saúde, os gestores, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários de saúde.
- ▶ Caráter permanente: deve sempre existir, independente de decisões da gestão.
- ▶ Caráter deliberativo: deliberar significa debater para analisar um assunto ou tomar uma decisão. Portanto, o conselho deve reunir-se com o objetivo de discutir assuntos de saúde e chegar a um acordo ou decisão.

CONTROLE SOCIAL EXERCIDO PELOS CONSELHOS

- ▶ Conselhos são **instâncias de exercício da cidadania**, que abrem espaço para a **participação popular na gestão pública**. Podem desempenhar diversas funções:
- ▶ Fiscalizadora: **acompanhamento e controle dos atos praticados pelos gestores**;
- ▶ Mobilizadora: **estímulo à participação popular e à disseminação de informação para a sociedade sobre as políticas públicas**;
- ▶ Deliberativa: **decisão sobre as estratégias utilizadas nas políticas públicas de sua competência**;
- ▶ Consultiva: **emissão de opiniões e sugestões sobre assuntos que lhes são correlatos**.

CARACTERÍSTICAS DO CONSELHO

Conselho Municipal de Saúde

O que faz

- Controla o dinheiro destinado à saúde.
- Acompanha as verbas que chegam pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os repasses de programas federais.
- Participa da elaboração das metas para a saúde.
- Controla a execução das ações na saúde.
- Deve se reunir frequentemente.

Quem faz parte

- Representante(s) das pessoas que usam o Sistema Único de Saúde.
- Profissionais da área de saúde (médicos, enfermeiras).
- Representante(s) de prestadores de serviços de saúde (hospitais particulares).
- Representantes da prefeitura.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

- ▶ O número de conselheiros deve ser definido na lei de criação do conselho. E das conferências de saúde será indicado pelo plenário do conselho.(26)
- ▶ **COMPOSIÇÃO PARITÁRIA**



COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

- ▶ **Usuários:** sindicatos (suas federações e confederações), as organizações comunitárias, religiosas, movimentos e entidades das minorias, entidades de portadores de doenças ou deficiências, movimentos populares de saúde, movimentos e entidades de consumidores, entidades científicas, entre outras.
- ▶ **Profissionais de saúde:** entidades de classe, conselhos regionais, sindicatos de trabalhadores da saúde, etc.

REPRESENTANTES DO CONSELHO

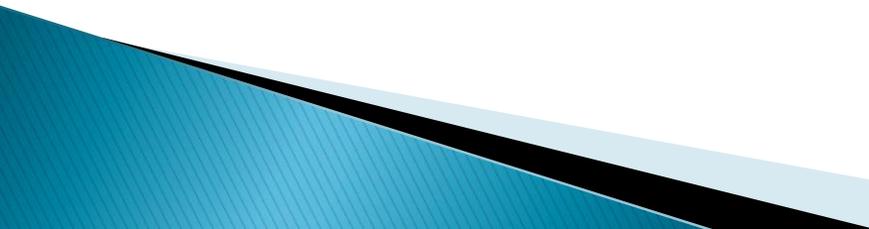
- ▶ A partir das **NOB-93** e **NOB-96**, ficou estabelecido o significado de:
 - ▶ **Prestadores de serviços:** podem ser os privados, principalmente, os contratados e conveniados pelo governo municipal, estadual e federal, e podem ser os públicos, como os hospitais universitários e de ensino público, as autarquias, fundações e empresas hospitalares públicas e outras que são conveniadas pelos governos.
 - ▶ **Governo:** são os governos municipal (prefeitura), estadual e federal, representados no SUS, pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde. São os três níveis de direção única do SUS.
- 

CONSELHEIROS

- ▶ A função de conselheiro é de relevância pública, garantindo sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do conselho.
- ▶ O mandato dos conselheiros não deve coincidir com o mandato do governo estadual, municipal, ou do governo federal. A Resolução 453/2012 sugere a duração de dois anos para o mandato, podendo os conselheiros serem reeleitos, a critério de suas representações.

ESTRUTURA DO CONSELHO

- ▶ **Regimento interno (R.I.):** define o mandato dos conselheiros e as regras de funcionamento;
- ▶ **Plenário,** estabelecido em seu R.I.: encontro oficial dos conselheiros de saúde para deliberar sobre assuntos previamente agendados na pauta da reunião);
- ▶ **Secretaria executiva,** subordinada ao plenário do conselho de saúde. O plenário do conselho definirá a estrutura e a dimensão de sua secretaria executiva.

- ▶ A Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde recomenda que o plenário do conselho reúna-se, no mínimo, **uma vez por mês** e, extraordinariamente, quando necessário;
 - ▶ As reuniões plenárias devem ser **abertas ao público**.
- 

ORÇAMENTO DO CONSELHO

- ▶ O dinheiro para cobrir os custos de funcionamento do conselho vem do orçamento do Poder Executivo, ou seja, da prefeitura ou do governo estadual ou federal, por meio das respectivas secretarias de saúde.

OBJETIVOS

- ▶ A existência do conselho de saúde é muito mais que o simples cumprimento de uma exigência da lei. Os conselhos de saúde são a **garantia de melhoria contínua do nosso sistema de saúde.**
- ▶ O Conselho deve acompanhar e controlar as respectivas execuções, mas **não substituir o Gestor (na sua falha.)**
- ▶ O Conselho deve esgotar o espaço da discussão, do conhecimento suficiente das questões e do convencimento/negociação.
- ▶ Esgotados esses espaços e esforços, e permanecendo comprovado o desvio das diretrizes legais do SUS, cabe ao Conselho articular-se com o Poder Legislativo (fiscalizador do Poder Executivo), com o Ministério Público, com o Tribunal de Contas, e até com a Justiça Comum, mas nunca assumir a Gestão, mesmo que autoridade desavisada ou equivocada do Poder Judiciário lhe ‘outorgue’ esta competência.

DECISÕES DO CONSELHO

- ▶ As decisões do conselho serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo – os prefeitos, governadores, secretários estaduais e municipais de saúde devem aprovar as decisões do conselho relacionadas à formulação das estratégias de saúde

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO GESTOR

- ▶ O conselho deve acompanhar se o que foi estabelecido no Plano de Saúde está sendo cumprido. Caso não esteja sendo cumprido, o conselho pode convocar o secretário de saúde, a fim de propor correções.
- ▶ Caso não seja atendido, o conselho pode entrar em contato com algum órgão de controle.

ACOMPANHAMENTO DO CONSELHO

- ▶ Os conselhos representam a oportunidade da sociedade de participar das políticas de saúde, tanto na etapa do planejamento – o começo do processo – quanto da execução das políticas e no final do processo, com a fiscalização.

Desafios para o Conselho Municipal

- ▶ O conselho deve ajudar a Secretaria de Saúde a trazer para a realidade o que está no Plano de Saúde do município.
- ▶ Os conselheiros devem discutir, junto com a Secretaria de Saúde, os seguintes assuntos:
 1. O que deve constar no Plano de Saúde, de acordo com o que foi definido nas conferências de saúde;
 2. Como fazer para colocar esse Plano em prática;
 3. Como saber se o que está sendo feito está de acordo com o planejado;
 4. Como avaliar se o que foi feito atendeu à população.

CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE



O QUE É

- ▶ É o órgão consultivo do Sistema Único de Saúde - SUS, na área de abrangência da unidade local de saúde, relacionando-se diretamente a hierarquia do Conselho Municipal de Saúde.
- ▶ Foram constituídos para acompanhar, fiscalizar a execução das políticas de saúde em seu bairro. Para atingir esse objetivo, de modo articulado e efetivo, conhecer o SUS passou a ser imprescindível.

COMPETÊNCIAS

- ▶ Os conselhos locais facilitam a verificação de perto do que está acontecendo na comunidade. Seus conselheiros devem levar propostas e necessidades do local específico para o plenário do conselho de saúde.
- ▶ Essa descentralização em conselhos locais deve estar prevista no regimento interno dos conselhos de saúde.

COMPOSIÇÃO

- ▶ Orientação de paridade entre os membros:
- ▶ **Representantes dos usuários:** moradores, representantes de entidades localizadas na área de abrangência da unidade local de saúde, com atividades de interesse, alcance ou repercussão comunitários e/ou sociais legalmente constituídas (associação de moradores, organizações não-governamentais, entidades religiosas e outros) sem vínculos governamentais formais de qualquer natureza em todo o Brasil.

- ▶ Representantes da **Unidade Local de Saúde** da administração direta da esfera municipal (profissionais de saúde, coordenador da unidade).
 - ▶ Outros representantes de **entidades públicas** ou com participação pública ou privada.
- 

ATRIBUIÇÕES DOS CONSELHEIROS LOCAIS

- ▶ Os conselheiros locais de saúde têm o papel fundamental de acompanhar, de perto, como está a saúde da população de sua comunidade e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.
 - ▶ Isso acontece porque o conselheiro pode chegar onde, muitas vezes, os conselheiros de saúde, os gestores ou outras autoridades não podem ir.
 - ▶ É muito bom que os conselheiros locais estejam sempre muito bem informados a respeito das seguintes questões:
- 

- ▶ Qual é a população-alvo dos serviços prestados por determinada unidade de saúde?
 - ▶ Quais os problemas de saúde mais comuns na comunidade?
 - ▶ Qual o número de atendimentos realizados no posto/centro de saúde a cada mês?
 - ▶ Quais os serviços oferecidos na sua unidade de saúde e o número de consultas realizadas nessa unidade de saúde?
 - ▶ Há falta de médicos na região? Se houver, em quais especialidade (por exemplo: se houver Policlínica, UPA?)
- 

VANTAGENS DE UM CLS

- ▶ Contribui para ampliar o alcance de ações e serviços de saúde, campanhas e programas sanitários e capacidade de respostas dos serviços de saúde;
- ▶ Aproxima-se da realidade e necessidades das comunidades;
- ▶ Tem potencialidade de melhorar situações de tensão e tem a função pedagógica de expor aos conselheiros os limites do poder local na solução dos problemas de saúde e a capacidade de resposta das unidades de saúde;
- ▶ Colaboração solidária e cooperativa entre comunidades, trabalhadores e gestores;

- ▶ Nova inserção da comunidade nos serviços de saúde, bem como a ampliação de sua interação com esses serviços;
 - ▶ Desenvolvimento das organizações comunitárias por meio do enfoque intersetorial, objetivando o desenvolvimento comunitário sustentável e desenvolvimento integral das pessoas;
 - ▶ Ampliação da transparência das ações e serviços públicas.
- 

RESOLUÇÃO 010/08 FLORIANÓPOLIS

OBJETIVOS:

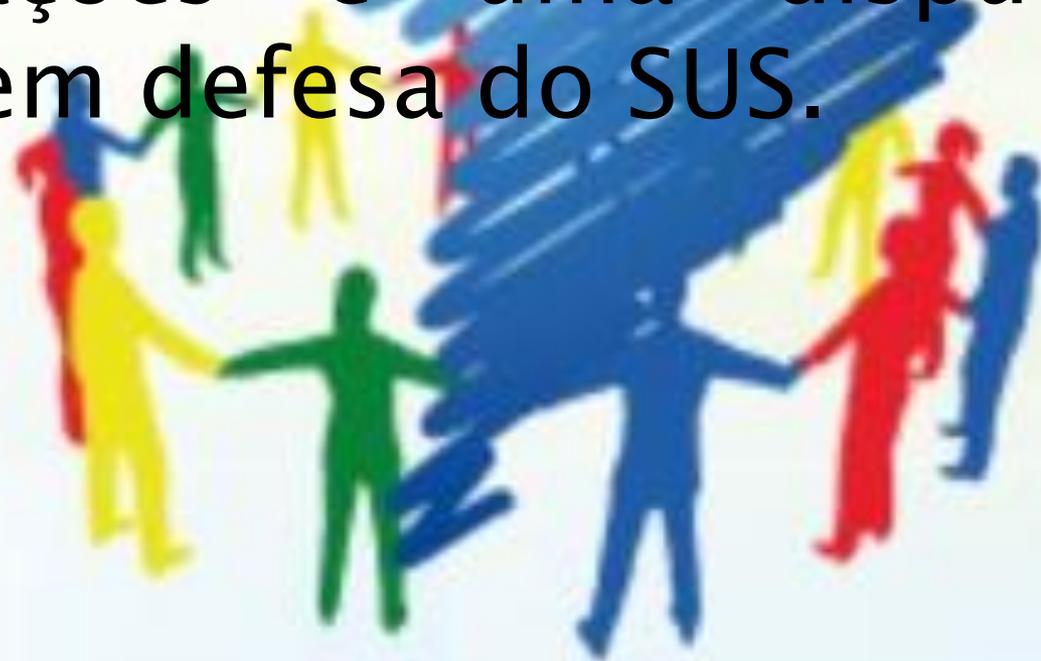
- ▶ Atuar com atenção especial aos níveis de planejamento local;
- ▶ Avaliar a execução e controle social das ações e serviços de saúde;
- ▶ Colaborar na definição de prioridades e estabelecimento de metas a serem cumpridas na área de abrangência da unidade de saúde.

- ▶ O Conselho Local de Saúde é o órgão consultivo do Sistema Único de Saúde – SUS, na área de abrangência da unidade local de saúde, relacionando-se diretamente à hierarquia do Conselho Municipal de Saúde, atuando com atenção especialmente aos níveis de planejamento local, avaliação da execução, e controle social das ações e serviços de saúde ou correlacionadas à saúde, colaborando na definição de prioridades e estabelecimento de metas a serem cumpridas na área de abrangência da unidade de saúde.

- ▶ O Conselho Local de Saúde deverá ter suas normas de funcionamento regidas por **Regimento Interno**, o qual deverá ser submetido à aprovação prévia do Conselho Municipal de Saúde.
- ▶ Nenhuma pessoa poderá exercer duas ou mais representações de conselheiro titular ou suplente, durante o mesmo mandato, nos demais Conselhos Locais de Saúde do município de Florianópolis

- ▶ Os temas, proposições, sugestões da competência do CLS serão apresentados em reunião mensal em caráter público, com discussão aberta, garantindo temas que reflitam o controle social do ponto de vista do usuário.
 - ▶ Todos tem direito a voz;
 - ▶ Deve-se priorizar a construção de consensos;
 - ▶ Em caso de votação a prerrogativa é somente dos conselheiros.
- 

Deliberar acerca das políticas de saúde é uma grande conquista da sociedade! Garantir a implementação das deliberações é uma disputa permanente em defesa do SUS.



Próximo encontro de Formação dos Conselhos Locais de Saúde:

- ▶ Dia: 29/08/2014
 - ▶ Hora: 14 horas
 - ▶ Local: Auditório FECESC, avenida Mauro Ramos, nº 1624 (próximo ao banco redondo, em frente a sex shop)
- 

“Ninguém educa ninguém. Ninguém se educa sozinho. Os homens se educam juntos, na transformação do mundo” (SOUZA, 2002).

Obrigada!!

Secretaria Executiva do CMS

Contato:

48-3248 6602

cmsaude.floripa@gmail.com

