

CONSOLIDADO DO RELATÓRIO FINAL DA 10ª CDS

Total de Participantes: 478

COORDENADOR (A) DA CONFERÊNCIA

Lourdes Cabral Piantino

RELATOR (A) DA CONFERÊNCIA

Jeovânia Rodrigues Silva

DEMOCRACIA E SAÚDE

Diretriz: Garantia da efetiva participação da comunidade, através do fortalecimento do controle social de maneira deliberativa, consultiva, permanente e organizada de maneira descentralizada, em nível dos aparelhos de saúde, com o controle das propostas já apresentadas em conferências anteriores.

Proposta 1: Democratização e qualificação da gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com a manutenção dos Conselhos Regionais de Saúde, ampliação da instituição de conselhos locais de saúde e de comitês gestores, prezando e garantindo uma gestão direta e qualificada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, de forma que os gestores de unidades assistenciais sejam servidores de carreira e com formação específica.

Proposta 2: Melhorias nos sistemas de acolhimento em saúde e criação de políticas específicas de saúde aos povos indígenas moradores do DF, criando um espaço de diálogo entre GDF, CIDF (Conselho indígena do DF), SESAI (Secretaria especial de saúde indígena/MS), SESDF, HUB, UNB e Conselhos de Saúde do DF, pautando temas como atendimento à saúde indígena no HUB, unidades de saúde nas aldeias ou unidades de referência, e criação de DSEI/DF (Distrito Sanitário Especial Indígena), Controle Social, saneamento e abastecimento de água potável.

Proposta 3: Reestruturar os Centros de Apoio Psicossocial, e matricialmente da rede de atenção à saúde, em todos os seus níveis, implantando indicadores de saúde e programas de capacitação visando à humanização e o combate à lógica manicomial, por meio da efetivação de atendimento de urgência e emergência nos hospitais gerais. Efetivar Políticas Públicas que garantam a integração da educação popular, ações de saúde mental e as práticas integrativas em saúde, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 971, de março/2006, que institui a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) em toda a rede de atenção à saúde nas áreas rural e urbana.

Proposta 4: Fortalecimento da atenção primária a saúde: garantia da cobertura de 100% da população, a ser atingida gradualmente a partir de maior vulnerabilidade,

com agentes comunitários de saúde (ACS) nas equipes da saúde da família conforme preconizado na PNAB (1 ACS a cada 750 habitantes). Os agentes comunitários devem ser contratados por concurso público conforme a lei 5.237, 16 de dezembro de 2013.

Proposta 5: Garantia de acesso/acessibilidade aos serviços de saúde a toda população, com olhar especial aos povos originários, pessoas em situação de vulnerabilidade, assentamentos, deficiências e outros transtornos. Garantir o acesso a serviços e combater o racismo institucional e todas as formas de discriminação às populações vulneráveis, tais como LGBT, pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, indígenas, negros, quilombolas, pessoas com transtornos mentais e menores em medidas socioeducativas, por meio da manutenção da Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e Programas Especiais (GASPVP) e da GERPIS, bem como da educação permanente dos profissionais de saúde de todos os níveis de atenção.

SAÚDE COMO DIREITO

Diretriz: Que o Estado cumpra o seu dever Constitucional de garantir o direito a saúde, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto política universal 100% pública. Ampliação, promoção e fortalecimento do Controle Social e da participação ativa da comunidade na elaboração e na execução de ações de saúde no território. Território Saudável - um lugar bom de se viver. Saúde como o direito à alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde, como condições necessárias para garanti-la.

Proposta 1: Assegurar a gestão pública do SUS sob o comando único da Secretaria de Estado e Saúde (SES-DF), contrariando toda forma de privatização ou terceirização, revogando a Lei que instituiu o Instituto de Gestão Estratégica em Saúde o que cessará a implantação de organizações sociais; organizar as ações e serviços de saúde para garantir a atenção integral à saúde das pessoas, à universalidade e à equidade, em especial às que estão em situação de vulnerabilidade; Efetivar uma rede de comunicação e informação no SUS DF, que contribua com o processo de referência e contra referência entre os níveis de atenção. Garantir que os serviços essenciais, de atividade fim do SUS não sejam terceirizados. A gestão do SUS deve ser implementada de acordo com seus princípios universalidade, integralidade e equidade sob a gestão do estado. Efetivar as redes de atenção à saúde no SUS mediante diagnóstico situacional, considerando os vários ciclos de vida, bem como as questões de gêneros e das populações em situação de vulnerabilidade social, garantindo equipes de saúde da família e de saúde bucal para toda a população e ampliando os centros de referência,

estruturando, fortalecendo e dando suporte à atenção primária. Que a gestão do SUS seja pública em todos os níveis de atenção, com gestão direta do Estado. A participação da iniciativa privada deve se dar de forma complementar submetida às Diretrizes do SUS, incluindo o Controle Social e que esta gestão se estruture em rede de atenção no SUS mediante diagnóstico situacional, considerando os vários ciclos de vida da população.

Proposta 2: Fortalecer a Atenção Básica de Saúde, ampliando a cobertura ainda deficitária, priorizando a Estratégia de Saúde da Família, com equipes multiprofissionais condizentes às demandas da população, para garantir o acesso da população às Unidades Básicas de Saúde (UBS) de acordo com seu local de trabalho e/ou moradia; retorno das salas de vacinação em todos os serviços de Atenção Básica do DF, como historicamente era realizado, garantindo o acesso da população ao calendário nacional de vacinação. Efetivar as redes de atenção à saúde no SUS mediante diagnóstico situacional, considerando os vários ciclos de vida, bem como as questões de gêneros e das populações em situação de vulnerabilidade social, garantindo equipes de saúde da família e de saúde bucal para toda a população e ampliando os centros de referência, estruturando, fortalecendo e dando suporte à atenção primária. Promover a saúde por meio das academias da saúde, ações e orientação à população, fortalecendo a APS para que seja a ordenadora efetiva da rede de saúde com aumento da cobertura das ESF's sem retirar sua principal característica (a promoção), com o fortalecimento das PRÁTICAS Integrativas em Saúde – PIS. Ampliação de carga horária para servidores da saúde que a solicita bem como novas contratações por meio de concurso público com a finalidade de garantir que as equipes de saúde da família sejam constituídas com a presença de no mínimo: um (1) odontologia, um (1) médico de família, dois (2) técnicos de enfermagem, um (1) enfermeiro, cinco (5) ACS, um (1) técnico de higiene dentária. Consolidação dos NASF já existentes com uma equipe de no mínimo um (1) fisioterapeuta, um (1) psicólogo ou terapeuta ocupacional, um (1) nutricionista, um (1) assistente social e um (1) farmacêutico, assim como ampliação do número NASF garantir a cobertura de uma equipe de saúde bucal para cada equipe de saúde da família, garantindo a acesso do usuário à atenção primária. Aumento das horas de 80 para 120 horas de técnico de enfermagem nas equipes consistidas das ESF.

Proposta 3: Garantir que os serviços essenciais, de atividade fim do SUS não sejam terceirizados. A gestão do SUS deve ser implementada de acordo com seus princípios universalidade, integralidade e equidade sob a gestão do estado. Investimento e fortalecimento na saúde do trabalhador. Aumentar o número de leitos nas UTI's dos hospitais do DF. Valorização, divulgação e garantia de programas

voltados a vítimas de violência. Assim como garantia de uma equipe odontológica em casa equipe de saúde da família. Programas voltados a humanização no parto em âmbito do Distrito Federal. Garantias de efetivação de Políticas Públicas voltadas ao idoso.

Proposta 4: Promover a saúde por meio das academias da saúde, ações e orientação à população, fortalecendo a APS para que seja a ordenadora efetiva da rede de saúde, assim como uma rede de atenção à saúde fortalecida com a garantia de número de profissionais suficientes para o efetivo funcionamento. Garantir a implantação e fortalecimento das PICS - Práticas Integrativas em Saúde em todo território, considerando a inserção das PICS no PSE - Programa Saúde na Escola, abrindo a participação de usuários e trabalhadores, além da criação de um centro de referência de práticas integrativas de saúde em cada região de saúde do DF. Fortalecer em todas UBS's as práticas integrativas, complementares e populares em saúde, a exemplo da terapia comunitária e manter a Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS). Efetivar uma rede de comunicação e informação no SUS DF, que contribua com o processo de referência e contra referência entre os níveis de atenção.

Proposta 5: Implementar o atendimento de urgência odontológica em todas as regiões de saúde, garantir no mínimo um centro de especialidades odontológicas em cada região, bem como garantir o serviço de prótese em toda a rede possibilitando aos usuários o acesso mais rápido à atenção especializada em odontologia e a reabilitação da saúde bucal, bem como garantir a cobertura de uma equipe de saúde bucal para cada equipe de saúde da família, garantindo a acesso do usuário à atenção primária.

CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Diretriz: Participação da sociedade na consolidação do SUS através da gestão direta de recursos humanos, financeiros e tecnológicos, com ênfase na APS. Descentralização imediata dos recursos das superintendências com o fortalecimento das suas regiões, utilizando os princípios do SUS, dando autonomia aos conselhos regionais de saúde, com formatação de políticas de saúde em nível de macrorregião, na participação direta e elaboração e aprovação do plano anual de saúde (PAS) observando as especificidades e vulnerabilidade de cada região apontadas pelos respectivos conselhos.

Proposta 1: Reativar a CIES - Comissão de Integração de Ensino em Serviços, como também, garantir processos de educação permanente dos profissionais de saúde através de cursos, seminários, outros, bem como a efetivação de residência em

saúde nas várias especialidades, priorizando a residência multiprofissional.

Proposta 2: Implementar o parque tecnológico da saúde no Distrito Federal, com estrutura e corpo técnico para garantir a manutenção e produção de equipamentos e insumos. Garantir equipamentos e materiais de consumo de qualidade, e de forma permanente, assegurando condições de trabalho aos profissionais e atendimento digno à população.

Proposta 3: Garantir o funcionamento dos Conselhos de Saúde Distrital, Regionais e Gestores, de forma paritária e deliberativa, com a função de formulação, planejamento, fiscalização, monitoramento e controle das ações da Administração Pública (Lei 8142 de 1990). Garantindo sede, estrutura e orçamento próprio a todos os Conselhos de Saúde e criar uma rede de informação e comunicação ao cidadão sobre os espaços dos conselhos de saúde para que os debates realizados façam parte do cotidiano da população. Ampliar o conhecimento da população sobre a organização do sistema de saúde da região, Conselhos de Saúde incluindo níveis de atenção e suas responsabilidades, por meio da utilização da mídia

Proposta 4: Fortalecer a Rede de Apoio Psicossocial e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência CAPS - Centros de Atenção Psicossocial, PAV- Programa de Assistência as Violências e CER- Centro Especializado em Reabilitação. Reabertura da Clínica Médica e Odontológica na Emergência do HRC. Criação do ambulatório de especialidades, fortalecendo a Atenção Primária e Secundária.

Proposta 5: Estimular e ampliar as práticas integrativas - PIS para usuários e servidores por meio da ampliação das atividades de educação permanente para a formação de profissionais capacitados para desenvolverem as PIS. Garantir a realização das Práticas Integrativas em Saúde na Atenção Primária, fornecendo os recursos mínimos para oferta destas práticas aos usuários.

FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

Diretriz: Financiamento pleno, garantido de acordo com a necessidade do território (Superintendências Saúde Regionais de Saúde). 4. Defender que os serviços do SUS, não seja terceirizada, a gestão do SUS deve ser pública, universal e estatal. Participação da iniciativa privada de forma suplementar, submetidas a diretrizes do SUS, incluindo o controle social. A implantação das políticas públicas em saúde, considerando o financiamento adequado para que os serviços funcionem adequadamente para atender as necessidades dos usuários. Como a ampliação, qualificação e constituição de equipes consolidadas da Atenção Primária em Saúde

para cobertura de 100% de todo território do Distrito Federal, efetivando as Redes de Atenção à Saúde no SUS DF, mediante diagnóstico situacional, considerando os vários ciclos de vida, as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social. Assim como destinar financiamento específico para política pública de atenção básica e destinação de verba de contrapartida de no mínimo 50% das escolas privadas que utilizam para estágios e internatos dos hospitais.

Proposta 1: Defender junto a Câmara Distrital:

- a) A construção dos instrumentos de planejamento das ações de saúde (Plano de Saúde – PS; Programação Anual de Saúde – PAS; Relatório Anual de Gestão - RAG e Orçamento Fiscal, Plano Plurianual – PPA; Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO; Lei Orçamentária Anual – LOA) de forma participativa com o devido protagonismo e aprovação do Controle Social;
- b) Recursos necessários de forma descentralizada para as Regiões Administrativas de forma regular e ininterrupta, assim como, o abastecimento de insumos, medicamentos e materiais, indispensáveis ao funcionamento das unidades e serviços de saúde;
- c) Gestão orçamentária e financeira do SUS pela Secretária de Saúde do Estado do Distrito Federal, não terceirizando a atenção primária, secundária e terciária, evitando o pagamento de taxas administrativas e possíveis desvios observados na administração por institutos e demais entes privados.

Proposta 2: Priorizar a Atenção Primária de modo efetivo para assegurar que as equipes sejam a porta de entrada principal no SUS, com maior recurso para ações preventivas reduzindo os custos com internações Hospitalares. Ampliação dos recursos para a região com a finalidade de fortalecer a APS nas áreas urbanas e rurais: ampliar a cobertura populacional, as ações do PSE (Programa Saúde na Escola), Práticas Integrativas em Saúde, com vistas ao fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde.

Proposta 3: Ampliar investimento em RH, com dimensionamento adequado de pessoal, baseado na legislação de cada categoria técnica da área da saúde, suprimento de profissionais de acordo com as necessidades. Assim como implantar uma forma de fiscalizar as verbas direcionadas para a saúde por meio da apresentação de relatórios periódicos para prestar contas sobre recursos que forem devolvidos. Atualizar e publicar os Relatórios de Gestão em tempo hábil para garantir a transparência e a fiscalização da execução orçamentária, discutir a aplicabilidade dos recursos com o objetivo de assegurar que os repasses aos serviços privados sejam para a complementariedade e NÃO para manutenção de ações e

serviços de Saúde, que o DF execute em sua totalidade os recursos direcionados pelo Ministério da Saúde, assim como reivindicar que compensações ambientais que causam danos à saúde por empresas que atuam na região sejam aplicados para a própria região.

Proposta 4: Maior investimento em sistemas operacionais e ferramentas de gestão: controle de estoque; estabilização dos sistemas e internet; criação de ferramentas de gestão e monitoramento dos serviços, para compras; prontuário eletrônico integrado para todas as unidades, definição de protocolos baseados em evidências com padronização do uso em todas as unidades - inclui protocolos clínicos e operacionais, gestão de medicamentos, insumos, recursos humanos.

Proposta 5: Efetiva descentralização administrativa e financeira para Região e unidades, para que os problemas locais das áreas rurais e urbanas possam ser resolvidos com maior agilidade, com a prestação de contas aos Conselhos de Saúde da Região. Descentralização do orçamento e financiamento em nível de região de saúde para que seja feita a gerência racional dos recursos pelas Superintendências de Saúde, com aplicação de acordo com as necessidades do território. Garantir que o Financiamento do SUS seja executado diretamente por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, sem intermediários, como Organizações Sociais e Entidades Sem fins Lucrativos, com auditoria das parcerias público privadas

1945

...

...

...

...