

7ª Conferência Estadual de Saúde
04/10/2015

Documento Final da Conferencia

EIXO 1 – “I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade”

DIRETRIZ: “Diretriz Sistematizada - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) Qualificar o modelo de assistência e garantir às redes de atenção contemplando todos os níveis de complexidade e pontos de atenção por meio de regulação adequada e transparente, em conformidade com o perfil epidemiológico; da expansão da Atenção Primária em Saúde e da potencialização e expansão dos dispositivos de saúde mental de base territorial e acesso aos leitos psiquiátricos em hospitais gerais, e de base territorial através da cobertura de 100% da estratégia da Saúde da Família; da regulamentação das políticas e das estratégias de prevenção, promoção da saúde e proteção da vida, voltadas para atividades físicas e reabilitação física, alimentação saudável e adequada, tabagismo, controle de obesidade, valorização do parto normal, populações em situações de risco e/ou vulnerabilidades sem exceção e de abordagem às situações de violência no território.

Destaques

Aditiva

SIM Qualificar o modelo de assistência e garantir às redes de atenção contemplando todos os níveis de complexidade e pontos de atenção por meio de regulação adequada e transparente, em conformidade com o perfil epidemiológico; da expansão da Atenção Primária em Saúde e da potencializarão e expansão dos dispositivos de saúde mental de base territorial e acesso aos leitos psiquiátricos em hospitais gerais, e de base territorial através da cobertura de 100% da estratégia da Saúde da Família; da regulamentação das políticas e das estratégias de prevenção, promoção da saúde e proteção da vida, voltadas para atividades físicas e reabilitação física, alimentação saudável e adequada, tabagismo, controle de obesidade, valorização do parto normal, populações em situações de risco e/ou vulnerabilidades sem exceção e de abordagem às situações de violência no território.

EIXO 1 – “I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas – Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) 1 - Disponibilizar a capacidade de oferta de vagas hospitalares e ambulatoriais das Unidades municipais, estaduais e federais de saúde (incluindo Universitários e Institutos), de forma compatível com a carga horária contratada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), definindo-se parâmetros como tempo de consulta;

Destaques

Aditiva

SIM 1 - Disponibilizar a capacidade de oferta de vagas hospitalares e ambulatoriais das Unidades municipais, estaduais e federais de saúde (incluindo Universitários e Institutos), de forma compatível com a carga horária contratada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), definindo-se os seguintes parâmetros:

a) Tempo de espera adequados aos critérios clínicos para todos os tipos de procedimentos, consultas e exames;

b) Garantia de todas as vagas no sistema de regulação (SISREG);

c) Redução do tempo de espera de média e alta complexidade, proporcionando maior atenção secundária no município;

d) Informatização dos serviços municipais de saúde, a fim de fortalecer o complexo regulador e as ações de monitoramento e avaliação.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-2) 2 - Manter a Estratégia de Saúde da Família como política de Estado, independente do governo que assuma, com o objetivo de alcançar a cobertura de 100% da população;

Destaques

Aditiva

2 - Manter a Estratégia de Saúde da Família como política de Estado, independente do governo que assuma, com o objetivo de alcançar a cobertura de 100% da população garantindo ainda o direito das gestantes, no prazo máximo de quatro anos, conforme as adequações abaixo:

a) Número de usuários atendidos (ESF) já implantadas para, no máximo, 3.000 usuários com cadastro definitivo por Equipe.

b) No mínimo 1 (uma) equipe de saúde bucal para 1 (uma) Equipe de Estratégia de Saúde da Família;

SIM

c) Que a implantação das equipes de Núcleos de apoio a família (NASF), em atenção a portaria 3124, de 28/12/2012, mantenha a expansão na proporção da portaria de 1 (uma) Equipe Nasf para cada 5 (cinco) a 9 (nove) equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF), com os compromissos de matricular, qualificar o processo de trabalho, assistência e fortalecimento a vigilância em saúde, em especial aos cuidados paliativos, na prevenção da mortalidade materno-infantil, na reabilitação e no cuidado de doenças crônicas não transmissíveis;

d) Estabelecer que cada equipe Nasf com 6 (seis) ou mais equipes de saúde da família de referência conte com uma equipe mínima de saúde mental, constituída por 3 (três) profissionais com o compromisso de matricular, qualificar o processo de trabalho, dar suporte ao atendimento das demandas de assistência em saúde mental e fortalecer a vigilância em saúde dos casos de vítimas de violência familiar, social ou institucional, bem como, de lesões autoprovocadas, articulando-se ações intersectoriais voltadas para a inclusão social e para o combate ao estigma.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-13) 13 - Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando: redução da violência sexual e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto, saúde das mulheres, jovens, lésbicas, negras, rurais, indígenas, com deficiências e patologias, e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais da saúde;

Destaques

Aditiva

SIM

3 - Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida. visando: redução

da violência sexual e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto, saúde das mulheres, jovens, lésbicas, negras, rurais, indígenas, com deficiências e patologias, e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais da saúde sobre a lei 11.108/2005 e garantir o direito diferenciado a saúde do homem, a prevenção do tratamento do câncer de próstata.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4

-20) 20 - Implementar e fomentar a formação de rede da atenção a pessoa com deficiência a fim de detectar precocemente algum tipo de deficiência, para garantir acesso a terapia e encaminhamento aos órgãos competentes;

Destaques

Aditiva

SIM 4 - Implementar e fomentar a formação de redes da atenção a saúde em especial as de atenção a pessoas com deficiência e a de atenção psicossocial investindo nos CAPs existentes e implementando novos serviços de base territorial.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5

-33) 33 - Garantir saneamento básico, água potável e saneamento ambiental de forma sustentável, para promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

Destaques

Aditiva

SIM 5 - Garantir saneamento básico, água potável e saneamento ambiental de forma sustentável, para promoção da saúde e redução das desigualdades sociais. Estruturar políticas que considerem a territorialidade e a regionalidade para acesso à saúde articulando outras políticas como reforma urbana e rural, garantindo o acesso à moradia, à terra com sustentabilidade, à segurança pública, transporte, segurança alimentar e nutricional, entre outras, relacionadas às perspectivas de impactos no desenvolvimento regional e na determinação social de saúde.

EIXO 2 – “Eixo II - Participação e Controle Social”

DIRETRIZ: “Diretriz Sistematizada - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) Fortalecer, Garantir e defender as instâncias de controle social e fomentar a participação social, em articulação com os movimentos sociais e suas pautas garantindo a participação cidadã e o caráter deliberativo dos Conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e ampliando a universalização, integralidade e equidade do SUS e construir estratégias para efetividade dos resultados e das resoluções das conferências.

Destaques

Aditiva

SIM Fortalecer, Garantir e defender as instâncias de controle social e fomentar a participação social, em articulação com os movimentos sociais e suas pautas garantindo a participação cidadã e o caráter deliberativo dos Conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e ampliando a universalização, integralidade e equidade do SUS e construir estratégias para efetividade dos resultados e das resoluções das conferências.

EIXO 2 – “Eixo II - Participação e Controle Social”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) 1 - Promover, por meio da Educação Permanente (EP), cursos de capacitação descentralizados para Conselheiros de Saúde e representantes dos Colegiados de Gestão das Unidades, visando à formação destes quanto às suas atribuições e aos seus direitos em defesa do exercício de cidadania, bem como ao fortalecimento dos Colegiados de Gestão locais.

Destaques	
Aditiva	
SIM	Garantir e promover, por meio da Educação Permanente (EP), e Educação Popular, capacitações descentralizadas para Conselheiros de Saúde e representantes de Movimentos Sociais e Representantes dos Colegiados de Gestão das Unidades de Saúde, visando à formação quanto às suas atribuições e aos seus direitos em defesa dos Princípios da Reforma Sanitária do exercício de cidadania.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-2) 2 - Institucionalizar a participação do controle social, por meio da inclusão de representação dos usuários dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) em todo o processo de fiscalização e controle dos gastos públicos com Organizações Sociais, Fundações ou quaisquer outros tipos de parceria público-privada, divulgando as informações na mídia falada e impressa para toda sociedade, a fim de garantir maior transparência dos gastos aplicados na saúde em cada território, bem como exigir a presença dos gestores para prestar contas, fazendo com que eles respeitem às deliberações das Conferências de Saúde nas três esferas de governo. Os Planos de Saúde e os Planos Plurianuais devem ser aprovados pelos Conselhos, com base nas diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

Destaques	
Aditiva	
SIM	2 - Institucionalizar a participação do controle social, por meio da inclusão de representação dos usuários dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) em todo o processo de fiscalização e controle dos gastos públicos com Organizações Sociais, Fundações ou quaisquer outros tipos de parceria público-privada, divulgando as informações na mídia falada e impressa para toda sociedade, a fim de garantir maior transparência dos gastos aplicados na saúde em cada território, bem como exigir a presença dos gestores para prestar contas, fazendo com que eles respeitem às deliberações das Conferências de Saúde nas três esferas de governo. Os Planos de Saúde e os Planos Plurianuais devem ser aprovados pelos Conselhos, com base nas diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-3) Fortalecer os colegiados de gestão e Conselhos Gestores, ampliar outras formas de participação social direta e indireta, por meio da internet, de caixa de sugestões e de rádios comunitárias, entre outras opções; realizando movimentos para atrair a população local, utilizando atividades sociais, de modo que o colegiado de gestão interaja nas ações coletivas, festividades e nos grupos das unidades de saúde, e amplie a participação social por meio de sua articulação com os diferentes parceiros presentes em seu território, como: CRAS, conselhos, escolas, comunidades, entre outros.

Destaques	
Aditiva	
SIM	Fortalecer os colegiados de gestão e Conselhos Gestores, ampliar outras formas de participação social direta e indireta, por meio da internet, de caixa de sugestões e de rádios comunitárias, entre outras opções; realizando movimentos para atrair a população local, utilizando atividades sociais, de modo que o colegiado de gestão interaja nas ações coletivas, festividades e nos grupos das unidades de saúde, e amplie a participação social por meio de sua articulação com os diferentes parceiros presentes em seu território, como: CRAS, conselhos, escolas, comunidades, entre outros.

EIXO 3 – “Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde”

DIRETRIZ: “Diretrizes sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) 1 - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e na ordenação, para as necessidades do SUS, da formação, da educação permanente, da qualificação, da valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização terceirização e favorecendo a democratização das relações de trabalho, através da criação e implementação do PCCS de caráter federativo no SUS.

Destques	
Aditiva	
SIM	1 - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e na ordenação, para as necessidades do SUS, da formação, da educação permanente, da qualificação, da valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização terceirização e favorecendo a democratização das relações de trabalho, através da criação e implementação do PCCS de caráter federativo no SUS.

EIXO 3 – “Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

6) 1 - Garantir a regulação das vagas de residência médica, multiprofissional e de área profissional, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 287 de 08/10/1998, de acordo com as necessidades de saúde da população e o dimensionamento de Recursos Humanos (RH), com ênfase na necessidade da atenção básica em saúde, que deve ter um percentual mínimo de 40% (quarenta por cento)

Destques	
Aditiva	
SIM	1 - Garantir a regulação das vagas de residência médica, multiprofissional e de área profissional, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 287 de 08/10/1998, de acordo com as necessidades de saúde da população e o dimensionamento de Recursos Humanos (RH), com ênfase na necessidade da atenção básica em saúde, que deve ter um percentual mínimo de 40% (quarenta por cento).

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-7) 2 - Regulamentar em nível nacional, estadual e municipal a Política de Valorização dos Profissionais de Saúde, traçando diretrizes orientadoras dos Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) no âmbito do SUS, instituindo a carreira pública mediante concurso público.

Destques	
Aditiva	
SIM	2 - Regulamentar em nível nacional, estadual e municipal a Política de Valorização dos Profissionais de Saúde, traçando diretrizes orientadoras dos Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) no âmbito do SUS, instituindo a carreira pública mediante concurso público.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-8) 3 - Garantir a revisão e a execução da política de formação dos profissionais de saúde com reorientação dos projetos político-pedagógicos das instituições de ensino, com base no atendimento das necessidades do SUS; estabelecendo tempo de serviço civil obrigatório na rede SUS para todos os profissionais que concluírem seus cursos em Universidades Públicas ou obtiveram financiamento público.

Destques	
Aditiva	
SIM	3 - Garantir a revisão e a execução da política de formação dos profissionais de saúde com reorientação

dos projetos político-pedagógicos das instituições de ensino, com base no atendimento das necessidades do SUS; estabelecendo tempo de serviço civil obrigatório na rede SUS para todos os profissionais que concluírem seus cursos em Universidades Públicas ou obtiveram financiamento público.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4

-9) 4 - Responsabilização do poder público na extinção da terceirização (desprecarização) do serviço público nas três esferas de governo, garantindo que servidores de carreira estejam preferencialmente nos cargos de direção em conformidade com a CF 1988.

Destaques

Aditiva

SIM 4 - Responsabilização do poder público na extinção da terceirização (desprecarização) do serviço público nas três esferas de governo, garantindo que servidores de carreira estejam preferencialmente nos cargos de direção em conformidade com a CF 1988.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5

-10) 5 - Avançar na implementação da Política Nacional de Saúde do trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do SUS, comprometendo todos os níveis de Gestão, assegurando ambientes de trabalho saudáveis e promotores do bem-estar dos Trabalhadores e Trabalhadoras; bem como, piso Salarial Nacional e garantias de gratificações de acordo com os riscos ocupacionais impostos no desenvolvimento do trabalho.

Destaques

Aditiva

SIM 5 - Avançar na implementação da Política Nacional de Saúde do trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do SUS, comprometendo todos os níveis de Gestão, assegurando ambientes de trabalho saudáveis e promotores do bem-estar dos Trabalhadores e Trabalhadoras; bem como, piso Salarial Nacional e garantias de gratificações de acordo com os riscos ocupacionais impostos no desenvolvimento do trabalho.

EIXO 4 – “Financiamento do SUS e Relação Público-Privado”

DIRETRIZ: “Diretrizes sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) Fortalecimento da assistência pública de saúde e de seu respectivo financiamento otimização, e maior fiscalização dos recursos destinados ao sistema único de saúde (SUS). A partir de financiamento público estável e sustentável do SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Destaques

Aditiva

SIM Fortalecimento da assistência pública de saúde e de seu respectivo financiamento otimização, e maior fiscalização dos recursos destinados ao sistema único de saúde (SUS). A partir de financiamento público estável e sustentável do SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

EIXO 4 – “Financiamento do SUS e Relação Público-Privado”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-34) 1) Fim do subsídio público e renúncia fiscal para os planos privados de saúde, com aprimoramento da cobrança do ressarcimento ao SUS dos serviços prestados

aos usuários da saúde suplementar.

Destaques

Aditiva

SIM

1)Fim do subsídio público e renúncia fiscal para os planos privados de saúde, com aprimoramento da cobrança do ressarcimento ao SUS dos serviços prestados aos usuários da saúde suplementar.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-35) 2)Revogar o art. 142 da Lei n. 13.097/2015, que permite a entrada do capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde.

Destaques

Aditiva

SIM

2)Revogar o art. 142 da Lei n. 13.097/2015, que permite a entrada do capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-36) 3)A tributação sobre as grandes fortunas, com direcionamento de, no mínimo 10% para o SUS, com prioridade de recursos para a atenção primária.

Destaques

Aditiva

SIM

3)A tributação sobre as grandes fortunas, com direcionamento de, no mínimo 10% para o SUS, com prioridade de recursos para a atenção primária.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4

-37) 4)Revisão bianual da tabela SUS a partir de 2017 de acordo com grau de complexidade de cada procedimento. Igualmente no repasse da assistência farmacêutica.

Destaques

Aditiva

SIM

4)Revisão bianual da tabela SUS a partir de 2017 de acordo com grau de complexidade de cada procedimento. Igualmente no repasse da assistência farmacêutica.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5

-38) 5)Posicionar-se contrário aos efeitos da EC n. 86/2015, por possibilitar a redução do financiamento da saúde pela união.

Destaques

Aditiva

SIM

5)Posicionar-se contrário aos efeitos da EC n. 86/2015, por possibilitar a redução do financiamento da saúde pela união.

EIXO 5 – “Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ: “Diretrizes sistematizadas - Nacional ”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral. Fortalecer, Garantir e defender as instâncias de controle social e fomentar a participação social, em articulação com os movimentos sociais e suas pautas garantindo a participação cidadã e o caráter deliberativo dos Conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e ampliando a universalização, integralidade e equidade do SUS e construir estratégias para efetividade dos resultados e das resoluções das conferências.

Destaques	
Aditiva	
SIM	Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

EIXO 5 – “Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-44) 1 - Em atenção à assistência farmacêutica, pactuar e garantir a responsabilidade dos entes federados quanto à oferta dos medicamentos padronizados e estratégicos, articulando com a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde o dimensionamento dos medicamentos da atenção básica, de acordo com a listagem da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME e da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, em todos os municípios;

Destaques	
Aditiva	
SIM	1 - Em atenção à assistência farmacêutica, pactuar e garantir a responsabilidade dos entes federados quanto à oferta dos medicamentos padronizados e estratégicos, articulando com a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde o dimensionamento dos medicamentos da atenção básica, de acordo com a listagem da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME e da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, em todos os municípios.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-45) 2 - Fortalecer e qualificar a gestão dos Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS), tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como política de Estado, ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, consolidando o modelo de redes de atenção por linhas de cuidado, com dispositivos que garantam a comunicação entre os serviços municipais, estaduais e federais para a pactuação de fluxos, o alinhamento de protocolos, de orientações técnicas e administrativas, orientando a adequação de perfis assistenciais, de modo a sustentar um melhor desempenho da assistência e a qualidade do acesso e dos processos de trabalho;

Destaques	
Aditiva	
SIM	2 - Fortalecer e qualificar a gestão dos Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS), tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como política de Estado, ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, consolidando o modelo de redes de atenção por linhas de cuidado, com dispositivos que garantam a comunicação entre os serviços municipais, estaduais e federais para a pactuação de fluxos, o alinhamento de protocolos, de orientações técnicas e administrativas, orientando a adequação de perfis assistenciais, de modo a sustentar um melhor desempenho da assistência e a qualidade do acesso e dos processos de trabalho.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-46) 3 - Combater a privatização da gestão do SUS. Municipal, Estadual e Federal;

Destaques	
Aditiva	
SIM	3 - Combater a privatização da gestão do SUS. Municipal, Estadual e Federal.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4	
-47) 4 - Fortalecer a Regionalização de Saúde como elemento para a integralidade da assistência à saúde em razão das interdependências Federativas;	
Destques	
Aditiva	
SIM	4 - Fortalecer a Regionalização de Saúde como elemento para a integralidade da assistência à saúde em razão das interdependências Federativas.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5	
-48) 5- Qualificar a implantação da Política Nacional de Atenção Básica efetivando a Estratégia Saúde da Família como a principal porta de entrada aos serviços do SUS, garantindo a contra-referência da unidade básica de saúde com a unidade hospitalar, com unidade de níveis secundário e terciário, melhorando a comunicação/interação entre os demais serviços da rede de saúde.	
Destques	
Aditiva	
SIM	5- Qualificar a implantação da Política Nacional de Atenção Básica efetivando a Estratégia Saúde da Família como a principal porta de entrada aos serviços do SUS, garantindo a contra-referência da unidade básica de saúde com a unidade hospitalar, com unidade de níveis secundário e terciário, melhorando a comunicação/interação entre os demais serviços da rede de saúde.

EIXO 6 – “Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS”

DIRETRIZ: “Diretrizes sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1	
-1) 1-Por meio de estratégias de Comunicação, valorizar o SUS como Política de Estado.	
Destques	
Aditiva	
SIM	1-Por meio de estratégias de Comunicação, valorizar o SUS como Política de Estado.

EIXO 6 – “Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas – Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1	
-15) 1- Implementar políticas de informação, educação, comunicação e saúde visando potencializar o diálogo com a sociedade em defesa do SUS, criando mecanismos para divulgação de Informações em Saúde em canais de TV com sinal aberto, emissoras de rádio,internet, aplicativos e demais mídias em seus horários nobres que permitam a interação entre a população e o Sistema Único de Saúde, objetivando maior participação social, com linguagem baseada em situações e problemas reais do cotidiano de como cuidar.	
Destques	
Aditiva	
SIM	1- Implementar políticas de informação, educação, comunicação e saúde visando potencializar o diálogo com a sociedade em defesa do SUS, criando mecanismos para divulgação de Informações em Saúde em canais de TV com sinal aberto, emissoras de rádio,internet, aplicativos e demais mídias em seus horários nobres que permitam a interação entre a população e o Sistema Único de Saúde, objetivando maior participação social, com linguagem baseada em situações e problemas reais do cotidiano de como cuidar.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-16) 2-Incluir como tema transversal, na grade curricular das Escolas da rede pública e privada, informação sobre Sistema Único de Saúde através de ações articuladas entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

Destaques

Aditiva

SIM 2-Incluir como tema transversal, na grade curricular das Escolas da rede pública e privada, informação sobre Sistema Único de Saúde através de ações articuladas entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-17) 3-Implantar um Sistema de Informação Eletrônico em todos os níveis de atenção à saúde, integrando as três esferas de governo com vistas à unificação do Sistema, propiciando a sistematização dos dados da prática assistencial para subsidiar a formulação de políticas públicas

Destaques

Aditiva

SIM 3-Implantar um Sistema de Informação Eletrônico em todos os níveis de atenção à saúde, integrando as três esferas de governo com vistas à unificação do Sistema, propiciando a sistematização dos dados da prática assistencial para subsidiar a formulação de políticas públicas.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4

-18) 4- Criar estratégias de comunicação pós - conferência como sítios nas redes sociais com acesso a grupos para acompanhar a efetivação das propostas das conferências em cada nível.

Destaques

Aditiva

SIM 4- Criar estratégias de comunicação pós - conferência como sítios nas redes sociais com acesso a grupos para acompanhar a efetivação das propostas das conferências em cada nível.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5

-19) 5- Implementar o decreto nº 6.286 de 05 de Dezembro de 2007 nas políticas de informação e comunicação do SUS, articulando diretrizes da educação com ênfase nos temas: educação sexual, , orientação na prevenção do uso de álcool e drogas, orientação ambiental, alimentação saudável e outros.

Destaques

Aditiva

SIM 5- Implementar o decreto nº 6.286 de 05 de Dezembro de 2007 nas políticas de informação e comunicação do SUS, articulando diretrizes da educação com ênfase nos temas: educação sexual, , orientação na prevenção do uso de álcool e drogas, orientação ambiental, alimentação saudável e outros.

EIXO 7 – “- Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS”

DIRETRIZ: “Diretrizes sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) Cumpra-se a política nacional de ciência, tecnologia e inovação voltada para o desenvolvimento científico que possa gerar projetos de pesquisas (respeitando as normas de bioética e proteção a biodiversidade) cujos resultados atendam às necessidades de saúde, fortalecendo os sistemas de informação em saúde, produção nacional de insumos indispensáveis (medicamentos,vacinas,materiais e equipamentos de saúde) ao atendimento digno da população brasileira.

Destaques

Aditiva

SIM

Cumpra-se a política nacional de ciência, tecnologia e inovação voltada para o desenvolvimento científico que possa gerar projetos de pesquisas (respeitando as normas de bioética e proteção a biodiversidade) cujos resultados atendam às necessidades de saúde, fortalecendo os sistemas de informação em saúde, produção nacional de insumos indispensáveis (medicamentos, vacinas, materiais e equipamentos de saúde) ao atendimento digno da população brasileira.

EIXO 7 – “- Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS”

DIRETRIZ: “Propostas sistematizadas - Nacional”

PROPOSTA PRIORITÁRIA 1

-1) 1- Estruturar incremento tecnológico e logístico, a fim de qualificar os sistemas de Informação em Saúde e otimizar os processos de trabalho em rede.

Destaques

Aditiva

1 - Definir modelos e responsabilidades em níveis Federal, Estadual e Municipal, estruturando incremento tecnológico e logístico, hierarquizando o conjunto de informações padronizadas, a fim de qualificar e compatibilizar os sistemas de Informação em Saúde e otimizar os processos de trabalho em Rede.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 2

-2) 2- Implementar, urgentemente, sistema de informatização em rede, que facilite a disponibilização, aquisição e verificação dos insumos e medicamentos necessários ao pleno funcionamento de toda rede de saúde. Além de integrar as informações sobre cada paciente, através do prontuário eletrônico. Permitindo o acesso ao usuário do sistema de saúde.

Destaques

Aditiva

2 - Garantir e Integrar, urgentemente, os sistema de informatização em Rede no SUS, capacitando tecnicamente os trabalhadores e Conselhos de Saúde, possibilitando o acesso às tecnologias necessárias ao pleno funcionamento da Rede e às aprovadas pelo CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS), democratizando o acesso do cidadão ao SUS.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 3

-3) 3- Fortalecer a produção pública de medicamentos e insumos farmacêuticos com recursos oriundos da redução gradativa dos subsídios e empréstimos a juros diferenciados para as indústrias farmacêuticas privadas nacionais e multinacionais.

Destaques

Aditiva

3 - Fortalecer o desenvolvimento e a produção pública de medicamentos e insumos farmacêuticos com recursos oriundos da redução gradativa dos subsídios e empréstimos a juros diferenciados para as indústrias farmacêuticas privadas multinacionais mantendo a autonomia do CONEP e dos CEPs condicionado à garantia de proteção plena dos participantes de pesquisas clínicas realizadas.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 4

-4) 4- Investimento tecnológico baseado nas necessidades de saúde da população.

Destaques

Aditiva

4 - Garantir previsão orçamentária e financeira Federal, Estadual e Municipal para o investimento, implementação e operacionalização tecnológica direcionada às necessidades de saúde da população e ao

desenvolvimento das ações do SUS.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 5

-5) 5 – Viabilizar conexão a internet banda larga em todas as unidades de saúde apoiado pelo Programa Nacional de Banda Larga (PNBL), com interoperabilidade entre os Sistemas: e-SUS AB, Horus, SISCAN, SCNESSIA, SIH, Telessaúde e outros.

Destaques

Aditiva

SIM 5 - Promover a articulação interministerial estabelecendo e otimizando a conexão de internet banda larga e serviços de SCM (Sistema de Comunicação de Multimídias-Internet) em todas as unidades de saúde com interoperabilidade entre os Sistemas de informação que atendam o SUS nas três esferas de governo.

Pedro Motta Lima Cascon
Presidente da mesa

Étila Elane de Oliveira Ramos
Secretário(a) da mesa (a)

Solange Gonçalves Belchior
Cordenador(a) de Relatoria

Gleide Isaac Costa Tanios Nemer
Representante DATASUS

Rosália Pereira Matos
Representante DATASUS