

2019

XI Conferência da
Saúde do Município
de Balsa Nova

Secretaria Municipal
de Saúde de Balsa
Nova

**EIXO 03 – DO CONTROLE
SOCIAL NA SAÚDE.**

EIXO 3 – CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE: CONSOLIDANDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, OS AVANÇOS E A IMPORTÂNCIA DA DEMOCRACIA NA DEFESA DA SAÚDE

SÚMULA - Processo Histórico da Participação Popular no País, Trajetória e Significado do Controle Social na Política do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Sistema Único de Saúde e a Política Municipal de Saúde – Avaliação para sua efetivação no Município de Balsa Nova.

Avaliação da Política Municipal de Saúde de Balsa Nova necessária para a municipalização do Sistema Único de Saúde - SUS.

A efetivação da avaliação definitiva através da participação de todos os segmentos vinculados direta ou indiretamente ao Sistema Único de Saúde - SUS, e o papel do Gestor Municipal de Balsa Nova para a sua efetivação.

A- SUB-TEMA

SUB-TEMA: I- Processo Histórico da Participação Popular no País: nossa cidade e territórios em movimento.

Processo Histórico da Política Municipal de Saúde: participação dos segmentos vinculados direta ou indiretamente ao Sistema Único de Saúde – SUS, Gestão Municipal.

DIRETRIZES:

A - identificação dos segmentos sociais e das entidades vinculadas ao SUS no Município de Balsa Nova.

B - participação social, dos direitos e deveres do cidadão, na Política Municipal de saúde

C - fortalecimento da Gestão Municipal como fundamentação para assegurar o acesso integral da população à promoção, proteção e recuperação a saúde.

D - mapeamento das principais bandeiras de luta e itens de defesa de direitos;

A.1 – AVANÇOS ALCANÇADOS

Considerando os dados oficiais o produto interno bruto do Município de Balsa Nova a economia é constituído por ordem decrescente **INDÚSTRIA, PRESTADORES DE SERVIÇOS e AGRICULTURA.**

a) As entidades sociais mais atuantes nesta Municipalidade são predominantes representados pelos Sindicatos vinculados à indústria, comércio e associações prestadores de serviços: OAB/Pr, CRM/Pr, CRF/Pr, CRO/Pr, COREN/Pr, CRP/Pr, CREFITO/Pr, CRESS/Pr, CRC/Pr, CRMV/Pr, CREF/Pr e outros. Destaca-se, que a maioria tem sua sede no Município de Campo Largo, Araucária e Curitiba.

b) Conselhos Municipais: Conselho da Assistência Social; Conselho Tutelar; Conselho da Criança e do Adolescente; Conselho da Saúde; Conselho da Educação; Conselho da Merenda Escolar; Fundeb; Conselho do Bolsa Família; Conselho do Turismo; Conselho Municipal do Plano Diretor do Município de Balsa Nova; Defesa Civil;

c) Órgãos Oficiais, Autarquias e outros – A Secretaria Municipal da Saúde de Balsa Nova está subordinada à 2ª Regional Metropolitana de Saúde – RMS/Pr, qual possui 29 Municípios filiados; Conselho Estadual de Saúde - CES/Pr; Conselho Intergestores Bipartite - CIB/Pr; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS;

d) São Atribuições da Secretaria Municipal da Saúde;

I - organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União;

II - incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB fixo e variável, no Plano de Saúde Municipal;

III - inserir preferencialmente, de acordo com sua capacidade institucional, a

estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde;

IV - organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica;

V - garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas;

VI - selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, inclusive os da Saúde da Família, em conformidade com a legislação vigente;

VII - programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;

VIII - alimentar as bases de dados nacionais com os dados produzidos pelo sistema de saúde municipal, mantendo atualizado o cadastro de profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão;

IX - elaborar metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação da Atenção Básica na esfera municipal;

X - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação de recursos humanos para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica;

XI - definir estratégias de articulação com os serviços de saúde com vistas à institucionalização da avaliação da Atenção Básica;

XII - firmar, monitorar e avaliar os indicadores do Pacto da Atenção Básica no seu território, divulgando anualmente os resultados alcançados;

XIII - verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão;

XIV - consolidar e analisar os dados de interesse das equipes locais, das equipes regionais e da gestão municipal, disponíveis nos sistemas de informação, divulgando os resultados obtidos;

XV - acompanhar e avaliar o trabalho da Atenção Básica com ou sem Saúde da Família, divulgando as informações e os resultados alcançados;

XVI - estimular e viabilizar a capacitação e a educação permanente dos profissionais das equipes; e

XVII - buscar a viabilização de parcerias com organizações governamentais, não governamentais e com o setor privado para fortalecimento da Atenção Básica no âmbito do seu território.

e) Conselho Municipal de Saúde de Balsa Nova – Lei 212, de 07.05.1991. Atribuições – Órgão deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde do Município de Balsa Nova.

e. 1) **OBJETIVOS** – I -acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal da Saúde, a partir das diretrizes emanadas da Conferência Municipal; II – Planejar e fiscalizar a distribuição e recursos destinados á saúde; III – Aprovar a instalação e o funcionamento de novos serviços públicos ou privados de saúde; IV definir as prioridades de saúde; V – definir critérios de qualidade para o funcionamento de serviços; VI – acompanhar a gestão financeira e orçamentária; VII – definir critérios de promoção, capacitação e treinamentos em programas de educação continuada; VIII – promover e avaliar plano de carreira, cargos e salários para os servidores de saúde; IX – emitir parecer quanto a localização de unidades prestadoras de serviços de saúde pública ou privada; X – definir as prioridades para a elaboração de contratos entre setor público e entidades privadas prestadoras de serviços.

f) Associações civis, filantrópicas sem fins lucrativos: Associações de Bairros; Pastorais, Associações evangélicas, Associação dos Alcolicos Anônimos, Casa de Repouso para Idoso;

g) Serviços Públicos; Posto de Atendimento da Delegacia, Defensoria Pública; 01 - Centro Médico Bom Jesus; 05 (unidades) - Postos de Saúde; Setor de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Creches; Escolas Municipais e Estaduais, Ginásio de Esportes.

h) Movimentos Sociais, não possui representantes do Movimento Sem Terra e dos Sem Teto.

i) Considerando o “**COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA**”, de JAN á DEZ de 2018, constata-se para o **PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA BÁSICA**, contida no item 10 – **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, o total autorizado para investimento com medicamentos de **R\$ 991.292,70**.

j) Considerando o “**COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA**”, de JAN á DEZ de 2018, constata-se, respectivamente no

“PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA” e **“SERVIÇOS DE SAÚDE COMUNITÁRIA”** contida no item 10 – **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, o total autorizado para investimento neste programas são de **R\$ 900.280,08**

A.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS

01 – A necessidade de reconhecimento do papel fundamental dos trabalhadores da Política de Saúde (médicos, enfermeiros, agentes comunitários, odontólogos, Técnicos de enfermagem e Técnicos em Saúde Bucal, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, etc,) como agentes de mobilização social em defesa dos direitos fundamentais destinados a proteção, recuperação e manutenção da saúde da criança, adolescente, famílias em situações vulnerabilidade social, idosos, população em geral.

02 – A necessidade de condições adequadas de trabalho para os profissionais atuantes diretamente na Política Saúde, entre outros, a falta de investimento na modernização e ampliação da estrutura física da Unidade de Saúde 24 Horas e Unidades Básicas de Saúde para atendimentos das nova Política de Saúde, exigida pelo Governo de Estado e União;

03 – Carência de profissionais habilitados na área de Saúde, Social, Pedagógica e Psicológica para atendimento as famílias da Política da Saúde Pública para propiciar ações de enfrentamento a pobreza sócio educativas para crianças, adolescentes, jovens, idosos e família em geral através de agentes comunitários e descentralização das ações de saúde nas cinco unidades de atendimentos no Município de Balsa Nova.

04 – Carência de recursos financeiros públicos e privados destinados a investimento de Programas Sociais e Mobilização Social, Campanhas de Prevenção, Combate ao Tabagismo, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Dependência Química, Hanseníase, Tuberculose, Sedentarismo, Saúde Bucal, Desnutrição, Promoção à Saúde do Homem/Mulher/Idoso, Hipertensão, Diabete, Mortalidade Materna Infantil, Acidentes de Trânsito/Doméstico, com a finalidade de promover a saúde pública

05 – Carência de espaços públicos para debates e mobilização social.

06 – **DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA** – Sobre os problemas do Programa de Assistência Farmacêutica Básica, se faz

necessário fazer os seguintes apontamentos:

06.1 - Dificuldade em controlar os medicamentos fornecidos aos pacientes, pois retiram o mesmo medicamento em diferentes locais, por falta de um sistema interligado.

06.2 - Dificuldade em controlar o estoque dos medicamentos enviados as Unidades de Saúde e a quantidade fornecida por não possuir um sistema interligado.

06.3 - Profissionais não capacitados para desenvolver suas funções.

06.4 - Falta de integração entre o pessoal da Farmácia Básica (sede) com os funcionários das Unidades de Saúde.

06.5 - Falta de recursos financeiros para atender todas as necessidades da população relacionadas aos medicamentos.

A.3 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA

01 – A necessidade de debater a atuação do trabalhador da Saúde Pública na perspectiva da articulação do protagonismo dos usuários na implantação e funcionamento do SUS e no fortalecimento do controle social e promoção da Política de Saúde no Município de Balsa Nova;

02 – A necessidade de discutir a gestão, instrumentos e processos de trabalho no âmbito do SUS na perspectiva dos direitos dos trabalhadores da saúde no Município de Balsa Nova;

03 – A necessidade de discutir e avaliar a representatividade, composição, dinâmica e processo de escolha dos membros do Conselho de Municipal da Saúde, visando a democratização e efetivação do Controle Social e da participação popular no Município de Balsa Nova;

04 – A necessidade de discutir a atuação das entidades de assistência de saúde e assistência social, sua co-responsabilidade no âmbito dos SUS na execução da política e na perspectiva do fortalecimento do Controle Social em todos os níveis da participação popular e da democratização de sua gestão interna no Município de Balsa Nova

05 - Neste contexto, destaca-se ainda, o papel estratégico que tem o controle social na avaliação ética em pesquisa envolvendo seres humanos e na

autêntica defesas dos sujeitos de pesquisa. No Brasil, esse controle vem sendo realizado por meio da atuação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que é uma comissão do Conselho Nacional de Saúde - CNS, formada por especialistas, gestores e conselheiros nacionais de saúde representantes dos segmentos de trabalhadores e de usuários do SUS. Com a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Conselho, tem caráter consultivo, deliberativo, normativo e educativo, atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa - CEP- organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam.