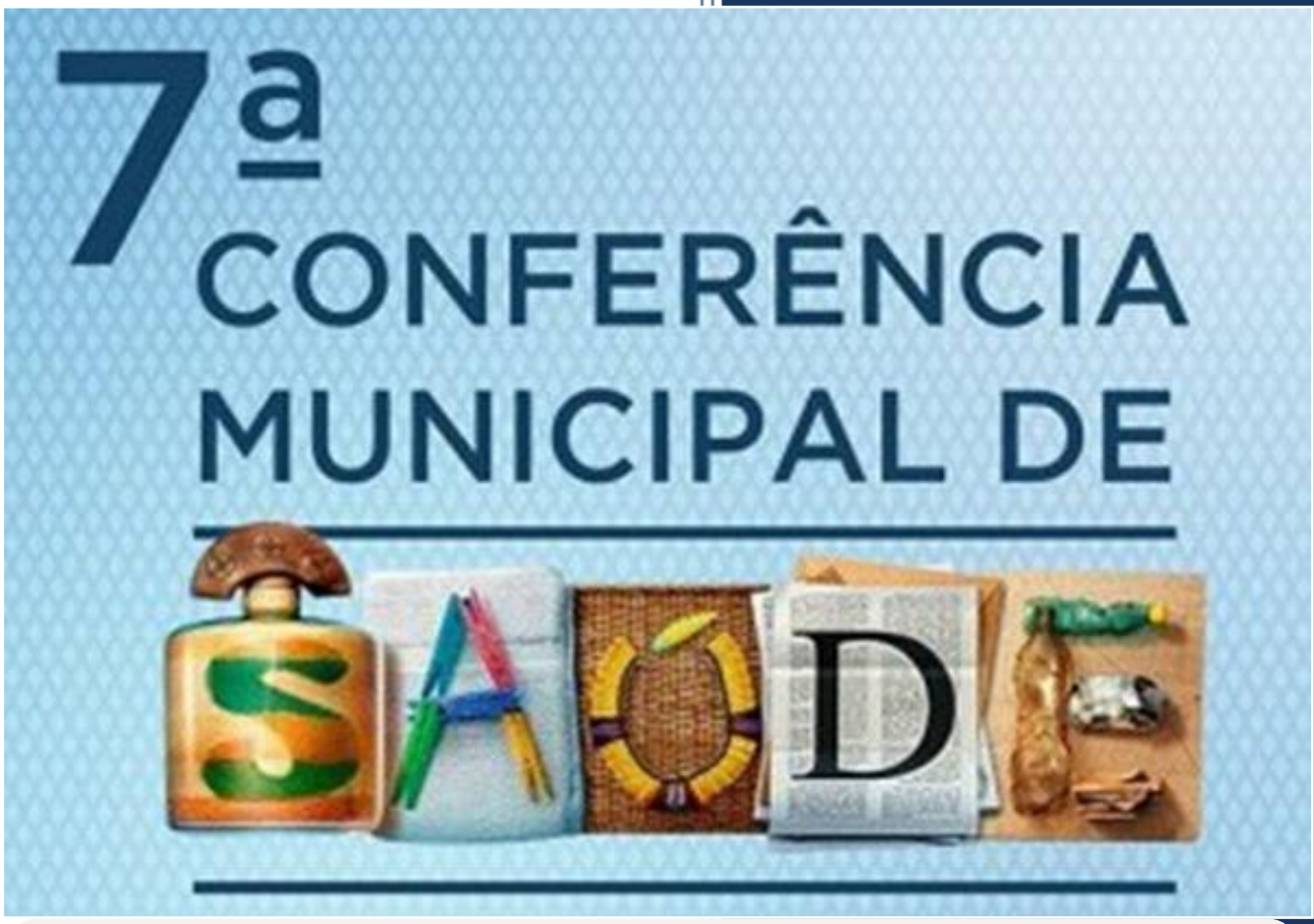
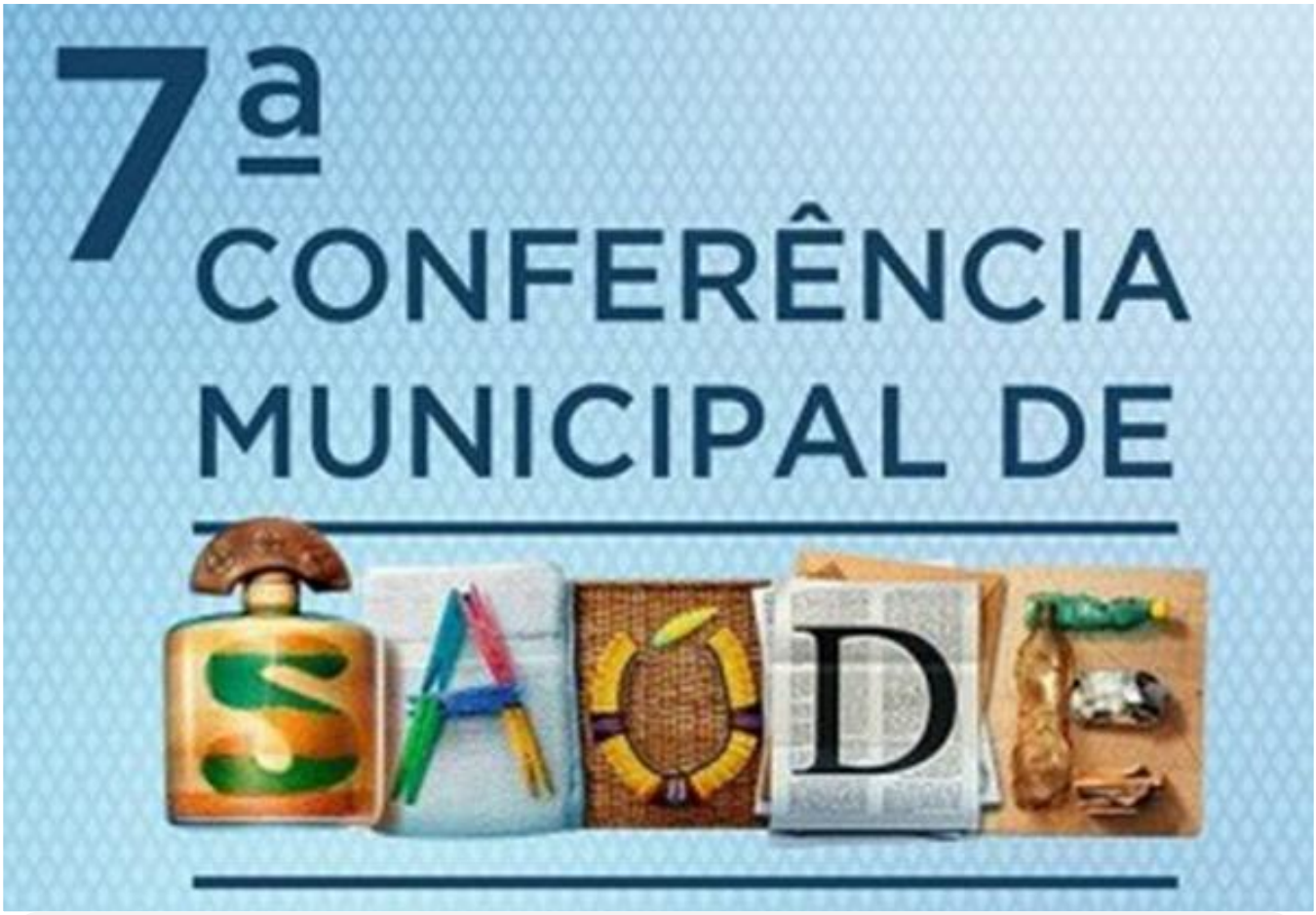
Relatório Final da VII Conferência Municipal de Saúde

2015



"Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro".

CAMPO GRANDE - MS



"Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro".

SUMÁRIO

SUMÁRIO 7

APRESENTAÇÃO 8

PROPOSTAS APROVADAS NA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 11

MOÇÕES APROVADAS NA 7ª CONFERENCIAM MUNICIPAIS DE SAÚDE 36

ATOS NORMATIVOS DA 7ª CONFERÊRENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 40

DELEGADOS ELEITOS PARA A 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS 70

DELEGADOS ELEITOS PARA A 8ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL 78

FICHA TÉCNICA DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 80

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Relatório Final da VII Conferência Municipal de Saúde, debatido e aprovado por 196 delegados, oriundos dos quatro Distritos Sanitários de Saúde do Município de Campo Grande. Estes representantes da sociedade e dos trabalhadores, prestadores e gestores da saúde debruçaram-se sobre as temáticas dos 05 eixos e das 13 diretrizes que culminou em propostas originárias das necessidades locais dos territórios em um processo ascendente que inovou o sistema de controle social desenvolvido pelo SUS.

A Câmara Legislativa de Vereadores foi o palco do mais importante evento sobre saúde do Município, a VII Conferência, que aconteceu nos dias 21 e 22 de agosto de 2015. Sob o tema *"Saúde Pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro",* mais de 6.000 (seis mil) participantes, entre delegados e convidados, debateram o tema para contribuir na construção das políticas públicas na área da saúde.

É com a sensação do dever cumprido que apresentamos o Relatório da Conferência Municipal de Saúde. O presente documento foi construído com base nas 398 propostas votadas e aprovadas na Plenária Final.

Para chegar a este momento, foram realizadas 66 conferências locais com 1.114 propostas, 04 conferências distritais com 497 propostas, 07 conferências livres com 114 propostas. Somente com base neste aspecto, a VII Conferência Municipal de Saúde pode ser considerada um marco na história das lutas pela Saúde Pública do Município.

As diretrizes e propostas debatidas durante os dois dias de conferência resultaram em sugestões de importantes mudanças no padrão de funcionamento do Sistema Único de Saúde, o SUS real, e representa de forma fidedigna o que delegados do Município almejam para a saúde de Campo Grande, culminando em 84 propostas que foram encaminhadas para VIII Conferência Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul, sendo eleitos 12 representantes do segmento dos gestores, 12 dos trabalhadores e 24 dos usuários, além dos 48 suplentes.

O que a saúde prescinde, o que necessita ser mudado e o que pode e deve ser feito para que o Sistema de Saúde, o nosso SUS, cumpra sua missão está

registrado neste documento, que se torna público agora, bem como, os desafios para os próximos quatro anos do SUS.

PROPOSTAS APROVADAS NA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE - MS

PROPOSTAS APROVADAS NA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EIXO I	**DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE.**
DIRETRIZ I	Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Abrir novos leitos em saúde mental nos hospitais gerais;
2	Adequar à estrutura física e equipamentos já existentes e nas novas construções de Unidades de Saúde da REMUS atendendo as legislações vigentes de acessibilidade, respeitando o direito das pessoas com deficiências.
3	Adquirir ambulância equipada com capacidade de transporte e transferência para pacientes de urgência e emergência;
4	Adquirir balança para pesar cadeirantes em cada distrito.
5	Adquirir balanças adequadas para pesagem das crianças durante as visitas dos ACS;
6	Adquirir balanças digitais para as unidades de saúde de acordo com as especificações do INMETRO;
7	Adquirir bebedouro elétrico para todas as Unidades de Saúde da REMUS
8	Adquirir carro para visitas e atividades extramuros para equipes da UBSFs UBSs e demais serviços de saúde da REMUS;
9	Adquirir computadores para as Unidades Especializadas;
10	Adquirir e disponibilizar moto para visita do ACS das Unidades de Saúde da área rural;
11	Adquirir equipamentos de aplicação de inseticida para os serviços de controle de zoonoses e endemias vetoriais.
12	Adquirir equipamentos de informática para digitação dos trabalhos dos ACS, ACE e ASP.
13	Adquirir equipamentos e mobiliários ergonômicos para os serviços de saúde da REMUS;
14	Adquirir equipamentos que permitam o acesso humanizado de atendimento à mulher talidomida, obesa e cadeirante como aparelhos de pressão, macas, entre outros.
15	Adquirir macas rebaixadas/reguláveis e transfer para cadeirantes e pessoa obesa para os serviços de saúde da REMUS.
16	Adquirir materiais e equipamentos para pesquisas entomológicas
17	Adquirir material educativo, equipamento audiovisual para os serviços de saúde da REMUS;
18	Adquirir o imóvel onde se encontra a UBSF São Benedito;

19	Adquirir respiradores mecânicos reservas para atender os setores de emergência da REMUS;
20	Adquirir veículo para a Unidade de Acolhimento
21	Adquirir veículo para os CAPS;
22	Adquirir, repor e realizar manutenção nos equipamentos médicos, hospitalares e odontológicos em todos os serviços de saúde da REMUS;
23	Alinhar os protocolos de classificação de risco, utilizando o "Protocolo de Manchester", como garantia de assistência qualitativa na rede de urgência do município de Campo Grande e a referência hospitalar "Sociedade Beneficente Santa Casa" sem custo.
24	Ampliar a academia ao ar livre da UBS Albino Coimbra;
25	Ampliar a estrutura do LABCEM;
26	Ampliar a oferta de fisioterapia pela rede própria, conveniada e contratada;
27	Ampliar a oferta de serviços de exames e procedimentos especializados como eletroneuromiografia, endoscopia, holter e audiometria, através da rede própria e ou contratada;
28	Ampliar a oferta pelo SUS de orteses, proteses e outros meios auxiliares de locomoção para a pessoa com deficiência.
29	Ampliar e adequar a UBSF Jardim Noroeste para acomodar as 04 equipes.
30	Ampliar e reformar a UBSF Aguão;
31	Ampliar e reformar o Centro de Controle de Zoonoses - CCZ;
32	Ampliar equipes na UBSF Vila Corumbá
33	Ampliar o número de atendimento odontológico que necessitam de anestesia geral para as mulheres com deficiência intelectual;
34	Ampliar o número de concessão e fornecimento de cadeiras de rodas motorizadas pelo SUS e divulgar critérios e fluxos para solicitação.
35	Ampliar o número de leitos hospitalares de infectologia adulto;
36	Ampliar rede de coleta de exames nas unidades de Saúde dos Distritos Sanitários
37	Aprimorar, modernizar e unificar os sistemas de informatização Municipal e Ministerial.
38	Assegurar a abertura de concurso público para todos os profissionais da REMUS.
39	Assegurar a contratação de empresa especializada para a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e aparelhos da rede própria (Raios-X, mamografia, ultrassom, audiómetro, imitanciometro, teste ergométrico, eletrocardiograma, ecocardiograma e outros);
40	Assegurar de acordo com a demanda equipamentos, materiais e insumos as unidades de urgência e emergência.
41	Assegurar espaço de discussão para qualificar a humanização do atendimento da população LGBT em instituições hospitalares.
42	Assegurar que os veículos adquiridos com recursos NASF estejam à disposição das equipes NASF.
43	Concluir as obras paradas: UPAS, UBSFs;

44	Construir auditório na UBSF Portal Caiobá;
45	Construir cobertura e cerca de proteção em todas as ATIs;
46	Construir cobertura na área externa para espera dos usuários da UBSF Vila Fernanda, UBS Vila Nasser e UBSF Estrela Dalva para proteção da chuva e mais segurança a todos do local.
47	Construir estacionamento para veículos de servidores nas unidades de saúde.
48	Construir Hospital Regional Público Especializado em Oncologia.
49	Construir nova sede para o CRS Coophavila II;
50	Construir pólo de academias de saúde nas unidades que comportam os mesmos: UBSF Anhanduí, UBSF Paulo Coelho Machado, UBSF Los Angeles, UBSF Nova Esperança, UBSF Botafogo, UBSF Vila Carvalho, UBSF Serradinho, UBSF Macaúbas e UBSF Cristo Redentor.
51	Construir UBSF na região do bairro Izabel Garden e proximidades.
52	Construir UBSF na região do Jd. Carioca/ Residencial Nelson Trad;
53	Construir UBSF na Vila Popular;
54	Construir UBSF no bairro Jardim Colúmbia;
55	Construir UBSF no Caiçara;
56	Construir uma UBSF nos Bairros Taquarussu, Vila Jacy, Amambai e Vila Nhá-nhá.
57	Construir uma UBSF para atender o território localizado à margem da Avenida Guaicuru, entre o Lageado e o Centenário.
58	Construir UBSF na região da Chácara das Mansões.
59	Criar a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental;
60	Criar Centro Especializado por Distrito Sanitário assegurando estrutura física adequada, equipamentos com equipe multidisciplinar.
61	Criar de um sistema de ligação gratuita (0800) para marcação de consultas;
62	Criar UERDs - Unidade Especializada em Reabilitação e Diagnósticos em todos os Distritos Sanitários;
63	Criar uma interface entre a ouvidoria do SUS, o Centro de Referência pelos Direitos Humanos LGBTT e/ou Coordenadoria Municipal quando houver, pelos Direitos LGBTT e a Corregedoria do Município, visando à ampliação da resolutividade nos casos de denúncia de violência, agressão e discriminação nos serviços de saúde;
64	Criar uma Unidade de Tratamento Oncológico Regional que atenda a população infantil e adulta dos estados do Centro-oeste, com gestão plena pública;
65	Cumprir o Plano de Expansão da ESF 2014/2017 aprovado pelo CMS;
66	Cumprir o Plano de Expansão da Rede de Atenção Psicossocial;
67	Descentralizar a dispensação de medicamentos especiais do CEM para unidades que tenham o profissional farmacêutico, mediante avaliação da Comissão de Farmacoterapêutica
68	Descentralizar o Centro de Controle de Zoonoses - CCZ para os Distritos Sanitários;
69	Descentralizar o Laboratório Central - LABCEM para os Distritos

	Sanitários;
70	Desenvolver campanhas que incentivem LGBTT a cuidar de sua saúde integral, não somente em relação à DST/AIDS;
71	Disponibilizar bicicletas para todos os ACS e estabelecer que a manutenção/conserto seja de responsabilidade da SESAU.
72	Disponibilizar consultórios de enfermagem nas UBSs e UBSFs;
73	Disponibilizar prédio com espaço físico específicos para estruturação do Centro Ortopédico municipal – CENORT e Centro de atendimento a mulher – CEAM;
74	Disponibilizar sistema de internet banda larga de qualidade para todas as unidades de saúde da REMUS;
75	Disponibilizar sistema de Wi-Fi com cobertura em todas as unidades de saúde da REMUS;
76	Disponibilizar tele mídias na recepção das unidades de saúde da REMUS para chamada de atendimento aos pacientes com horário e classificação de risco e anúncios de campanha da rede.
77	Efetivar o Plano de Expansão da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial;
78	Efetivar o que esta previsto no Decreto 5.626/05 (Política da Pessoa Surda) no Cap. VII art. 25 através do fortalecimento da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;
79	Efetivar o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD (SESAU) e Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar - EMAD (SANTA CASA);
80	Equiparar o número de equipes NASF ao número de equipes ESF;
81	Estabelecer logística de equipamentos, materiais e insumos para as unidades de urgência e emergência;
82	Fortalecer a assistência farmacêutica com a implantação da Consulta Farmacêutica;
83	Garantir que a Unidade de Acolhimento UAS/AD e Residência Terapêutica RT, tenham equipe mínima composta por profissionais de nível médio e superior vinculadas a SESAU.
84	Garantir transporte social para os pacientes em situação de vulnerabilidade social.
85	Implantar a Política de Redução de Uso de Agrotóxicos nas lavouras;
86	Implantar a quarta equipe na UBSF Macaúbas.
87	Implantar Pólo de Academia no Indubrasil;
88	Implantar Programa de Manutenção para os equipamentos de informática da REMUS;
89	Implantar Serviços de Referência Municipal para a Atenção Integral a Saúde de Travestis e Transexuais (ambulatório de processo transsexualizador).
90	Implantar um observatório municipal de endemias vetoriais com a finalidade de divulgar eletronicamente as práticas de controle da dengue, leishmaniose, chikungunya e febre amarela;
91	Implantar Unidade de Acolhimento - UA Infanto Juvenil;
92	Implantar vídeo monitoramento e cerca elétrica para todas as Unidades de Saúde da REMUS;

93	Implementar a Política de Promoção da Saúde e Produção do Cuidado e Modos de Vida Saudáveis com a construção de novos Pólos Academias de Saúde no município.
94	Implementar o Canal Saúde nas Unidades de Saúde da REMUS;
95	Implementar os serviços ambulatoriais especializados no Centro de Referência à Saúde do Homem – CRSH com ampliação da oferta de exames de ultrassonografia, raios-X e procedimentos de pequenas cirurgias, incluindo o homem com deficiência.
96	Instalar ar condicionado central e/ou climatização nas recepções, salas de atendimentos e consultórios dos serviços de saúde da REMUS;
97	Instalar torneiras com acionamento automático ou mecânicos nos consultórios odontológicos;
98	Instituir a aplicação de Botox para incontinência urinária em pessoas com deficiência.
99	Investir na produção e divulgação de materiais de prevenção, diagnóstico precoce e profilaxia pós-exposição às DST/HIV/AIDS, a necessidade de realização de exame anual de anuscopia e Papanicolau específicos para LGBTT;
100	Melhorar dos meios de comunicação (telefonia e internet) das Unidades Rurais da REMUS;
101	Qualificar e habilitar CAPS II Margarida e CAPS II Planalto para CAPS III;
102	Realizar manutenção regular dos materiais e equipamentos dos serviços de saúde da REMUS;
103	Reformar e adequar a área física das três Unidades de Pronto Atendimento 24 h de acordo com normas técnicas vigentes, garantindo acessibilidade e ambiente humanizado para usuários e trabalhadores.
104	Reformar e adequar na estrutura física do Centro de Especialidades Municipal – CEM;
105	Reformar e ampliar as UBS e UBSF e o Hospital da Mulher com acompanhamento das obras por uma comissão formada pelo Conselho Municipal de Saúde.
106	Reformar e ampliar as Unidades de Saúde da REMUS que foram contempladas com recurso do PMAQ;
107	Reformar e ampliar as unidades de saúde dos Distritos Sanitários de Saúde que não estão contempladas no ”REQUALIFICA”;
108	Reformar e ampliar o Laboratório de Entomologia, conforme as normas de biossegurança;
109	Reformar e ampliar o prédio do Distrito Sanitário Leste.
110	Reformar, ampliar e equipar a Vigilância Sanitária;
111	Substituir todos os extintores da SESAU pelos ABC
112	Transferir a Central de Regulação do SAMU do prédio da Pioneira para o prédio da Afonso Pena junto de outras centrais de regulação
113	Transformar a Policlínica Odontológica do Silvia Regina em Centro de Especialidades Odontológicas - CEO.

114	Transformar a UBS Moreninha e Cidade Morena em UBSF. Construir a UBSF Nova Jerusalém

EIXO I	**DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE.**
DIRETRIZ II	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Adequar o espaço físico das unidades de saúde conforme o numero de equipes (sala para reunião, recepção, consultórios e outros);
2	Adquirir materiais e equipamentos de apoio para a realização e planejamento de educação em saúde para os usuários do SUS;
3	Agilizar os processos de licitação em tempo adequado criando uma equipe específica para compras na saúde
4	Ampliar vagas de exames de imagem para atendimento de urgência;
5	Ampliar a divulgação e conscientização da importância das zoonoses e sua prevenção;
6	Ampliar a divulgação referente à função do cartão do SUS e seu mecanismo de acesso;
7	Ampliar a lista de medicamentos da REMUS mediante a avaliação da Comissão de Farmacoterapêutica e criar mecanismos de maior repasse de verbas estadual e federal para assistência farmacêutica
8	Ampliar a oferta de vagas de consultas especializadas com maior demanda nos serviços do SUS e intensificar ações informativas e educativas em parceria com os setores da SESAU para divulgar as ferramentas informativas de regulação
9	Ampliar a oferta do serviço de castração no Centro de Controle de Zoonoses - CCZ;
10	Ampliar acesso/agendamento on-line e presencial;
11	Ampliar as equipes de NASF em Campo Grande de forma a contemplar todas as UBSF.
12	Ampliar as especialidades médicas e não médicas de acordo com a demanda no CEM
13	Ampliar as práticas integrativas e complementares na oferta de serviços na saúde mental;
14	Ampliar número de leitos de internação nos hospitais gerais do município;
15	Ampliar o esclarecimento midiático (TV, radio, jornal, internet) das unidades de saúde apenas com programas e serviços de educação em saúde.
16	Ampliar o número de exames de imagens ofertadas pelo município.

17	Ampliar o serviço de prótese dentária incluindo próteses parciais posteriores, observando a necessidade de estrutura metálica, bem como o aumento do recurso federal para a concretização dessa proposta.
18	Ampliar oferta de atendimento com Nutricionista;
19	Ampliar oferta de atendimento com Psicólogo;
20	Ampliar os atendimentos do Consultório na Rua, para que esta população LGBTT seja atendida in loco;
21	Ampliar os espaços físicos dos CAPS de acordo com a tipologia;
22	Ampliar para REMUS o teste do pezinho para detecção de 37 tipos de patologias
23	Ampliar quantidade de kits de higiene bucal;
24	Assegurar a efetivação do Estado Laico como pressuposto para implementação do SUS, garantindo os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos;
25	Assegurar cuidado especial à saúde da mulher negra
26	Assegurar direito a acompanhante durante a consulta, mediante a legislação vigente.
27	Assegurar o espaço de discussão para qualificar a humanização no atendimento da população em situação de Rua nas Unidades Básicas e de média e alta complexidade.
28	Assegurar que as unidades de saúde (UBS e ESF) façam à atualização do Cartão Nacional de Saúde
29	Considerar a identidade de gênero população LGBTT, no caso de internação hospitalar, entre as alas feminina e masculina;
30	Considerar de forma efetiva as famílias protagonizadas por LGBTT no planejamento familiar;
31	Construir UBSF Vila Albuquerque.
32	Criar equipes multidisciplinar para atender pessoas com deficiência
33	Criar, implantar e implementar redes integradas de atenção à população LGBTT e população em situação de rua em situação de vulnerabilidade.
34	Desenvolver campanhas que incentivem a população em situação de rua a cuidar de sua saúde integral
35	Dispensar regularmente e em quantidade adequada materiais de consumo em todas as Unidade de Saúde da REMUS;
36	Dispensar regularmente em quantidade adequada os medicamentos da REMUME conforme Resolução 81 SESAU
37	Disponibilizar acesso à internet e equipamentos de qualidade para melhora do sistema de digitação e-SUS;
38	Disponibilizar vacina da gripe a população em geral;
39	Disponibilizar ambulância 24h e finais de semana na UBS Rochedinho;
40	Disponibilizar na quantidade necessária os materiais médico hospitalares aos pacientes acamados;

41	Disponibilizar os serviços de saúde à população, sem que a mesma seja onerada pela contenção de gastos da prefeitura: com falta de médicos, enfermeiros, assistentes sociais, medicamentos;
42	Disponibilizar suprimento de fundo para as Unidades de Saúde;
43	Disponibilizar vacina contra HPV na rede pública, para travestis, transexuais, homossexuais masculinos e homens que fazem sexo com outros homens (HSH).
44	Disponibilizar vale transporte aos pacientes para consultas especializadas e exames;
45	Distribuir de preservativos masculinos no tamanho XL na rede pública;
46	Divulgar na mídia o descarte correto de medicamentos de acordo com a Lei 272/10
47	Efetivar a Lei da Farmácia 24 horas e que a gestão garanta as condições para desenvolvimento adequado do serviço
48	Elaborar convênio de cooperação mútua entre HEMOCENTROS e SESAU para coleta itinerante;
49	Elaborar indicadores da saúde mental para o público LGBT e população em situação de rua, especialmente dos/as usuários/as de álcool e drogas.
50	Estabelecer junto a Carta de Serviço a garantia de prioridade nas filas das Unidades de Saúde da REMUS;
51	Estimular a implantação e implementação da assistência em Urologia, Proctologia e ações para homens gays, bissexuais, transexuais e travestis nas três esferas de gestão, dentro da perspectiva da Política Integral da Saúde do Homem.
52	Estruturar o Programa Municipal de Controle de Leishmaniose Visceral.
53	Fechar o PAI por funcionamento irregular conforme decisão do Ministério Público Estadual, Tribunal de Contas e Conselho Municipal de Saúde e retorno do Centro Especializado Infantil ao prédio público próprio.
54	Fechar o Pronto Atendimento Integrado - PAI.
55	Fornecer alimentação aos usuários do SUS enquanto aguardam vagas reguladas.
56	Fornecer formulário próprio e demais serviços de gráfica para as ESF;
57	Fortalecer a Comissão de Farmacoterapêutica
58	Fortalecer a Política da População Privada de Liberdade com foco na População LGBTT priorizando a humanização e a redução de danos;
59	Fortalecer a Política de Saúde da População em Situação de Risco e Vulnerabilidade;
60	Fortalecer as estratégias e projetos de prevenção, desenvolvidos por programas governamentais e pela Sociedade Civil, estejam articuladas com a rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS), referenciando e promovendo todos os serviços de aconselhamento, testagem, tratamento em HIV/AIDS/Hepatites Virais e outras patologias;

61	Fortalecer as Políticas de Redução de Danos decorrentes dos efeitos da discriminação, uso abusivo de álcool e outras drogas e da exclusão social, no tratamento qualificado à população LGBTT;
62	Fortalecer atenção básica como eixo principal da SESAU ampliando e garantindo acesso a toda população
63	Fortalecer e ampliar o acesso ao atendimento psicológico na Atenção Básica para os pacientes que não são elegíveis para os CAPS;
64	Fortalecer o movimento das mulheres com deficiência através da inclusão deste segmento no FUSUS;
65	Fortalecer o Plano de Enfrentamento de DST/HIV/AIDS na População LGBTT e população em situação de rua com foco no aperfeiçoamento das ações de prevenção e enfrentamento da epidemia de AIDS e outras DSTs, incentivando o teste precoce ao HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites e outras DSTs, e na diminuição da incidência; TATIANE
66	Garantir que o atendimento de urgência e emergência seja direcionado via SAMU.
67	Garantir recursos para parcerias com as Casas da Mulher Brasileira, a Sociedade Civil Organizada e os Centro de Referência em Direitos Humanos;
68	Humanizar e qualificar a dispensação de medicamentos da REMUS para o uso racional de medicamentos.
69	Identificar e reconhecer as famílias LGBTT na ficha de ESF dos serviços de saúde.
70	Implantar mais uma equipe de ESF na UBSF Vila Fernanda;
71	Implantar as práticas integrativas e complementares na Atenção Básica;
72	Implantar atendimento em horário estendido na Atenção Básica conforme a necessidade do território de cada Unidade de Saúde da REMUS;
73	Implantar Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares;
74	Implantar da 4ª equipe de saúde da família na UBS Jd. Antártica;
75	Implantar e implementar a inclusão do nome social nos registros nos prontuários de atendimento SUS, conforme portaria GM 675/06;
76	Implantar e implementar a Política de Promoção da Equidade na Saúde da População LGBTT e população em situação de rua no âmbito das gestões Estaduais e Municipais.
77	Implantar linha telefônica, com acesso a celular, nas UBSs e UBSFs, para comunicar o paciente sobre as alterações da agenda;
78	Implantar na Atenção Básica o atendimento preferencial ao idoso respeitando o Estatuto.
79	Implantar o serviço de clinica farmacêutica
80	Implantar pesquisa de satisfação dos usuários nas Unidades de Saúde da REMUS;
81	Implantar serviço de regulação das vagas para especialidades odontológicas com profissional odontólogo como regulador.

82	Implantar um novo sistema de informação que atenda as necessidades da REMUS;
83	Implementar equipe de apoio institucional em todos os Distritos Sanitários;
84	Implementar mecanismos de acesso das pessoas LGBTT ao tratamento de HIV/AIDS;
85	Implementar nas UBS atendimentos alternativos com tratamento à saúde emocional e psicológica
86	Incluir temática dos jovens LGBTT que vivem com HIV e Aids no Plano Nacional de Enfrentamento de DST/HIV/Aids na população, respeitando-se suas especificidades;
87	Instalar hidrantes em serviços públicos municipais.
88	Intensificar as ações de combate ao racismo, machismo, LGBTTFOBIA através das ações do programa de Equidade em Saúde e Humanizas SUS;
89	Manter o atendimento do CRS Guanandy no atual prédio;
90	Melhorar a interface entre os sistemas de informação Municipais e Ministeriais reduzindo a burocracia nos serviços de saúde;
91	Melhorar o atendimento à população LGBTT através da inclusão e qualificação de profissionais de saúde mental, dentro das Unidades Básicas de Saúde da REMUS;
92	Melhorar resolutividade do SISREG garantindo agilidade na marcação dos exames e consultas de especialidades;
93	Normatizar que o atendimento de 24 horas seja realizado pela equipe de saúde mental do serviço, considerando a experiência e a capacidade da equipe efetiva (quadro permanente da saúde mental).
94	Ofertar linha telefônica nos consultórios que se fazem necessários, com rede interna na unidade de saúde (ramal).
95	Promover divulgação das campanhas preventivas pelas mídias com acessibilidade comunicacional (campanhas com intérpretes sinalizando quando houver campanha de vacinação);
96	Qualificar a atenção á saúde mental em todas as fases de vida da população LGBTT, prevenindo agravos decorrentes dos efeitos da homofobia, lesbofobia e transfobia;
97	Realizar assistência ginecológica e/ou urológica de qualidade e atenção á Saúde Integral em todas as fases de vida respeitando as especificidades das mulheres lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (masculinos e femininos);
98	Trocar a instalação elétrica e substituir lâmpadas convencionais por lâmpadas de led.

EIXO I	DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE.
DIRETRIZ III	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situações de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Fortalecer a Rede da Pessoa com Deficiência;
2	Fortalecer o Programa de Saúde na Escola - PSE e Saúde e Prevenção nas Escolas - SPE;
3	Implementar ações do CEAM para qualificar a assistência às mulheres com deficiência
4	Implementar ações integradas entre a Rede das Deficiências e RAPS para atendimento a mulher com deficiência
5	Lotar profissional de Educação Física junto às PCD's com atividades direcionadas nas academias ao ar livre possibilitando o fortalecimento e reabilitação física;
6	Promover a divulgação do direito da realização e acompanhamento do teste da orelhinha para prevenção de problemas auditivos em recém-nascidos;
7	Promover uma campanha de conscientização da saúde sexual à jovem com deficiência nas escolas públicas de campo grande em conjunto com os programas PSE e SPE;
EIXO I	**DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE.**
DIRETRIZ IV	Aprimorar o marco regulatório da vigilância sanitária garantindo o acesso e a qualidade na atenção à saúde;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Melhorar o acesso online disponibilizando informações de processos sanitários, administrativos e licenciamento sanitário;

EIXO II	PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL
DIRETRIZ I	Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com a garantia de transparência e participação cidadã;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Cobrar do Ministério Público andamento e término das obras orçadas licitadas e empenhadas das Unidades de Saúde da REMUS;
2	Criar mecanismos de fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde;
3	Criar os Conselhos Locais dos CAPS;
4	Divulgar na mídia, em horários nobres, a importância, conquistas e cronograma de reuniões dos Conselhos de Saúde;
5	Efetivar a participação do Conselho Local de Saúde, na proposição, execução e aplicação dos recursos públicos;

6	Fiscalizar a continuidade das Políticas Públicas de Saúde independente da mudança da gestão municipal;
7	Fortalecer a participação da população LGBTT nas instâncias dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal, bem como nas Conferências Municipais de Saúde;
8	Implementar a Política de Formação Continuada de Conselheiros como espaço permanente de educação, favorecendo a participação de todos os segmentos;
9	Promover encontros de Conselheiros para conscientizar os conselheiros quanto às suas responsabilidades e compromissos nos conselhos;
10	Realizar prestação de contas sobre o GISA;
11	Respeitar o direito deliberativo dos Conselhos Locais de Saúde;
12	Viabilizar recursos específicos para as Conferências Locais, Distritais e Municipal com previsão orçamentária;

EIXO II	**PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**
DIRETRIZ II	Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Ampliar a parceria entre o Conselho Local de Saúde e os equipamentos sociais do bairro buscando fortalecer o controle social;
2	Ampliar e fortalecer a participação conjunta entre igrejas, escolas, CRAS, Unidade de Saúde etc., para divulgação das ações do Conselho Local de Saúde;
3	Ampliar o canal de comunicação entre os Conselhos Municipais, Estaduais e as Secretarias Municipais.
4	Apoiar os projetos intersetorial de saúde da população LGBTT, levando em consideração o recorte étnico-racial e geracional;
5	Articular junto ao Conselho Municipal de Saúde o cumprimento das normas da Vigilância Sanitária pelos órgãos públicos;
6	Articular junto às Universidades e instituições de formação a necessidade de inclusão da Política contra homofobia nos currículos de profissionais de saúde;
7	Assegurar a publicação em diário oficial do Relatório Final da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande
8	Criar interface entre a ouvidoria do SUS, o Centro de Referência pelos Direitos Humanos LGBT-CRLGBT e/ou Coordenadoria Municipal, Corregedoria do Município, pelos direitos LGBT visando à ampliação da parceria nos casos de denúncia de violência, agressão e discriminação nos serviços de saúde;
9	Divulgar a construção de Políticas Sociais e de Humanização do SUS;
10	Estabelecer mecanismos de comunicação do Conselho Nacional de Saúde com os Conselhos Municipais e Estaduais para solucionar problemas relativos à saúde diminuindo a burocratização

11	Firmar parcerias entre as Secretaria de Saúde, Previdência Social e Assistência Social para em conjunto trabalharem a Promoção da Saúde, Assistência e Previdência no processo de saúde/doença;
12	Fortalecer a participação do Conselho Local de Saúde nas entidades e serviços das Unidades de Saúde da REMUS;
13	Fortalecer a Rede Intersetorial com a criação de grupo intersetorial para a discussão dos casos e encaminhamentos necessários.
14	Fortalecer as parcerias entre as secretarias: Educação, Saúde e Assistência Social para a efetivar o acesso dos alunos aos programas de saúde;
15	Fortalecer as Políticas Públicas entre as secretarias de: Educação, Saúde, Assistência Social e Juventude;
16	Fortalecer participação social na garantia da acessibilidade aos serviços de saúde;
17	Garantir e implementar os projetos que visem a formação de ativistas LGBTTs, levando em consideração quesitos como raça e etnia para o exercício do Controle Social no SUS para que também possam estar presentes nos comitês técnicos de saúde da população negra, já implantados, e que serão implementados nos Estados e Municípios.
18	Garantir que os Conselhos Municipais e Estaduais participem das pactuações das reuniões bipartite e tripartide.
19	Implantar o Fórum Municipal dos Trabalhadores de Campo Grande MS, com a garantia de todos os trabalhadores em saúde com representação sindical e/ou segmentos dos trabalhadores nos Conselhos de Saúde local e distrital.
20	Promover a criação de uma comissão mista envolvendo membros dos Conselhos de Saúde e da Mulher com Deficiência em conjunto com apoio das secretarias SESAU, SEMMU e SAS, para promover uma campanha de construção de uma unidade AACD no município.
21	Promover campanha de conscientização para fortalecer o envolvimento e participação das entidades locais nos programas de educação em saúde das Unidades de Saúde da REMUS;
22	Promover encontros/eventos e ações intersetoriais, sistematizados para a construção de soluções as demandas dos territórios contando com a infra-estrutura adequada e apoio da SESAU;
23	Promover, incentivar e articular com a sociedade civil, seminários de discussões permanentes sobre a situação da saúde da população LGBTT e DST/HIV/AIDS, Hepatites, Tuberculose, Uso de Álcool e outras Drogas, Saúde mental, Profissionais do Sexo LGBTT e População em Situação de Rua;
24	Propor ações conjuntas com a rede local, Unidades de Saúde e ONGs;

EIXO III	VALORIZAÇÃO DO TRABALHO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
DIRETRIZ I	Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área saúde estabelecidas pela Década de Gestão e Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.
REF.	**PROPOSTAS**
1	Abrir concurso público para todas as categorias profissionais da saúde;
2	Adequar as especificações dos EPIs dos ACS e disponibilizar uniforme confortável (calças de elastano, camisetas de algodão e sapatos), uniformes para o inverno e mochilas de boa qualidade;
3	Adequar o quadro de Equipes Multiprofissionais, conforme Portarias Ministeriais e tipologia dos serviços da RAPS;
4	Ampliar para todo servidor da SESAU exames periódicos sem ônus ao trabalhador de acordo com as normas de saúde do trabalhador;
5	Ampliar a divulgação de cursos de aperfeiçoamento oferecidos aos trabalhadores de saúde;
6	Ampliar a oferta de mestrado, doutorado, especialização para trabalhadores do SUS;
7	Ampliar o quadro de servidores da SERSAU e descentralizar equipes por Distrito Sanitário;
8	Ampliar o quadro de servidores da SERSAU;
9	Ampliar recursos humanos no Laboratório Central;
10	Assegurar a implantação de mais uma equipe de Consultório na Rua;
11	Assegurar o retorno do pagamento ao enfermeiro administrativo conforme o Decreto de produtividade (inclusive com o pagamento retroativo)
12	Assegurar quadro de funcionários da equipe de limpeza de acordo com a tipologia dos serviços de saúde da REMUS, respeitando contrato;
13	Aumentar o quadro de funcionários da Coordenadoria de Vetores em todos os setores;
14	Aumentar o valor da gratificação do gerente das Unidades de Saúde da REMUS;
15	Capacitar gestores, servidores públicos, colaboradores e profissionais de saúde com os temas: sexualidade, corporabilidade, gênero, questão étnico-racial para que reconheçam os efeitos da LGBTFOBIA.
16	Capacitar os ACS com foco em vigilância ambiental
17	Capacitar os ACSs através da Associação Movimento Mãe Águia de combate à violência sexual contra crianças e adolescentes, no que tange a tal violação de direito;
18	Capacitar os profissionais da área da entomologia;
19	Capacitar os profissionais ao ingressarem nos serviços de saúde em diversos setores de acordo com suas atribuições;

20	Capacitar os profissionais da REMUS no manejo em saúde mental e pessoas em situação de rua;
21	Capacitar os profissionais da saúde e agentes comunitários de saúde sobre a violência de gênero;
22	Capacitar os profissionais da saúde nas temáticas de orientação sexual e identidade de gênero, do idoso LGBTT no sistema do SUS em âmbito nacional, estadual e municipal;
23	Capacitar os profissionais de saúde para atendimento a população LGBTT;
24	Capacitar os profissionais de todas as Unidades de Saúde da REMUS para identificação precoce e diagnóstico do usuário com autismo;
25	Capacitar os profissionais de todas as Unidades de Saúde da REMUS para diagnóstico precoce de transtornos mentais.
26	Capacitar os servidores na linha da humanização do cuidado;
27	Capacitar todos os profissionais, quando do ingresso na Estratégia Saúde da Família;
28	Conceder gratificação aos profissionais que realizam atendimento domiciliar ou custear auxílio combustível;
29	Concluir curso de formação dos ACS que iniciou em 2006;
30	Conferir autonomia de fiscalizador ambiental aos Agente Controle de Endemias- ACE e Agente de Saúde Pública-ASP;
31	Criar produtividade para os profissionais que atuam na RAPS;
32	Criar Programa de Educação permanentemente para os profissionais administrativos da rede;
33	Cumprir a lei de reajuste financeiro anual aos servidores;
34	Cumprir as exigências estabelecidas na NR32 Plano de Segurança e Saúde do Trabalhador em Serviços de Saúde;
35	Cumprir escala completa em todos os setores, conforme preconizado pelos respectivos conselhos de classe e respeitando legislações sobre condições de trabalho.
36	Descentralizar o serviço de manutenção predial para os Distritos Sanitários;
37	Desvincular o número de atestados médicos das gratificações, produtividades e plantões destinadas aos servidores municipais;
38	Disponibilizar uniformes a todos profissionais de saúde;
39	Disponibilizar armário e porta-objeto para os funcionários das Unidades de Saúde da REMUS;
40	Disponibilizar Mirins para todas as Unidades de Saúde da REMUS;
41	Disponibilizar regularmente em atendimento à legislação EPIs à todos os profissionais de Saúde;
42	Disponibilizar regularmente o material de consumo para Agentes Comunitários de Saúde (impressos, lápis, borracha, caneta e mochilas);
43	Elaborar estudo para Implantação do Plano de Autocuidado Apoiado para o servidor que atua com doença infecto-contagiosas;
44	Enquadrar Assistente Administrativo e Assistente de Serviços de Saúde para referência 10

45	Estabelecer uma equipe de profissionais em todas as áreas, garantindo a substituição imediata de servidores em caso de férias, licença médica, exoneração e aposentadoria;
46	Firmar convênio com Instituto Federal de Mato Grosso do Sul para oferecer o curso técnico ao ACS.
47	Fornecer materiais e equipamentos para realização de práticas educativas em saúde disponibilizados pelo Departamento de Educação Permanente;
48	Fornecer protetor solar para os Agente Controle de Endemias - ACE e Agente de Saúde Pública-ASP;
49	Fortalecer o projeto VIVER LEGAL;
50	Fortalecer o serviço de Educação Permanente e práticas metodológicas;
51	Garantir a lotação de profissionais por concurso público e a não aceitação da privatização da Saúde;
52	Garantir que o reajuste dos ACS e ACE seja de acordo com o índice do salário mínimo;
53	Garantir que todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde ocupantes de cargos sejam concursados e de carreira do SUS;
54	Implantar Ginástica Laboral em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
55	Implantar horário especial para o trabalhador que está estudando sem o pagamento de horas;
56	Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações para profissionais de saúde pelo SUS, prevendo insalubridade e periculosidade;
57	Implantar um núcleo de atendimento aos profissionais da área da saúde com ofertas de Terapias Ocupacionais e aconselhamento psicossocial;
58	Implantar um sistema de editais públicos visando garantir o acesso democrático aos cursos de capacitação, especializações, mestrados, doutorados, com apoio para permanência e conclusão dos estudos;
59	Incluir conteúdos relacionados à população LGBTT nos programas de Educação Permanente e Educação Popular voltados aos profissionais do SUS, bem como incorporar os temas pertinentes na formação dos profissionais da saúde de nível técnico, de graduação e pós-graduação, garantindo a formação ética, levando em conta as especificidades geracionais, de raça e etnia, sexualidade, LGBTTFOBIA institucional, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
60	Incorporar ao salário as gratificações referentes à referência 14;
61	Incorporar produtividade e média de plantões no salário base dos trabalhadores da Rede Municipal
62	Instituir pagamento de produtividade SUS a todos os profissionais da equipe;
63	Instituir a isonomia salarial aos trabalhadores em saúde de acordo com a legislação vigente;
64	Instituir e assegurar concurso publica com cadastro reserva para transformação das UBS e expansão das UBSF;

65	Instituir incentivo financeiro para a equipe permanecer em áreas de grande vulnerabilidade social;
66	Instituir uma equipe de validação técnica e padronização de materiais e equipamentos para SESAU;
67	Liberar os servidores para qualificação sem prejuízo financeiro e/ou carga horária de trabalho;
68	Lotar profissionais que estão em falta nas equipes da ESF em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
69	Lotar administrativo para cada Pólo NASF;
70	Lotar Agentes Comunitários de Saúde em 100% das microáreas;
71	Lotar as gerências de unidades com profissionais efetivos da SESAU, respeitando a deliberação 475 de 29/4/15 do Conselho Municipal de Saúde;
72	Lotar assistente social nos dois períodos em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
73	Lotar Enfermeiro responsável técnico em todas as Unidades Básicas de Saúde da REMUS;
74	Lotar equipe médica no Aeroporto de Campo Grande
75	Lotar farmacêutico concursado da Rede para o cargo de Coordenador de Assistência Farmacêutica
76	Lotar farmacêutico em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
77	Lotar Guardas Municipais em período integral nos serviços de saúde da REMUS;
78	Lotar individualmente equipes de guarda e limpeza nas unidades que são acopladas ao 24 horas;
79	Lotar médico pediatra em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
80	Lotar médico que atenda os usuários de quinze em quinze dias nos assentamentos Sucuri e Conquista - UBSF Aguão;
81	Lotar os profissionais de acordo com a tipologia das Unidades de Saúde da REMUS;
82	Lotar Pediatra nas equipes do NASF;
83	Lotar profissional de Educação Física em todas as Unidades de Saúde da REMUS;
84	Lotar psicólogos nas unidades de Saúde
85	Lotar psicopedagogo nas Unidades de Saúde
86	Lotar Técnicos de Laboratório em postos de coleta nas Unidades de Saúde da REMUS;
87	Lotar um especialista em Odontopediatria nas Policlínicas do Município como referência para atendimento de criança;
88	Lotar um Odontólogo Endodontista 20 horas em cada Policlínica Odontológica da REMUS;
89	Mudar referência dos Técnicos de Enfermagem, para o nível técnico;
90	Priorizar o remanejamento dos ACS lotados na UBS Jockey Club que prestam serviços na UBSF da Vila Carvalho através de abertura de concurso com vagas para unidade local da Vila Carvalho;

91	Promover a capacitação de funcionários em saúde com curso de libras das unidades de saúde com foco no funcionário que promove o atendimento inicial e triagem junto ao usuário;
92	Promover curso de especialização para Gestores de Serviços de Saúde, respeitando a deliberação 475 de 29/4/15 do Conselho Municipal de Saúde.
93	Promover programa de capacitação permanente dos enfermeiros, médicos e demais funcionários de todas as Unidades de Saúde da REMUS para tratar adequadamente de pessoas com deficiência;
94	Propor que a declaração de comparecimento da equipe multiprofissional tenha validade para justificar ausência do trabalhador respeitando as leis trabalhistas, sem prejudicar o tratamento de saúde do usuário;
95	Providenciar isonomia de carga horária e salários em cada categoria profissional.
96	Realizar educação continuada aos usuários, trabalhadores e gestores para o fortalecimento do controle social em parceria com o Departamento de Educação Permanente - DEP.
97	Realizar o enquadramento de todos os administrativos da SESAU para assistente de serviços de saúde.
98	Realizar treinamento de relação interpessoal e motivacional para os profissionais de saúde;
99	Resguardar o Estatuto do Servidor como garantia de direitos;
100	Restituir benefícios retirados dos servidores;
101	Retomar convênio com a UFMS garantindo retorno dos acadêmicos de fisioterapia;
102	Retorno do Enfermeiro responsável técnico e administrativo do repouso conforme deliberação do CMS;
103	Rever a Lei de Difícil Acesso garantindo o recebimento do benefício por todos os servidores da unidade.
104	Rever e adequar à tipologia de cada Unidade de Saúde da REMUS;
105	Rever fluxo do processo de entrega dos atestados médicos, sem necessidade de encaminhamento direto à SESAU;
106	Revisar o piso salarial de todas as categorias;
107	Sensibilizar, capacitar e qualificar todos os servidores públicos da rede municipal de saúde, por meio de oficinas, grupos de trabalho, palestras, teatros, campanhas educativas, seminários, workshops, com temas: sexualidade, corporabilidade, gênero, questão étnico-racial para que reconheça os efeitos da LGBTFOBIA como elemento de vulnerabilidade que dificulta o diagnóstico, o acesso e a promoção da equidade da saúde da população LGBTT;
108	Viabilizar a reabilitação ou aposentadoria dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que não apresentem condições para o exercício das funções;

EIXO IV	Financiamento do SUS e Relação Público-Privado.
DIRETRIZ I	Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferências de recursos;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Adquirir recurso para educação em saúde da Coordenadoria de Controle de Endemias Vetoriais
2	Cobrar do Governo Federal aplicação dos Recursos do SUS, superior ou igual ao ano anterior.
3	Demonstrar e pactuar com os municípios a metodologia de rateio/distribuição dos recursos financeiros
4	Disponibilizar recursos financeiros na área de prevenção, associados às atividades de ONGS LGBTT que trabalham com estes eixos temáticos na Educação, Saúde e Ação Social.
5	Fomentar através de linhas de pesquisas financiadas ou não, realização de pesquisas e produção de conhecimento em saúde da população LGBTT, inclusive em situação de violação de direitos e na vigilância epidemiológica.
6	Garantir o financiamento adequado para sustentabilidade da educação permanente em saúde.
7	Garantir recurso financeiro para projetos que visem a formação de ativistas LGBTTs, levando em consideração quesitos como raça e etnia para o exercício do Controle Social no SUS para que também possam estar presentes nos comitês técnicos de saúde da população negra, já implantados, e que serão implementados nos estados e municípios.
8	Investir e efetivar a utilização dos recursos orçamentários da saúde mental de acordo com planejamento do serviço
9	Pactuar com o Estado recurso financeiro para estruturação e custeio dos serviços especializados ambulatoriais da rede atenção especializada do município.
10	Pactuar em CIB financiamento especifica para a estruturação da assistência aos portadores de doenças raras
11	Recomendar a mudança da Política de financiamento para que os medicamentos da atenção básica e da média e alta complexidade para que seja 100% financiada pelo Governo Federal
12	Recomendar a revisão da Portaria n 978, de 16 de maio de 2012, que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, para que sejam aumentados os valores dos incentivos financeiros repassados ao municípios para o custeio das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (modalidades I e II).

13	Recomendar a revisão da Portaria n204, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, a fim de possibilitar que os recursos financeiros do componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável sejam aplicados na aquisição de equipamentos e materiais permanentes a serem utilizados no âmbito da Atenção Básica.
14	Recomendar ao Estado que institua o repasse de incentivo financeiro para custeio das equipes NASF
15	Recomendar ao Ministério da Saúde a revisão da portaria 252 GM de 19 de fevereiro de 2013 que trata da rede de doenças crônicas com vistas à ampliação do financiamento para assegurar a estruturação de custeio da assistência dos três níveis de atenção com co-responsabilização do Estado.
16	Recomendar ao Ministério da Saúde criação de portaria específica para estruturação e custeio dos serviços especializados ambulatoriais da rede atenção especializada.
17	Recomendar elaboração de lei para incentivo financeiro aos lideres comunitários e conselheiros.
18	Revisar a Portaria 4217 GM/2010 no que se trata do co-financiamento para a aquisição de medicamentos e insumos para pacientes diabéticos, com vistas à ampliação de recursos.

EIXO IV	**Financiamento do SUS e Relação Público-Privado.**
DIRETRIZ II	Aprimorar o marco regulatório da saúde suplementar, garantindo o acesso e a qualidade na atenção à saúde e os direitos do cidadão/usuário;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Divulgar a prestação de contas da aplicação de recursos financeiros destinados à saúde do Estado e de todos os Municípios.
2	Recomenda ao Ministério da Saúde a inclusão de novos parâmetros avaliativos para o PMAQ para atender as especificidades das áreas rurais.
3	Recomendar alteração da portaria para aumentar o teto financeiro para oferta de próteses dentárias.
4	Repassar aos trabalhadores incentivos Federais, Estaduais e Municipais a todos os profissionais da equipe, incluindo os administrativos.

EIXO V	GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETRIZ I	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 concentração de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Estabelecer parceria entre o governo do Estado e Município para criação de banco de medula óssea e cordão umbilical
2	Investir os recursos federais destinados à vigilância sanitária.
3	Reafirmar financiamento Tripartite - Federal, Estadual, Municipal.
4	Recomendar a alteração da portaria 2488 para que seja mantido o repasse financeiro com regime mínimo de cumprimento de carga horária de 30h semanais para todos os profissionais das equipes
5	Revogar a lei do rateio que diminui a aplicação de recursos no SUS

EIXO V	GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETRIZ II	Aprimorar a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS, especialmente por meio da formulação de políticas, do apoio interfederativo da qualificação dos investimentos, da indução dos resultados, da modernização administrativa e tecnológica, da qualificação e transparência da informação;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Aderir ao Consórcio Intermunicipal
2	Ampliar a lista de psicofarmácos na pactuação da CIB
3	Cumprir a Lei 272/10 que refere sobre o descarte de medicamentos
4	Descentralizar o processo de licitação garantindo a participação de técnicos da cesso
5	Desvincular o Serviço de compra, do serviço de Enfermagem, em nível de organograma da SESAU.
6	Fortalecer a Política da Equidade em Saúde;
7	Garantir a presença de toda a secretaria municipal esteja presente durante a Conferência Municipal
8	Garantir o atendimento conjunto das equipe do SAMU e Bombeiro Militar em todos os pacientes psiquiátricos.
9	Garantir que o Complexo Regulador seja de responsabilidade da gestão municipal
10	Implantar a Política de atendimento às doenças raras na rede de cuidado às pessoas com deficiência.
11	Implementar parceria para agilizar a presença das forças policiais e/ou segurança em cenários envolvendo violência a terceiros garantindo a presença dos mesmos antes da chegada das equipes de saúde
12	Instituir uma política de Educação Permanente em Saúde articulada à política de recursos humanos na Secretaria Municipal de Saúde, como estratégia de desenvolvimento profissional e institucional, como preconiza a portaria 1996 e NOB/RH/SUS.

13	Lotar equipe técnica de apoio para os processos licitatórios da SESAU, na CECOM.
14	Por em prática a lei 5258 (atendimento de urgência e emergência na classificação de risco)
15	Promover conferências bi-anuais para avaliara caminhada do SUS a nível local e municipal
16	Promover encontros regionais de Vigilância Sanitária, com ênfase na conscientização de gestores e conselheiros de saúde, acerca da responsabilidade pública na função da Vigilância Sanitária de proteção e promoção à saúde;
17	Recomendar a alteração da Portaria 2488, para a ampliação da equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família, com a inclusão de novas categorias profissionais;
18	Recomendar à Portaria o retorno da distribuição dos kits odontológicos.
19	Recomendar à Secretaria de Estado de Saúde o cumprimento de forma efetiva da função de coordenar e planejar de forma integrada a regionalização da assistência à saúde, baseado no pacto entre os gestores, a fim de garantir o acesso da população a todos os níveis de complexidade dos serviços de saúde.
20	Recomendar ao Ministério da Saúde Portaria de Financiamento para a especialidade em implantodontia.
21	Recomendar o aumento do repasse federal e estadual para aquisição de medicamentos.
22	Remodelar o estágio acadêmico do curso de farmácia de forma que conheça toda a REMUS, não ficando restrito somente ao distrito sanitário.
23	Retornar o atendimento de Terceiro Turno aprovado pelo Conselho.
24	Rever o decreto municipal de contenção de despesas para que não se aplique à secretaria de saúde *Porque Saúde Não Tem Preço*;

EIXO V	**GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**
DIRETRIZ III	Qualificar a produção do cuidado, com a participação ativa do usuário e o protagonismo dos trabalhadores e trabalhadoras;
REF.	**PROPOSTAS**
1	Alterar o decreto para garantir o incentivo pecuniário a todos os trabalhadores referente ao difícil acesso a todas as unidades de saúde que atendam os critérios;
2	Ampliar a Lei de Difícil Acesso para que todos os profissionais da saúde tenham direito ao recebimento;
3	Criar cargo de Arte Educador nas equipes do NASF;
4	Criar cargo e abrir concurso para Agente Acolhedor;
5	Criar um suprimentos de fundo para todas as unidades de saúde para eventos e atividades educacionais voltados para conscientização dos usuários;

6	Criar uma interface entre a ouvidoria do SUS, o Centro de Referência pelos Direitos Humanos LGBTT e/ou Coordenadoria Municipal quando houver, pelos Direitos LGBTT e a Corregedoria do Município, visando à ampliação da parceria nos casos de denúncia de violência, agressão e discriminação nos serviços de saúde.
7	Cumprir a Política Nacional de Saúde do Idoso no que tange a Responsabilidade do Estado e do Município na criação de cuidados diurnos no Hospital Dia, centro dia, para idosos.
8	Desarquivar o Projeto Lei complementar 321/13 (Saúde Mais Dez) que esta na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara Federal
9	Estimular, na rede de atendimento à saúde mental, produção de indicadores da saúde mental do público LGBTT, especialmente dos/as usuários de álcool e outras drogas.
10	Fortalecer a política da Saúde Mental implementando praticas culturais.
11	Fortalecer o serviço que atende reabilitação para também atender as necessidades da mulher com deficiência em sua plenitude no CER (centro especializado de reabilitação)
12	Garantir o reconhecimento e a inclusão nos sistemas de informação do SUS para todas as configurações de família.
13	Identificar o número de mulheres com deficiência na rede ressaltando: tipo de deficiência e raça (censo), com o princípio de fortalecimento do desenvolvimento de campanhas e ações específicas de promoção e prevenção em saúde.
14	Implantar a Cardeneta de Saúde da Pessoa Idosa e a atenção domiciliar humanizada ao idoso LGBTT;
15	Implantar a política de incentivo para Educação em serviço, para os profissionais da área de urgência/emergência.
16	Implantar a Política de Saúde do Trabalhador;
17	Implementar a Rede de Oncologia - UNACON
18	Propor a não terceirização dos serviços de saúde.
19	Recomendar a alteração da portaria ministerial para a inclusão do CID F 31
20	Recomendar a inclusão na Portaria Ministerial Odontopediatria como especialidade;
21	Recomendar a mudança da Lei para que as Conferências sejam bianuais.
22	Recomendar a mudança da portaria 2488 para que todos os profissionais de saúde possam trabalhar 30 horas, sem perda do recurso ministerial;
23	Recomendar a revisão da Portaria 2488 21/10/11 que determina que o Agente Comunitário de Saúde more no território de atuação.
24	Regulamentar a prescrição farmacêutica na REMUS, conforme resolução do CFF 585 e 586.
25	Retirar da rede privada os exames de diagnóstico de imagens da média e alta complexidade, para a realização na rede própria pelo SUS.

26	Tornar obrigatória a impressão em Braille de todo material informativo de saúde.
27	Tornar obrigatória a tradução para a língua brasileira de sinais (libras) de todos os materiais informativos sobre saúde, visto que nem toda pessoa surda é fluente na língua portuguesa.

EIXO V	**GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**
DIRETRIZ IV	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável;
REF.	**PROPOSTAS**
EIXO V	**GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**
DIRETRIZ V	Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais;
REF.	**PROPOSTAS**

MOÇÕES APROVADAS NA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE - MS

MOÇÕES APROVADAS NA 7ª CONFERENCIAM MUNICIPAIS DE SAÚDE

MOÇÕES DE APOIO

Moção nº 1

Tipo: Apoio

Destinatário: Aos Profissionais que ocupam cargo de gerência nas Unidades de Saúde do Município de Campo Grande

Aos profissionais que ocupam cargo de gerente nas unidades de saúde pela não responsabilização do cumprimento das 6 horas de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

Moção nº 2

Tipo: Apoio

Destinatário: Criação do Conselho Municipal de LGBTT

Apoiar a criação do Conselho Municipal de LGBTT, entendendo a necessidade desde dispositivo para a garantia de todos os direitos previstos na Constituição Federal, nos aspectos econômico, financeiro, sócia, político, religioso e cultural, ampliando o processo de controle social sobre políticas públicas para o segmento LGBTT´s.

MOÇÕES DE REPÚDIO

Moção nº 1

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

A Plenária da VII Conferência Municipal de Saúde repudia o posicionamento da gestão frente à deliberação do Conselho Municipal de Saúde na qual recomendou o cumprimento das 40 horas pelos Agentes Comunitários de Saúde e complementação de carga horária por meio de cursos fornecidos por instituições públicas com carga horária e tempo pré-definidos.

Moção nº 2

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Os trabalhadores em saúde da Secretaria Municipal de Saúde repudiam a gestão pela falta de condições de trabalho e o escalonamento salarial.

Moção nº 3

Tipo: Repúdio

Destinatário: Executivo Municipal Sr Gilmar Olarte e o Secretário Municipal de Saúde Jamal Salem

A Plenária da VII Conferência Municipal de Saúde repudia o Executivo Municipal Sr Gilmar Olarte e o Secretário Municipal de Saúde Jamal Salem por permitirem a interferência e proporcionar poderes ao Sindicato dos Servidores Municipais – SISEM na pessoa do Sr Marcos Tabosa no processo de gestão do trabalho da REMUS.

Moção nº 4

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Moção de repúdio à terceirização do SUS.

Moção nº 5

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Moção de repúdio à regulamentação das O.S.S (ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE) no município de Campo Grande, pois esse meio de Gestão de Serviços Terceirizados, precariza o Sistema Único de Saúde especialmente no que diz respeito a Gestão de Serviços especializados e Gestão de Trabalhores do SUS.

Moção nº 6

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Moção de repúdio ao Gestor por retirar alimentação dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Moção nº 7

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Pagamento escalonado dos servidores municipais.

Moção nº 8

Tipo: Repúdio

Destinatário: Presidente do *Sindicato dos Servidores Municipais – SISEM*

A Plenária da VII Conferência Municipal de Saúde repudia o Sindicato dos Servidores Municipais – SISEM na pessoa do Sr Marcos Tabosa por representar apenas as Categorias dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente Comunitário de Endemias uma vez que o Sindicato deveria representar todos os servidores municipais.

Moção nº 9

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Municipal

Moção de repúdio pela falta de apoio da Gestão, impossibilitando o registro em fotos e filmagens da VII Conferência Municipal de Saúde.

Moção nº 10

Tipo: Repúdio

Destinatário: Procuradoria Jurídica da Câmara Municipal de Vereadores de Campo Grande

Moção de repúdio à decisão da Procuradoria Jurídica da Câmara Municipal de Vereadores de Campo Grande que não aprovou o afastamento do prefeito Gilmar Olarte, em que está envolvido em um processo de corrupção ativa e passiva, conforme decisão do Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul que pede o afastamento do prefeito imediatamente.

pela falta de apoio da Gestão, impossibilitando o registro em fotos e filmagens da VII Conferência Municipal de Saúde.

Moção nº 11

Tipo: Repúdio

Destinatário: Gestão Federal

Moção de repúdio contra a PEC 235 que transfere a competência da demarcação de terras indígenas para o Parlamento da Câmara Federal de Deputados.

ATOS NORMATIVOS DA 7ª CONFERÊRENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DECRETO DE 15 DE DEZEMBRO DE 2014
Convoca a 15ª Conferência Nacional de Saúde.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, **caput**, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

D E C R E T A:
Art. 1º Fica convocada a 15ª Conferência Nacional de Saúde, a se realizar no período de 23 a 26 de novembro de 2015, em Brasília, Distrito Federal, com o tema: "Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas" e o eixo: "Direito do Povo Brasileiro".
Art. 2º A 15ª Conferência Nacional de Saúde será coordenada pelo presidente do Conselho Nacional de Saúde e presidida pelo Ministro de Estado da Saúde e, em sua ausência ou impedimento, pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.
Art. 3º As etapas municipais da 15ª Conferência Nacional de Saúde serão realizadas no período de 9 de abril a 15 de julho de 2015, e as etapas estaduais no período de 16 de julho a 30 de setembro de 2015.
Art. 4º A 15ª Conferência Nacional de Saúde compreenderá etapa de monitoramento após o período de realização da etapa nacional de que trata o art. 1º.
Art. 5º O regimento interno da 15ª Conferência Nacional de Saúde será aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde e editado mediante portaria do Ministro de Estado da Saúde.
Art. 6º As despesas com a organização e realização da 15ª Conferência Nacional de Saúde correrão por conta de recursos orçamentários consignados ao Ministério da Saúde.
Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
Brasília, 15 de dezembro de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF
Arthur Chioro

DELIBERAÇÃO N.º457/2014/CMS

CONVOCA AS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE LOCAIS, DISTRITAIS E VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE/MS.

A Coordenadora da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande-MS, Conselheira Ione de Souza Coelho, no uso de suas atribuições que lhe conferem no inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 005/2014, da Comissão de Controle Social, Comunicação e Informação em Saúde, que fará parte integrante desta Deliberação e, com fulcro na aprovação do pleno em sua 315ª Sessão Ordinária, datada de 17 de dezembro de 2014.

DELIBERA:
Art.1º - Fica convocada a VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS a se realizar nos período de 10 a 12 de setembro de 2015, com tema: "Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas. Direito do povo brasileiro".

Art. 2º - A realização das Conferencias Distritais de Saúde deveram ocorrer nos meses de Julho e Agosto de 2015.

Art. 3º - A realização das Conferencias Locais de Saúde que deveram ocorrer nos meses de Março a Junho de 2015.

Art. 4º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CAMPO GRANDE MS, 17 DE DEZEMBRO DE 2014.

CONS.ª IONE DE SOUZA COELHO
Coordenadora da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde – CMS

JAMAL MOHAMED SALEM
Secretário Municipal de Saúde Pública de Campo Grande - MS

RESOLUÇÃO Nº500, DE 12 DE FEVEREIRODE 2015.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sexagésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de fevereiro de 2015, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n**o** 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei n**o** 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto n**o** 5.839, de 11 de julho de 2006, resolve:

Aprovar o Regimento da 15a Conferência Nacional de Saúde.

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E OBJETIVOS

Art. 1**o** A 15a Conferência Nacional de Saúde, convocada pelo Decreto Presidencial n**o** 243, de 15 de dezembro de 2014, publicado no Diário Oficial da União em 16 de dezembro de 2014, tem por objetivos:
I - reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis n**o** 8.080, de 19 de setembro de 1990 e n**o** 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
II - mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca do direito à saúde e em defesa do SUS;
III - fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde;
IV - avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 25 anos do SUS; e
V - aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.

CAPÍTULO II

DO TEMA

Art. 2**o** A 15a Conferência Nacional de Saúde tem como tema: "Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro".
§ 1**o** Os eixos temáticos da 15a Conferência Nacional de Saúde são:
I -Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;
II -Participação Social;
IV -Financiamento do SUS e RelaçãoPúblico-Privado;
V -Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde;
VI -Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;
VII -Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS;e
VIII -Reformas Democráticas e Populares do Estado;

§ 2**o**As apresentações das Expositoras e dos Expositores, nas distintas etapas da Conferência, têm a finalidade de qualificar os debates, e serão orientadas por Ementas.

CAPÍTULO III

DAS FASES E ETAPAS

Art. 3**o** A 15a CNS conta com uma fase de mobilização e formação e 04 (quatro) etapas para elaboração, votação e acompanhamento de propostas, de acordo com o seguinte calendário:
I - Etapa Municipal - 09 de abril a 15 de julho de 2015;
II - Etapa Estadual e do Distrito Federal - 16 de julho a 30 de setembro de 2015;
III - Etapa Nacional - 23 a 26 de novembro de 2015; e
IV - Etapa de Monitoramento - a partir de 2016.
§ 1**o** Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e na etapa Nacional, com base em Documento Orientador elaborado pelo Conselho Nacional de Saúde.
§ 2**o** As deliberações da 15a Conferência Nacional de Saúde serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas suas esferas, com vistas a acompanhar seus desdobramentos.
§ 3**o** A Etapa Nacional ocorrerá ainda que não sejam realizadas as Etapas previstas nos incisos I e II em sua integralidade.
§ 4**o** Em todas as Etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde será assegurada à paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, conforme previsto na Resolução n**o** 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, e na Lei n**o** 8.142/1990.
§ 5**o** Em todas as Etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde será assegurada acessibilidade plena, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com o Manual de Acessibilidade para a 15a Conferência Nacional de Saúde, recomendado pela Comissão Intersetorial de Saúde da Pessoa com Deficiência - CISPD/CNS, a Lei n**o** 10.098/2000, o Decreto n**o** 5.296/2004 e a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto n**o** 6.949, de 25 de agosto de 2009.
Art. 4**o** A responsabilidade pela realização de cada Etapa da 15a Conferência Nacional de Saúde, incluído o seu acompanhamento, será de competência da respectiva esfera de governo - Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional e seus respectivos Conselhos de Saúde, com apoio solidário de movimentos, entidades e instituições.

CAPÍTULO IV

DA FASE DE MOBILIZAÇÃO

Art. 5**o** A fase de mobilização, que também tem caráter formativo, conta com a realização de:
I - Plenárias Populares Regionais (Norte, Sul, Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste), com a participação de Conselheiras e Conselheiros Municipais, Estaduais e

Nacionais, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais, cujos objetivos, conteúdos e metodologias terão por base as definições do artigo 1**o** deste Regimento;
II – 19a Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos de Saúde, em Brasília;
III - Conferências livres, compreendidas como os Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional;
Parágrafo único. A fase de mobilização não tem caráter deliberativo e antecede as Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional.

CAPÍTULO V

DAS ETAPAS

Seção I
DA ETAPA MUNICIPAL
Art. 6**o** A Etapa Municipal da 15a Conferência Nacional de Saúde, com base em Documento Orientador e sem prejuízo de outros debates, tem o objetivo de analisar as prioridades locais de saúde, formular propostas no âmbito dos Municípios, dos Estados e da União, e elaborar Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento.
§ 1**o** A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a participação aberta a todas e a todos, com direito a voz e voto, em todos seus espaços.
§2**o** O documento orientador a que se refere o *caput* deste artigo será definido pelo Conselho Nacional de Saúde e editado após a publicação deste Regimento.
§ 3**o**As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas Estadual, do Distrito Federal e Nacional serão destacadas no Relatório final da Etapa Municipal.
§ 4**o**O Relatório Final da Etapa Municipal será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal até o dia 31 de julho de 2015.
§ 5**o**O registro dos dados sobre sua Conferência no Portal da 15aConferência Nacional de Saúde será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 31 de julho de 2015.
Art. 7**o** Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Estadual, de forma paritária, conforme a Resolução n**o** 453/2012.
§ 1**o** O resultado da eleição das Delegadas e Delegados da Etapa Municipal será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal até o dia 31 de julho de 2015.
§ 2**o** A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de abril de 2015.
Seção II

DA ETAPA ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL
Art. 8**o** A Etapa Estadual e do Distrito Federal da 15a Conferência Nacional de Saúde, com base no Documento Orientador da Conferência, ocorrerá entre 16 de julho e 30 de setembro de 2015, tem por objetivo analisar as propostas e

prioridades de âmbito estadual e nacional provenientes das Conferências Municipais; formular diretrizes para a saúde nas esferas Estadual, do Distrito Federal e Nacional; e elaborar Relatório final da Etapa Estadual e do Distrito Federal, dentro dos prazos previstos por este Regimento.

Art. 9**o** Participam da Etapa Estadual e do Distrito Federal as Delegadas eleitas e os Delegados eleitos nas Conferências Municipais, as Delegadas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e Conselho de Saúde do Distrito Federal, assim como convidadas e convidados e outros participantes, nos termos deste Regimento.

§ 1**o**Poderão ser Delegadas e Delegados da Etapa Estadual as Conselheiras e Conselheiros Estaduais, titulares e suplentes, assim como Delegadas eleitas e Delegados eleitos pelo Pleno do respectivo Conselho Estadual de Saúde, constituindo, em seu conjunto, 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados Municipais eleitos nas Conferências Municipais.

§ 2**o** Os critérios de participação para a Etapa Estadual e do Distrito Federal são estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde, observando-se a recomendação do artigo 39 deste Regimento.

§ 3**o** A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS será feito por cada Conselho Estadual de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal, até o dia 30 de abril de 2015.

Art. 10. Na Etapa Estadual e do Distrito Federal serão eleitas as Delegadas e os Delegados que participarão da Etapa Nacional, de forma paritária, conforme a Resolução n**o** 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

§1**o** As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde de âmbito Nacional serão destacadas no Relatório final da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

§ 2**o** O Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal será de responsabilidade dos respectivos Conselhos de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até o dia 31 de outubro de 2015.

§ 3**o** As despesas com o deslocamento dos Delegados e Delegadas eleitos na Etapa Estadual para Brasília serão de responsabilidade dos seus respectivos Estados de origem.

§ 4**o** O Conselho Estadual de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal devem indicar um representante da Delegação Estadual e do Distrito Federal, dentre as Delegadas eleitas e Delegados eleitos, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§ 5**o** As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para 15a Conferência Nacional de Saúde deverão ser feitas pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, por meio do Portal da 15a Conferência Nacional de Saúde, até 01 de novembro de 2015.

Seção III

DA ETAPA NACIONAL

Art. 11. A Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde ocorrerá em Brasília, de 23 a 26 de novembro de 2015, e têm por objetivos principais analisar e votar o Relatório Nacional Consolidado, elaborado pela Comissão de Relatoria, com base nos Relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal, sob a

perspectiva do direito à saúde, pública e de qualidade, como direito do povo brasileiro.
§ 1**o**A 15aConferência Nacional de Saúde será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde e, em sua ausência ou impedimento, pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.
§ 2**o**A 15aConferência Nacional de Saúde será Coordenada pela Presidência do Conselho Nacional de Saúde e, em sua ausência ou impedimento pelo Secretário-Geral ou Secretária-Geral da Comissão Organizadora.

DAS INSTÂNCIAS DE DECISÃO
Art. 12. São instâncias de decisão na Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde:
I - Os Grupos de Trabalho;
II - A Plenária Final.
§ 1**o** A proposta de Regulamento da Etapa Nacional será divulgada nos Conselhos Estaduais e Conselho do Distrito Federal e submetida à consulta virtual no Portal da 15a Conferência Nacional, por um período de 30 dias.
§ 2**o** As sugestões a que se refere o § 1**o** deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde.
§ 3**o** O Regulamento da Etapa Nacional, sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, pelo Pleno do CNS até outubro de 2015.
§ 4**o** Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por Delegadas e Delegados, nos termos da Resolução n**o** 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, com participação de convidadas e convidados, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total.
§ 5**o** Os Grupos de Trabalho serão realizados simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos do Relatório Nacional Consolidado.
§ 6**o** A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito nacional e internacional.
§ 7**o** O Relatório aprovado na Plenária Final da 15a Conferência Nacional de Saúde será encaminhado ao CNS e ao Ministério da Saúde, devendo ser editado no primeiro trimestre de 2016 e amplamente divulgado, por meios eletrônicos e impressos, com versão em braile, e servirá de base para a Etapa de Monitoramento.

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA
Art. 13. A Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde será composta por 20 (vinte) Conselheiras e Conselheiros Nacionais de Saúde, indicados pelo Pleno do CNS.
Parágrafo único. A Comissão Organizadora será coordenada pela Presidência do Conselho Nacional de Saúde.
Art. 14. A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:
I -Coordenadora-Geral ou Coordenador-Geral, em sua ausência representada pela Secretária Geral ou Secretário-Geral;
II -Secretária-Geral ou Secretário-Geral e Secretária-Adjunta ou Secretário-Adjunto;
III - Relatora-Geral ou Relator-Geral e Relatora-Adjunta ou Relator-Adjunto;

IV -Coordenadora ou Coordenador de Comunicação, Informação e Acessibilidade;
V - Coordenadora ou Coordenador de Articulação e Mobilização;
VI -Coordenadora ou Coordenador de Infra-estrutura e Acessibilidade;e
VII - Coordenadora ou Coordenador de Cultura e Educação Popular.
§ 1**o** Os membros da Secretaria-Geral; Coordenação de Comunicação, Informação e Acessibilidade; Coordenação de Articulação e Mobilização; Coordenação de Infra-estrutura e Acessibilidade; e Coordenação de Cultura e Educação Popular serão indicados pelo Pleno do CNS.
§ 2**o** A Secretaria e as Coordenações referidas nos incisos II, IV, V, VI e VII contarão com uma Secretária-Adjunta ou um Secretário-Adjunto e uma Coordenadora-Adjunta ou Coordenador-Adjunto, a serem definidos, entre os Conselheiros Nacionais de Saúde.
Art. 15. A Comissão Organizadora contará com Comitê Executivo, coordenado pela Secretaria Executiva do CNS, que trabalhará de modo articulado com os demais órgãos do Ministério da Saúde, instâncias, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais envolvidos, para apoio técnico, administrativo, financeiro, logístico e de infra-estrutura da 15a Conferência Nacional de Saúde.
Parágrafo único. O Comitê Executivo será composto por:
I - 02 (dois) integrantes da Secretaria-Executiva do CNS;
II - 02 (dois) integrantes da Comissão Organizadora;
III - 02 (dois) integrantes do Ministério da Saúde.

DAS ATRIBUIÇÕES
Art. 16. A Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde tem as seguintes atribuições:
I - promover as ações necessárias à realização da 15a Conferência Nacional de Saúde, atendendo às deliberações do CNS e do Ministério da Saúde e propor:
a) o detalhamento de sua metodologia;
b) os nomes das expositoras e dos expositores das mesas redondas e participantes das demais atividades;
c) os critérios para participação e definição das convidadas e dos convidados nacionais e internacionais, a serem aprovados pelo Pleno do CNS;
d) a elaboração de Ementas para as expositoras e os expositores das mesas;
e) as Delegadas e os Delegados indicados ou eleitos por entidades nacionais, de gestores e prestadores de serviços de saúde, a serem aprovados pelo Pleno do CNS;
II - envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infra-estrutura e acessibilidade para a Etapa Nacional;
III - acompanhar a execução orçamentária da Etapa Nacional;
IV - analisar e aprovar a prestação de contas da 15a Conferência Nacional de Saúde;
V - encaminhar até 60 (sessenta) dias, após o encerramento da Conferência, o Relatório Final da 15a Conferência Nacional de Saúde ao CNS e ao Ministério da Saúde, com prazo de edição previsto para o primeiro trimestre de 2016, para ampla divulgação e início da Etapa de Monitoramento;
VI - apreciar os recursos relativos ao credenciamento de Delegadas e Delegados, assim como discutir questões pertinentes à 15a Conferência Nacional de Saúde, submetendo-as ao Pleno do CNS; e

VII - indicar, como apoiadores, pessoas e representantes de entidades e movimentos com contribuição significativa em cada área para integrarem as Comissões, caso julgue necessário.

Art. 17. À Coordenadora-Geral ou ao Coordenador-Geral cabe:

I - convocar as reuniões da Comissão Organizadora;

II - coordenar as reuniões e atividades da Comissão Organizadora;

III - submeter à aprovação do CNS as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;

IV - supervisionar todo o processo de organização da 15a Conferência Nacional de Saúde.

Art. 18. À Secretária-Geral ou ao Secretário-Geral cabe:

I - organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;

II - participar das reuniões do Comitê Executivo;

III - ter acesso e conhecimento de todos os documentos recebidos e encaminhados em função da realização da 15a Conferência Nacional de Saúde;

IV - encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde para providências; e

V - substituir a Coordenadora-Geral ou o Coordenador-Geral nos seus impedimentos.

Art. 19. À Relatora-Geral ou ao Relator-Geral cabe:

I - coordenar a Comissão de Relatoria da Etapa Nacional;

II - promover o encaminhamento, em tempo hábil, dos relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal à Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde;

III - orientar o processo de trabalho dos relatores das Plenárias e dos Grupos de Trabalho;

IV - consolidar os Relatórios da Etapa Estadual e do Distrito Federal e prepará-los para distribuição às Delegadas e aos Delegados da Etapa Nacional;

V - sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho;

VI - coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito nacional e internacional, aprovadas na Plenária Final da 15a Conferência Nacional de Saúde;

VII - estruturar o Relatório Final da 15a Conferência Nacional de Saúde a ser apresentado ao CNS e ao Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A Relatora ou Relator-Geral e a Relatora-Adjunta ou Relator-Adjunto serão indicados pelo Pleno do CNS, sendo um deles, necessariamente, Conselheiro Nacional de Saúde.

Art. 20. À Coordenadora ou ao Coordenador de Comunicação e Informação e Acessibilidade cabe:

I - propor a política de divulgação da 15a Conferência Nacional de Saúde;

II - promover a divulgação do Regimento da 15a Conferência Nacional de Saúde;

III - orientar as atividades de Comunicação Social da 15a Conferência Nacional de Saúde;

IV - promover ampla divulgação da 15a Conferência Nacional de Saúde nos meios de comunicação social, inclusive o virtual; e

V - articular, em conjunto com a Secretaria-Executiva do CNS e órgãos de comunicação do Ministério da Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência;

Parágrafo único. A Comissão de Comunicação e Informação assegurará que todo o material da 15a Conferência Nacional de Saúde seja produzida de maneira a

garantir acessibilidade, conforme disposto no Manual de Acessibilidade da CISPD/CNS.

Art. 21. À Coordenadora ou ao Coordenador de Infra-estrutura e Acessibilidade cabe:

I - envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infra-estrutura e acessibilidade necessárias à realização da 15a Conferência Nacional de Saúde, referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação, tradutor de sinais;

II - supervisionar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 15a Conferência Nacional de Saúde;

III - propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação, nos termos do Manual de Acessibilidade da CISPD/CNS.

Art. 22. À Coordenadora ou ao Coordenador de Mobilização e Articulação cabe:

I - estimular a organização e a realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios, Estados e no Distrito Federal, em todas as Etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde;

II - mobilizar e estimular a participação paritária das Usuárias e dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados de todas as Etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde;

III - mobilizar e estimular a participação paritária das trabalhadoras e dos trabalhadores de saúde em relação à soma das Delegadas e dos Delegados gestores e prestadores de serviços de saúde;

IV - fortalecer e articular o intercâmbio Estado-Estado e Distrito Federal e incentivar a troca de experiências positivas sobre o alcance do tema das Etapas Estadual, do Distrito Federal e Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde; e

V – garantir a articulação dos movimentos sociais, populares e sindicais para a realização de ato político, em cada uma das 03 (três) etapas, com vistas a sensibilizar a opinião pública para o tema e os eixos temáticos da 15a Conferência Nacional de Saúde.

Art. 23. À Coordenadora ou ao Coordenador de Cultura e Educação Popular cabe:

I - identificar grupos de arte e cultura, especialmente àqueles que desenvolve ações no âmbito da saúde e mobilizá-los para participar do processo de construção da 15a Conferência Nacional de Saúde;

II - participar diretamente da organização da Programação Cultural da 15a Conferência Nacional de Saúde;

III - contribuir com a construção metodológica da 15a Conferência Nacional de Saúde, identificando e compartilhando referências, dinâmicas, vivências e práticas que promovam o diálogo e articulação entre o saber e o protagonismo popular no âmbito da Conferência;

IV - assessorar a Coordenação de Infra-estrutura no que concerne às condições de acessibilidade contemplando as particularidades sócio-culturais e regionais dos diferentes grupos sociais presentes, como também no cuidado à saúde disponibilizado aos participantes; e

V - propor práticas e dinâmicas de acolhimento e de humanização no espaço da Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde.

Art. 24. Ao Comitê Executivo da 15a Conferência Nacional de Saúde cabe:

I - garantir o cumprimento do Termo de Referência - TR, aprovado pela Comissão Organizadora, seu acompanhamento e sua fiscalização e execução na Etapa Nacional;
II - implementar as deliberações da Comissão Organizadora;
III - articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e o Ministério da Saúde;
IV - enviar orientações e informações relacionadas às matérias aprovadas pela Comissão Organizadora aos Conselhos de Saúde, aos movimentos sociais, populares e sindicais, aos gestores e prestadores de serviço de saúde e às demais entidades da sociedade civil sobre a 15a Conferência Nacional de Saúde;
V - apoiar as Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal na condução dos atos preparatórios para a 15a Conferência Nacional de Saúde;
VI - elaborar o orçamento e solicitar suplementações necessárias;
VII - organizar a prestação de contas e encaminhar informes à Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde;
VIII - reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação;
IX - apresentar propostas para atividades, infra-estrutura e acessibilidade da 15a Conferência Nacional de Saúde;
X - solicitar a participação de técnicos dos órgãos do Ministério da Saúde, no exercício das suas atribuições, para contribuir, em caráter temporário ou permanente com a organização da 15a Conferência Nacional de Saúde;
XI - providenciar a divulgação do Regimento e Regulamento da 15a Conferência Nacional de Saúde;
XII - propor a celebração e acompanhar a execução dos contratos e convênios necessários à realização da 15a Conferência Nacional de Saúde;
XIII - formular a sistemática de credenciamento e votação da 15a Conferência Nacional de Saúde;
XIV - acompanhar o credenciamento das convidadas e dos convidados e das Delegadas e dos Delegados da Etapa Nacional;
XV - organizar os procedimentos para a votação das Delegadas e dos Delegados da Etapa Nacional e os seus controles necessários;
XVI - propor e organizar a Secretaria da 15a Conferência Nacional de Saúde;
XVII - promover, em articulação com a Coordenação de Comunicação e Informação e a Coordenação de Mobilização e Articulação, a divulgação da 15a Conferência Nacional de Saúde, considerando os princípios e as condições de acessibilidade;
XVIII - providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.
Art. 25. As Adjuntas e os Adjuntos correspondentes à estrutura da Comissão Organizadora prevista no artigo 14 deste Regimento substituirão as respectivas Coordenadoras ou Coordenadores, Secretária-Geral ou Secretário-Geral e Relatora-Geral ou Relator-Geral, em caso de impedimentos.

DOS PARTICIPANTES
Art. 26. A Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde contará com 4.322 (quatro mil trezentos e vinte e dois) participantes, sendo 3.248 (três mil duzentos e quarenta e oito) delegadas e delegados, 976 (novecentos e setenta e seis) convidadas e convidados e 98 (noventa e oito) por credenciamento livre, nos termos deste Regimento.

§1**o** A definição dos participantes da 15a Conferência Nacional de Saúde nas Etapas Municipais e Estaduais, buscará atender aos seguintes critérios de equidade:
I - gênero, identidade de gênero e diversidade sexual;
II - étnico-raciais, de modo a garantir representatividade aos diversos grupos que compõem as populações negra e indígena, e as comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;
III - representatividade rural e urbana, considerando as trabalhadoras e os trabalhadores do campo e da cidade;
IV - geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de jovens e de idosos e aposentados; e
V - pessoas com deficiência e com necessidades especiais, patologias e doenças raras ou negligenciadas;
§2**o** A composição do conjunto total de Delegadas e Delegados da 15a Conferência Nacional de Saúde deverá promover o mínimo de 50% de mulheres no conjunto total de cada delegação.
§3**o** Nos termos do §4**o** , do artigo 1**o** , da Lei n**o** 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução n**o** 453/2012 do CNS, a representação das Usuárias e dos Usuários nas Etapas Estadual, do Distrito Federal e Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadoras e trabalhadores da saúde, sendo assim configurada a participação:
I - 50% dos participantes serão representantes dos Usuários, e de suas entidades e movimentos;
II - 25% dos participantes serão representantes dos Trabalhadores da Saúde; e
III - 25% serão representantes de Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde.
§ 4**o** O número de convidadas e convidados previsto no *caput* deste artigo equivale a 30% (trinta por cento) do número total de delegados, ajustado para múltiplo de quatro, e o número de participantes com credenciamento livre equivale a 10% (dez por cento) do número de convidadas e convidados.
Art. 27. Os participantes da Etapa Nacional distribuir-se-ão em três categorias:
I - Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto;
II - Convidadas e Convidados, com direito a voz;
III - Participante, por credenciamento livre, com direito a voz nas mesas de debate.
Art. 28. As Delegadas e os Delegados da 15a Conferência Nacional de Saúde serão eleitas e eleitos nas Etapas Estadual e do Distrito Federal, e pelo Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às seguintes regras, explicitadas no Anexo I:
I - divisão equitativa de 40% do total de Delegadas e Delegados entre os 27 Estados e o Distrito Federal;
II - distribuição de 60% do total de Delegadas e Delegados a partir da divisão proporcional da população de cada Estado e do Distrito Federal, mantido como piso o número de Delegadas e Delegados participantes da 14a Conferência Nacional de Saúde;
III - o número final de Delegadas e Delegados por Unidade da Federação será múltiplo de 04 (quatro), para cumprimento do previsto no § 3**o** do artigo 26 deste Regimento;
IV - Serão Delegadas e Delegados na 15a Conferência Nacional de Saúde as Conselheiras e Conselheiros Nacionais, titulares e suplentes, assim como Delegadas e Delegados eleitas e eleitos pelo Pleno do CNS, constituindo, em seu conjunto,

10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados Estaduais e do Distrito Federal previstos neste Regimento.

Parágrafo único. As Delegadas eleitas e os Delegados eleitos pelo Conselho Nacional de Saúde, preservada a paridade, serão escolhidos entre:

a) gestores e prestadores de serviços em saúde municipais, estaduais e federal;

b) entidades de trabalhadores de saúde; e

c) entidades e movimentos de usuários.

Art. 29. Serão eleitas e eleitos, nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal, 30% (trinta por cento) de Delegadas e Delegados suplentes, de cada segmento, para a substituição, se necessário, de titulares de cada Etapa da 15a Conferência Nacional de Saúde.

Art. 30. As Conselheiras e os Conselheiros de Saúde, titulares e suplentes, poderão ser Delegadas e Delegados para participarem das Etapas da 15a Conferência Nacional de Saúde nos seguintes termos:

I - Etapa Estadual e do Distrito Federal: Conselheiras e Conselheiros de Saúde Estaduais e do Distrito Federal;

II - Etapa Nacional: Conselheiras e Conselheiros Nacionais de Saúde.

Parágrafo único. As Conselheiras e os Conselheiros Nacionais poderão participar das Etapas Municipal, Estaduais e do Distrito Federal como convidados.

Art. 31. As convidadas e os convidados para a 15a Conferência Nacional de Saúde poderão ser escolhidas entre:

I - participantes das Plenárias Populares Regionais;

II - participantes da 19a Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos Sociais;

III - participantes de Debates, Encontros e Conferências Livres, realizadas por unidades de saúde, entidades sindicais e da sociedade civil, movimentos e associações comunitárias, escolas, vilas, bairros, assentamentos, comunidades, inclusive virtuais, distritos ou regiões, desde que abertas e informadas no Portal da 15a Conferência Nacional de Saúde, em cadastro específico;

IV - representantes de entidades e instituições de âmbito nacional, pesquisadores e personalidades do campo científico ou popular com atuação relevante na área da saúde;

V - entidades e movimentos populares e sindicais, dos povos indígenas e quilombolas, trabalhadoras e trabalhadores rurais e assentados, movimento feminista e de mulheres, movimento negro, movimento LGBT, da luta antimanicomial, da luta contra a Aids, comunidades dos rios, do campo e da floresta, comunidades extrativistas, coletivos da juventude e movimento estudantil, portadores de patologias, pessoas com deficiências, idosos e aposentados, população em situação de rua, população cigana e demais populações em situação de vulnerabilidade social.

§ 1**o** Para que façam *jus* à condição de convidadas e convidados, os representantes destacados nos incisos deste artigo devem ter participado das Plenárias Populares Regionais, da 19a Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos Sociais ou de pelo menos uma Etapa Municipal, Estadual ou do Distrito Federal.

§2**o** Os Conselhos Estaduais de Saúde e do Distrito Federal que indicarem as convidadas e os convidados obedecerão aos mesmos critérios para participação das convidadas e dos convidados nacionais.

§ 3**o** Poderão ser convidados representantes de entidades e instituições internacionais.

Art. 32. Os Conselhos Estaduais e do Distrito Federal ou respectivas Comissões Organizadoras das conferências comunicarão, pelo Portal da 15a Conferência Nacional de Saúde, a presença de pessoas com deficiência ou com necessidades especiais de acessibilidade, alimentação e creche, para crianças em período de amamentação, para que sejam garantidas condições necessárias a sua plena participação.
Art. 33. A Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde estará aberta ao credenciamento livre de participantes, cujo limite de vagas e ficha de inscrição será divulgado pelo Portal da Conferência.
Parágrafo único. Os participantes com credenciamento livre terão direito à alimentação no local do evento, durante sua realização, não cabendo ao Ministério da Saúde ou ao CNS qualquer responsabilidade por seus gastos com hospedagem, transporte e traslado em Brasília.

DOS RECURSOS FINANCEIROS
Art. 34. As despesas com a preparação e realização da Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pelo Ministério da Saúde.
§ 1**o** O Ministério da Saúde arcará com as despesas relativas à Etapa Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde, da seguinte forma:
I - Delegadas e Delegados, que são Conselheiros Nacionais de Saúde e eleitos pelo Conselho Nacional de Saúde, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde;
II - Delegadas eleitas e Delegados eleitos na Etapa Estadual terão suas despesas de deslocamento para Brasília, custeadas pelos seus respectivos Estados.
III - Convidadas e Convidados, e participantes com credenciamento livre terão suas despesas com alimentação, no local do evento, custeadas pelo Ministério da Saúde.
§ 2**o** A Comissão organizadora buscará, em conjunto com o Ministério da Saúde e outras entidades, especialmente as integrantes do CNS, meios solidários de alojamento e transporte local para as convidadas e aos convidados nacionais e internacionais.

Seção IV
DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO
Art. 35. Caberá ao Pleno do CNS, bem como às demais esferas do Controle Social, acompanhar o andamento das Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional da 15a Conferência Nacional de Saúde.
Art. 36. O Monitoramento da 15a Conferência Nacional de Saúde tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, por parte do Conselho Nacional de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas nas Conferências Nacionais de Saúde, nos termos previstos pela Lei Complementar n**o** 141, de 13 de janeiro de 2012, e pela Resolução CNS n**o** 454, de 14 de junho de 2012.
Parágrafo único. O monitoramento será de responsabilidade solidária das três esferas do Controle Social e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 15a Conferência Nacional de Saúde.
CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 37. A metodologia para a 15a Conferência Nacional de Saúde será objeto de Resolução do Conselho Nacional de Saúde.
Art. 38. Os critérios de participação das Delegadas e Delegados, convidadas e convidados e participantes para a Etapa Estadual e do Distrito Federal poderão ser os mesmos adotados na Etapa Nacional, conforme previsto neste Regimento.
Art. 39. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 15a Conferência Nacional de Saúde, *ad referendum* no Pleno do Conselho Nacional de Saúde.
Art. 40. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.
Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sexagésima Sexta Reunião Ordinária.

MARIA DO SOCORRO DE SOUZA
Presidente do Conselho Nacional de Saúde
Homologo a Resolução CNS no 500, de 12 de fevereiro de 2015, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

ARTHUR CHIORO
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO I – DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 15ª Conferência Nacional de Saúde ESTADO/REGIÃO	**NÚMERO DE DELEGADOS**
Região Norte	444
Rondônia	56
Acre	48
Amazonas	76
Roraima	48
Pará	112
Amapá	48
Tocantins	56
Região Nordeste	872
Maranhão	100
Piauí	68
Ceará	120
Rio Grande do Norte	72
Paraíba	76
Pernambuco	124
Alagoas	72
Sergipe	60
Bahia	180
Região Centro-Oeste	296
Mato Grosso do Sul	64
Mato Grosso	68
Goiás	96
Distrito Federal	68
Região Sudeste	960
Minas Gerais	232
Espírito Santo	76
Rio de Janeiro	192
São Paulo	460
Região Sul	380

Paraná	140
Santa Catarina	100
Rio Grande do Sul	140
TOTAL DE DELEGADOS DOS ESTADOS	2.952
TOTAL DE DELEGADOS NACIONAIS*	296
TOTAL DE DELEGADOS NA 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	**3.248**

* Serão eleitas e eleitos 144 (cento e quarenta e quatro) Conselheiras e Conselheiros Nacionais, titulares e suplentes e 152 (cento e cinqüenta e dois) Delegadas eleitas e Delegados eleitos pelo Pleno do CNS, equivalente a 10% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais.
NOTA 1 - Para a 15ª Conferência Nacional de Saúde utiliza-se como critério de equidade territorial a proporção 40%-60%. Isso significa que 40% da população total do país fomos divididas igualmente pelos 27 Estados, independentemente do número de habitantes, e os demais 60% de acordo com a população de cada Estado. Para garantir paridade entre usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores (50%, 25%, 25%) o resultado foi arredondado para o múltiplo de quatro mais próximo. Para o cálculo utilizou-se a projeção do IBGE para 2014, realizada para o TCU.
NOTA 2 - O número de vagas foi calculado de modo a não haver redução, em nenhum Estado, do número de delegados que participaram da 14ª Conferência Nacional de Saúde.

DECRETO n. 12.570, DE 3 DE MARÇO DE 2015.

INSTITUI A VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

GILMAR ANTUNES OLARTE, Prefeito de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a deliberação do Conselho Municipal de Saúde,

DECRETA:
Art. 1º Fica instituída a VII Conferência Municipal de Saúde, a realizar-se nos dias 20, 21 e 22 de agosto de 2015, em Campo Grande-MS, sob a coordenação do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde Pública.
Art. 2º Os trabalhos da VII Conferência Municipal de Saúde desenvolver-se-ão em torno de tema central "SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA CUIDAR BEM DAS PESSOAS. DIREITO DO POVO BRASILEIRO".
Art. 3º A VII Conferência Municipal de Saúde será coordenada pela Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde e presidida pelo Secretário Municipal de Saúde Pública e, na sua ausência ou impedimento eventual, pelo Secretário-Adjunto.
Art. 4º A Comissão Organizadora da VII Conferência Municipal de Saúde será composta por seis membros:
I - Coordenador Geral;
II - Vice-Coordenador;
III - Relator Geral e Relator Adjunto;
IV - Coordenador de Comunicação e Informação;
V - Coordenador de Articulação e Mobilização;
VI - Coordenador de Infra-Estrutura.
Art. 5º As despesas com a realização da VII Conferência Municipal de Saúde correrão por conta dos recursos orçamentários próprios da Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde.
Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
CAMPO GRANDE-MS, 3 DE MARÇO DE 2015.

GILMAR ANTUNES OLARTE
Prefeito Municipal

JAMAL MOHAMED SALEM
Secretário Municipal de Saúde Pública

WILSON DO PRADO
Secretário Municipal de Administração

REGIMENTO INTERNO

DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE

CAMPO GRANDE-MS

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º - A VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, convocada pela Deliberação **nº457/14, publicada no DIOGRANDE n.4179, de 05 de janeiro de 2015** do Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande/MS e instituída pelo **Decreto n. 12.570 de 03 de março de 2015**, tem como objetivo:

1- Estimular, reafirmar e buscar a efetividade dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, garantidos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde na perspectiva do fortalecimento da Reforma Sanitária;

2- Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca do direito à saúde e em defesa do SUS;

3- Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual/PPA e do Plano Municipal de Saúde, propondo condições de acesso, acolhimento e qualidade da atenção integral;

4- Definir Diretrizes e Prioridades para as Políticas de Saúde, com base nas garantias constitucionais da Seguridade Social, no marco do conceito ampliado e associado aos Direitos Humanos;

5- Fortalecer o Controle Social no Sistema Único de Saúde e garantir formas de participação dos diversos setores da Sociedade em todas as etapas da VII Conferência Municipal de Saúde;

6- Assegurar o efetivo financiamento e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde/SUS;

7- Aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde (fazer a contraposição SUS x PRIVADA);

8- Eleger os delegados para participarem da **VIII Conferência Estadual de Saúde** de Mato Grosso do Sul.

Art. 2º - A VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS será realizada, nos dias: 21 e 22 de agosto de 2015, das 07 às 17 horas, nas dependências do Auditório Oliva Enciso da Câmara Municipal de Campo Grande - MS, situado a Rua Ricardo Brandão, 1.600 - Bairro: Jatiuka Park, nesta Capital, apontando caminhos para solucionar os problemas de saúde de âmbito Municipal e reiterando as propostas da **VI Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande – Estado de Mato Grosso do Sul**.

Parágrafo Único – A abertura da Conferência Municipal de Saúde ocorrerá no dia 21 de Agosto, 8h00min com aprovação do regulamento**.**

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 3º - A VII Conferência Municipal de Saúde será coordenada pelo Coordenador da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde e presidida pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 4º - O desenvolvimento da VII Conferência Municipal de Saúde estará a cargo da Comissão Organizadora constituída pelo Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande/MS e pelas subcomissões de relatoria, infra-estrutura, comunicação e mobilização.

Art. 5º - A VII Conferência Municipal de Saúde se desenvolverá por meio de palestras referentes ao tema central e eixo temático, eleição de delegados e plenária final, obedecida à programação.

CAPÍTULO III

DOS PARTICIPANTES

Art. 6º - A Etapa Municipal da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS, contará com **276** (duzentos e setenta e seis) participantes, sendo: **32**(trinta e dois) conselheiros municipais, **196** delegadas e delegados eleitos nas Conferências Distritais, **32** (trinta e dois) convidados e **16** (dezesseis) vagas livres.

I - Delegados representantes dos Segmentos de Usuários e do Sistema Único de Saúde, Trabalhadores em Saúde e Gestores/Prestadores de Serviços do Sistema Único de Saúde, eleitos na VI Conferência Distrital de Saúde ocorridas nos Distritos Norte, Sul, Leste e Oeste, **com direito a voz e voto;**

II – Os Distritos Norte, Sul e Oeste elegerão 56 (cinqüenta e seis) delegados distribuídos na seguinte proporção: 14 (quatorze) gestores, 14 (quatorze) trabalhadores e 28 (vinte e oito) usuários. O Distrito Leste elegerá 28 (vinte e

oito) delegados distribuídos na seguinte proporção: 07 (sete) gestores, 07 (sete) trabalhadores e 14 (quatorze) usuários;

III – 32 (trinta e dois) Delegados Natos, Membros Titulares e Suplentes do Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, **com direito a voz e voto;**

IV - Serão convidados para a VII Conferência Municipal de Saúde, representantes de órgãos, entidades e instituições com atuação de relevância na área de saúde e setores afins, **com direito a voz não tendo direito a voto.**

V – Os Convidados não terão direito ao almoço.

Art.7º - O credenciamento será realizado no dia 21 de agosto de 2015 das 7h30min às 8h00min impreterivelmente, observando o Regulamento a ser aprovado na Plenária de Abertura, que terá uma mesa composta por (01) um Coordenador e (02) dois apoiadores, indicados pela Comissão Organizadora, devendo ser um representante de cada segmento.

CAPÍTULO IV

DO TEMÁRIO

Art. 8º - A VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS tem como tema central: "SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA CUIDAR BEM DAS PESSOAS, DIREITO DO POVO BRASILEIRO".

Parágrafo único - Os Eixos Temáticos a serem trabalhados na VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS são:

I – Direito à saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;

II – Participação social;

III – Valorização do trabalho e da educação em Saúde;

IV - Financiamento do SUS e relação Público – Privado;

V – Gestão do SUS e modelos de Atenção à Saúde; **.**

CAPÍTULO V

DAS PLENÁRIAS TEMÁTICAS

Art. 9º - A abordagem da Plenária Temática será realizada mediante exposição a cargo de expositores, conforme diretrizes nacionais, seguido de debates em plenário.

Art. 10º - Cada mesa de trabalho será composta por 01(um) coordenador, 02(dois) apoiadores e 01 (um) expositor.

Parágrafo Único - O expositor disporá de 40(quarenta) minutos e caberá ao coordenador da mesa controlar o uso do tempo e organizar a distribuição das perguntas verbais ou escritas formuladas pelo plenário.

Art. 11º - Será facultado a quaisquer dos participantes da **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS,** mediante prévia inscrição junto à Mesa Diretora dos Trabalhos, manifestar-se verbalmente ou por escrito, durante o período dos debates, através de perguntas ou observações pertinentes ao tema.

§ 1º - O debate será aberto ao plenário após a fala do expositor de cada mesa e terá a duração de no máximo 50 (cinqüenta) minutos.

§ 2º - O tempo máximo para cada intervenção a que se refere este artigo será de 01(um) minuto prorrogáveis por mais 01(um), sendo avisado pelo coordenador quando prorrogado.

§ 3º - Durante a exposição dos temas os participantes deverão encaminhar a equipe de relatoria, por escrito as propostas relativas ao tema discutido, com objetivo de facilitar a elaboração do Relatório Parcial e possibilitar a apresentação e aprovação das mesmas no final do debate de cada tema.

§ 4º - O funcionamento das plenárias estará detalhado no Regulamento desta Conferência que será submetido à aprovação dos delegados, devidamente credenciados na Plenária de Abertura deste evento.

Art. 12º - Os temas terão por finalidade promover e/ou aprofundar aspectos técnicos e de políticas especificas subsidiando os participantes.

CAPÍTULO VI

DA PLENÁRIA FINAL

Art. 13° - A Plenária será aberta a todos os delegados, devidamente credenciados na **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS,** tendo caráter deliberativo para: Referendar o Relatório Final, aprovação e encaminhamento de moções e eleição dos delegados para participarem da **VIII Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul**, conforme os critérios estabelecidos pelas diretrizes nacionais, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde na reunião ordinária realizada em 12 de fevereiro de 2015.

Parágrafo Único – O Relatório Final será composto pelos Relatórios Parciais construídos.

Art. 14º – A Comissão Organizadora indicará um representante de cada segmento para composição da mesa e condução dos trabalhos, da seguinte forma:

I – Um coordenador;

II – Um relator oficial;

III – Um apoiador;

Art. 15º – A organização dos trabalhos da plenária final da **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS** contará com os seguintes itens: Apreciação e votação do relatório geral, aprovando o relatório final; Apreciação e votação de moções; Eleição de delegados à VIII Conferência Estadual de Saúde.

CAPITULO VII

DO RELATÓRIO FINAL

Art. 16º – O relatório geral será encaminhado na plenária final na forma que se segue:

I – A leitura do Relatório Final será realizada em apresentação em data show pelos membros da mesa, de modo que os pontos divergentes possam ser identificados como destaques para serem apreciados;

II – Após a leitura do relatório geral, os pontos não anotados como destaques serão considerados como aprovados por unanimidade pelos delegados credenciados presentes na plenária final e na seqüência, serão chamados, por ordem, um a um, os destaques para serem apreciados.

III – Todos os destaques deverão ser apresentados verbalmente ou por escrito à mesa coordenadora;

IV – Os propositores dos destaques terão 02(dois) minutos para defesa do seu ponto de vista, após o que, o coordenador concederá a palavra pelo mesmo tempo a 01 (um) participante para argumentações em contrário e, estando o plenário esclarecido, procede-se à votação. Caso contrário abre-se inscrição para mais uma defesa e uma réplica;

VI – A aprovação das propostas em destaque será feita por maioria simples dos presentes aptos a votar.

VII – Votados os destaques, estará aprovado o relatório final da Conferência, o mesmo deverá ser enviado à Comissão Organizadora da VIII Conferência Estadual de Saúde, divulgado aos setores pertinentes e amplamente à população de Campo Grande-MS.

CAPITULO VIII

DAS MOÇÕES

Art. 17º - As Moções, sem rasuras, deverão ser apresentadas ao coordenador de mesa da Plenária contendo o mínimo de 10% (dez por cento) de assinaturas do total de delegados credenciados, até o inicio da Sessão Plenária Final.

Art. 18º – A aprovação das moções será feita por maioria simples dos presentes aptos a votar.

CAPÍTULO IX

DA ELEIÇÃO DE DELEGADOS

Art.19º – Poderão candidatar-se como delegados à VIII Conferência Estadual de Saúde, que acontecerá nos dias: 16, 17 e 18 de setembro de 2015, os participantes com direito a voz e voto de que trata o Art.6º, incisos: I, II e III deste regimento que estejam presentes no ato da eleição e homologação.

Parágrafo Único – Para efeito de eleição dos delegados e delegadas, a plenária deverá contar com a presença de 75% (setenta e cinco por cento) dos participantes aptos a votar.

Art. 20º – A escolha dos delegados para a VIII Conferência Estadual de Saúde será de acordo com o número de habitantes do município, assim descritos: até 20.000 (vinte mil) habitantes: 04(quatro) delegados; de 20.001 até 50.000 habitantes: 08(oito) delegados; de 50.001 até 100.000 habitantes: 16(dezesseis) delegados; de 100.001 até 200.000 habitantes: 24(vinte e quatro) delegados; acima de 200.000 habitantes: 32(trinta e dois) delegados, **acima de 300.001 habitantes 48(quarenta e oito) delegados**, com base nos dados do IBGE (2010).

Art. 21º – A **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS** elegerá **48**(quarenta e oito) delegados, conforme critérios estabelecidos pelo Conselho Estadual de Saúde assim discriminada:

I – 24 (vinte e quatro) - representantes dos Usuários do SUS;

II – 12 (doze) - representantes dos Trabalhadores em Saúde;

III – 12 (doze) - representantes dos Gestores/Prestadores de Saúde;

Parágrafo Único – Os suplentes dos delegados serão eleitos na proporção de 100% (cem por cento) do total de cada segmento, respeitada a classificação por número de votos, sendo que, a eleição dos titulares efetivados das 16 horas às 17 horas, do dia 22 de agosto/2015.

Art. 22º - Concluídas as eleições, serão encerrados os trabalhos da Plenária da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS.

CAPÍTULO VIII

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 23º - As despesas da VII Conferência Municipal de Saúde correrão por conta de dotação orçamentária da Secretaria de Municipal de Saúde Pública/ Conselhos Municipal de Saúde de Campo Grande/MS.

Art. 24º - As despesas dos Delegados Eleitos para VIII Conferência Estadual de Saúde /MS ocorrerão por conta de dotação orçamentária da Secretaria de Municipal de Saúde Pública/ Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande/MS.

Parágrafo Único - As despesas com transporte, deslocamento e ajuda de custo de Campo Grande à Brasília correrão por conta da Secretaria de Estado de Saúde / Conselho Estadual de Saúde/MS. O Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem dos usuários e trabalhadores de saúde e com as despesas de alimentação de todos os participantes da XV Conferência Nacional de Saúde.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 25º - Aos participantes da Plenária é assegurado o direito de levantar questões de ordem à mesa Coordenadora, sempre que julgar não estar sendo cumprido qualquer dispositivo deste Regimento.

Art.26º - Durante o período de **Votação** serão vedados os levantamentos de questão de Ordem.

Art.27º - Será conferido Certificado de Participação a todos os participantes da **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS**, inclusive palestrantes, coordenadores, relatores e convidados.

Art.28º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora desta Conferência.

REGULAMENTO APROVADO NA PLENÁRIA DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS

CAPÍTULO I
DA FINALIDADE

Art. 1º - Este REGULAMENTO tem por finalidade a definição de regras de funcionamento para a VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS**,** convocada pela **Deliberação nº. 457/2014** do Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande/MS.

CAPÍTULO II
DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º - A organização da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, terá a seguinte metodologia:

- Mesas de trabalho seguidas de debates e leitura e aprovação de propostas;
- Plenária;
- Eleição de delegados.

CAPÍTULO III
DA PROGRAMAÇÃO

Art. 3º - Será de acordo com o Folder, anexo às pastas.

Art. 4° - O credenciamento dos participantes será no dia 21 de agosto de 2015, nos seguintes horários: e das 7h30min às 8h30min delegados Titulares e das 8h40min às 9h20min delegados Suplentes.

Art. 5º - A Lista de Presença será disposta para assinatura dos Delegados, Convidados e demais participantes, nos seguintes horários: período matutino das 7h30min às 9h, e no período vespertino das 13h15min às 14h30min;

Art. 6º - A assinatura das listas de presença servirão como instrumento regulador do credenciamento de candidatos a Delegados à VIII Conferência Estadual de Saúde, podendo se candidatar somente os delegados que tiverem freqüência mínima de 75% (setenta e cinco por cento);

CAPÍTULO IV
DO TEMÁRIO

Art. 7º - O tema central da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS**,** que deverá orientar as discussões nas distintas etapas de sua realização será: **"Saúde Pública de Qualidade Para Cuidar Bem das Pessoas. Direito do Povo Brasileiro".**

Art. 8º - A abordagem da temática será realizada mediante exposição a cargo de Palestrantes convidados, conforme Diretrizes Nacionais, seguido de debates em plenário, e encaminhamento de novas propostas de cada eixo.

§ 1º - Cada mesa de trabalho será composta por 01(um) Coordenador, 02(dois) Apoiadores e Palestrante. **Os Palestrantes disporão de 40 (quarenta) minutos** e o Coordenador de 05 (cinco) minutos para estimular o debate, caberá aos Apoiadores realizar o controle do tempo e organizar a distribuição das perguntas verbais ou escritas formuladas pelo plenário.

§ 2º - Será facultado a quaisquer dos participantes da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, mediante prévia inscrição junto à mesa, manifestar-se verbalmente ou por escrito, durante o período dos debates, respeitando o quantitativo de inscrições limites para debate em cada tema, conforme parágrafo 3º;

§ 3º - O debate será aberto ao plenário após a fala dos Palestrantes onde serão aceitas máximo de 04 (quatro) inscrições sendo após os questionamentos, aberto às respostas do(s) Palestrante(s);

§ 4° - O tempo máximo para cada intervenção a que se refere este artigo será de 01 (um) minuto prorrogáveis por mais 01(um) minuto, sendo avisado pelos Apoiadores quando prorrogado.

Art. 09º: Após os questionamentos, serão realizadas as apresentações da leitura das propostas em cada eixo, respeitando o teto de 40(quarenta) minutos concluídos o período de intervenção, conforme disposto no Regimento, caso não seja concluído a leitura do total de propostas referentes ao Eixo, às propostas não lidas em tempo, serão apresentadas na Plenária Final;

Parágrafo Único: todas as propostas apresentadas em destaque serão debatidas no momento da Plenária Final, disposto de acordo com cronograma para o período vespertino do dia 22 de agosto.

Art. 10º - Os temas terão por finalidade promover e/ou aprofundar aspectos técnicos e de políticas específicas subsidiando os participantes.

CAPÍTULO V
DA SESSÃO PLENÁRIA FINAL

Art. 11º - A Sessão Plenária Final será aberta a todos os participantes da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, terá caráter deliberativo para a aprovação do Relatório Final, encaminhamento de Moções e eleição dos Delegados para participar da **VIII Conferência Estadual de Saúde**.

Art. 12º – Os trabalhos serão coordenados por uma mesa composta: um representante do Fórum dos Usuários, um representante do Fórum dos Trabalhadores em Saúde e um representante do Segmento Gestores/Prestadores, que se organizarão da seguinte forma:

I – Um Coordenador;

II – Um Relator Oficial;

III – Um Apoiador.

Art. 14º - A mesa coordenadora receberá novas propostas para inclusão no Relatório Final até as 11h00min do dia 22 de Agosto, não sendo aceitas novas propostas após este período.

Art. 15º – A organização dos trabalhos da Plenária Final da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS contará com os seguintes itens:

I - Apreciação e votação do Relatório Geral, aprovando o Relatório Final;

II – Leitura, discussão e aprovação das Novas Propostas inseridas no Relatório;

III – Leitura e discussão das Propostas apresentadas em Destaque nas discussões temáticas;

IV - Apreciação e votação de Moções;

V - Eleição de Delegados à **VIII Conferência Estadual de Saúde**.

CAPITULO VI
DO RELATÓRIO FINAL

Art. 16º – O Relatório Geral será encaminhado na Plenária Final na forma que se segue:

I – As propostas aprovadas previamente nas Conferências Distritais estarão disponibilizadas através de cópias nas pastas entregues aos Delegados no ato do credenciamento;

II – O Relatório Geral será lido pela mesa coordenadora e exibido ao plenário para acompanhamento através de Data-Show, de modo que os pontos divergentes possam ser identificados como destaques para serem apreciados;

III – Após a leitura do Relatório Geral, os pontos não anotados como destaques serão considerados como **aprovados por unanimidade pelos delegados credenciados presentes na Plenária Final** e na seqüência, serão chamados, por ordem, um a um, os destaques nominalmente identificados para serem apreciados, caso o solicitante do destaque não estiver presente na Plenária Final à proposta será considerada aprovada;

IV – Todos os destaques deverão ser apresentados verbalmente ou por escrito à mesa coordenadora;

V – Os propositores dos destaques terão 02(dois) minutos para defesa do seu ponto de vista, posteriormente o Coordenador concederá a palavra pelo mesmo tempo a um participante para argumentações em contrário e, estando o plenário esclarecido, procede-se à votação. Caso contrário abre-se inscrição para mais uma defesa e uma réplica;

VI – A aprovação das propostas será feita por maioria simples dos Delegados presentes aptos a votar;

VII – Votados os destaques, estará aprovado o Relatório Final da **VII Conferência Municipal de Saúde**.

VIII - O Relatório Final deverá ser enviado à Comissão Organizadora da VIII Conferência Estadual de Saúde e divulgado amplamente à população de Campo Grande-MS.

CAPITULO VII
DAS MOÇÕES

Art. 17º - As Moções, sem rasuras, deverão ser apresentadas ao Coordenador de mesa da Plenária contendo o mínimo de **10% (dez por cento**) do total de **Delegados credenciados até o inicio da Sessão Plenária Final.**

Art. 18º – A aprovação das Moções será feita por maioria simples dos presentes aptos a votar.

CAPÍTULO VIII
DA ELEIÇÃO DE DELEGADOS

Art. 19º – Poderão candidatar-se como Delegados à VIII Conferência Estadual de Saúde, os participantes com **direito a voz e voto** de que trata o ***Art.6º, alínea: I do Regimento da VII Conferência Municipal de Saúde*** que estejam **presentes** no ato da eleição e homologação.

Art. 20º – A escolha dos Delegados para a VIII Conferência Estadual de Saúde será de acordo com o número de habitantes do município, assim descritos: até 20.000 (vinte mil) habitantes: 04(quatro) Delegados; de 20.001 até 50.000 habitantes: 08(oito) Delegados; de 50.001 até 100.000 habitantes: 16(dezesseis) Delegados; de 100.001 até 200.000 habitantes: 24(vinte e quatro) Delegados; de 200.001 até 300.000 habitantes: 32 (trinta e dois) Delegados **acima de 300.000 habitantes: 48(quarenta e oito) Delegados**, com base nos dados do IBGE (2010).

Art. 21º – A VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS **elegerá 48 (quarenta e oito) Delegados**, conforme critérios estabelecidos pelo Conselho Estadual de Saúde assim discriminada:

I – 24 (vinte e quatro) - representantes do Segmento dos Usuários do SUS;

II – 12 (doze) - representantes do Segmento dos Trabalhadores em Saúde;

III – 12 (doze) - representantes do Segmento dos Gestores/Prestadores de Saúde;

Parágrafo Único – Os Suplentes dos Delegados serão eleitos na proporção de 100% (cem por cento) do total de cada segmento, respeitada a classificação por número de votos, sendo que, a **eleição dos titulares efetivados das 16 horas às 17 horas, do dia 22 de agosto/2015.**

Art. 22º - Concluídas as eleições, serão encerrados os trabalhos da Plenária da VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande-MS.

CAPÍTULO IX
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 23º - Aos participantes da Plenária é assegurado o direito de levantar questões de ordem à mesa Coordenadora, sempre que julgar não estar sendo cumprido qualquer dispositivo deste Regimento.

Art. 24º - Durante o período de **Votação** serão vedados os levantamentos de questão de Ordem.

Art. 25º - Será conferido Certificado de Participação a todos os participantes da **VII Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS**, inclusive Palestrantes, Coordenadores, Relatores e Convidados.

Art. 26º-Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora desta Conferência.

DELEGADOS PARTICIPANTES DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE-MS

DELEGADOS ELEITOS PARA A VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS

DISTRITO NORTE

TITULAR	SUPLENTE	SEGMENTO
ALMERINDA DUARTE GOMES	ADIERSON VENANCIO MOTA	USUÁRIO
ANA LUCIA SILVA SERRA	MAXIEL APARECIDO MARTINS	USUÁRIO
ANTONIO INACIO GARCIA	ADRIANO PEREIRA SANTANA	USUÁRIO
APARECIDO JOSE DA SILVA	ADRIANE DA SILVA SOARES	USUÁRIO
CARLITO PRADO		USUÁRIO
CARLOS AUGUSTO INVERSO RAMIRO		USUÁRIO
CARMELITO CANALE		USUÁRIO
CIBELE BEUGLIA		USUÁRIO
CLARICE MARIA CONCIO DE OLIVEIRA		USUÁRIO
CLEIDER DE SOUZA COSTA		USUÁRIO
CLEUZENIR DE BENTO DE ARAUJO		USUÁRIO
DORANDINA CRAVINO DE CASTRO		USUÁRIO
CREUXERIR DE SOUZA COSTA		USUÁRIO
DILMA ALVARENGA DA SILVA		USUÁRIO
JAQUELINE TAVARES PESSOA		USUÁRIO
JUCIARA CRISTINA DOS SANTOS		USUÁRIO
LUCIMEIRE SOARES FIGUEIREDO		USUÁRIO
MADALENA SARAT		USUÁRIO
MARGARETH ANUNCIATO REINOSO		USUÁRIO
MARIA APARECIDA SILVA		USUÁRIO
MARIA DE FATIMA BARBOSA		USUÁRIO
OSCAR DE OLIVEIRA MARTINS		USUÁRIO
RICARDO SANCHES		USUÁRIO
SANDRA MARA NASCIMENTO SANTANA		USUÁRIO
VALERIA NUNES CASTANHA		USUÁRIO
VERA LUCIA AMARO RIBEIRO		USUÁRIO
VALDIR DA CUNHA KRUKI		USUÁRIO
WILDES DOS SANTOS		USUÁRIO
EDILMA GONÇALVES SANDOVAL	NEUZA MARIA FALRENE SILVA	TRABALHADOR
HIRONILIA DE OLIVEIRA	LEONTINA APARECIDA	TRABALHADOR

	IANCZIK	
INES HUNHOFF		TRABALHADOR
KEILA FIALHO PEREIRA		TRABALHADOR
LEANDRO COSTA SOUZA		TRABALHADOR
LENA MARIA CORREIA DA COSTA		TRABALHADOR
LESLY LIDIANE LEDEZMA ABASTOFLON		TRABALHADOR
MARIA HELENA QUEIROZ SARMENTO		TRABALHADOR
MARIA LUCIA DA SILVA		TRABALHADOR
RONES DE MATOS PAIM		TRABALHADOR
ROSA MARIA DA SILVA		TRABALHADOR
SUELI MARQUES		TRABALHADOR
VAGNER APARECIDO ESCOBAR COLMAN		TRABALHADOR
WILSON HIROSHI DE OLIVEIRA VILHARA		TRABALHADOR
ELAINE MIRANDA ROCHA	JUCINARA OLIVEIRA G. PANIAGO	GESTOR
ELAINE PEREIRA ALVES	MARJORIE ANDREATTA BETONI	GESTOR
GABRIEL VALDES	TAYANE VIEIRA RAMOS DE ALENCAR	GESTOR
GILVANIA FICAGNA		GESTOR
GLORIA DE ARAUJO PEREIRA		GESTOR
KEILA BARRETI ARAUJO DA S. OLIVEIRA		GESTOR
LAUANA MARIA GOMES DE S. OLIVEIRA		GESTOR
MARCIA MARIA PEREIRA BARBOSA		GESTOR
MARCIA MARIA MASEK ZAMBERLAN		GESTOR
MAYCON RIBEIRO		GESTOR
PAULO MOURA RODOVALHO DE ALENCAR		GESTOR
SANDREIS MARCELA F. L. DE PRADO		GESTOR
SIRLEI SALETE SANTIN		GESTOR
ZILA CRUZ		GESTOR

DISTRITO SUL

TITULAR	**SUPLENTE**	**SEGMENTO**
CLAYTON B. GORDO DE OLIVEIRA	JOÃO MARCOS	USUÁRIO
ARIOVALDO R. DE OLIVEIRA	LUCIENE DE SOUZA SILVA	USUÁRIO

RUBENS HONORÁRIO ALCANTRA	ELAINE RODRIGUES TELES	USUARIO
ANDREA DA SILVA CERQUEIRA		USUÁRIO
JOSÉ CARLOS PEREIRA		USUÁRIO
RAMONA FREITAS ESPINDOLA		USUÁRIO
CLEIDE MARTINS		USUÁRIO
FAUSTINA SANOMIA COSTA		USUÁRIO
LEONDASDESMONDES		USUÁRIO
FRANCISCA MARIA DE MELO		USUÁRIO
ELVISTARGINO		USUÁRIO
IVETH AGRINFO		USUÁRIO
WILSON JOSÉ DE PINHO		USUÁRIO
MARIA EMILIA DA S. FRANÇA		USUÁRIO
NIRCE ORTEGA DE OLIVEIRA		USUÁRIO
SILVIA MACEDO		USUÁRIO
LILIANA SIMIONATTO		USUÁRIO
ELZA ALAIDE V. DE MOLO		USUÁRIO
SEBASTIÃO I. DA ROCHA		USUÁRIO
RAMÃO BARRIOS		USUÁRIO
HERMINIO ZORZI		USUÁRIO
EVANIR CASTILHO ADOLFO		USUÁRIO
CLAUDIO GODOY		USUÁRIO
AURORA MARIA DE OLIVEIRA FAUSTINO		USUÁRIO
LEONOR NAZARIO		USUÁRIO
GERCINA DA SILVA		USUÁRIO
CLEUZA ABADIA DE SOUZA		USUÁRIO
DAVID MARQUES CAMPOS		USUÁRIO
JACKELINE DOS REIS CORRÊA	ROSANGELA RODRIGUES	TRABALHADOR
CÁROLA HELENA DO C.R. OLIVEIRA	LINDINALVA NOVAES	TRABALHADOR
NEIR SOARES		TRABALHADOR
MILCE CORRÊA DE SÁ DORIGETTO		TRABALHADOR
MARCIA DA SILVA MAGALHÃES		TRABALHADOR
DANIELA DE CASSIA DUARTE		TRABALHADOR
TEREZINHA DE JESUS RAFAEL		TRABALHADOR
MARCO TÚLIO DE ALCANTARA SILVA		TRABALHADOR
MARTA TERESA BALBUENO APONTE		TRABALHADOR
GILSON DOS SANTOS MENEZES		TRABALHADOR
ELISANGELA FREITAS DE ALMEIDA		TRABALHADOR
WALMIR SILVA LIRIO		TRABALHADOR
ISAURA GOMES DIAS		TRABALHADOR

JOSE ROBERTO XIMENES		TRABALHADOR
FELIPE EDUARDO BUDIB VICTORIO	MARCOS ANTONIO LORRIONES	GESTOR
MARILENE DA SILVA PEREIRA	JEOVANIA CABRAL MANDACARI PAIM	GESTOR
ANGELINA ALVES DOS SANTOS		GESTOR
VERA LÚCIA RIBEIRO		GESTOR
MICHELY DE SOUZA NOGUEIRA		GESTOR
LUCIANA C. TREISCO DOS SANTOS		GESTOR
ROGÉRIO TORRES BARBOSA		GESTOR
SILMARA VASCONCELOS		GESTOR
MAIANA DALLA VECHIA DAOUD		GESTOR
DIEGO MARTINS DOS SANTOS		GESTOR
JUCYLLEYDE MACEDO		GESTOR
VALDIR BORGES		GESTOR
CRISTINA SALETE GUERRA BECKMAN		GESTOR
ROSANGELA DA SILVA COUTINHO		GESTOR

DISTRITO OESTE

TITULAR	SUPLENTE	SEGMENTO
ANTONIO CARLOS R. FARIAS		USUÁRIO
JOSE FRANCISCO DE MATOS		USUÁRIO
VERA L. DE ALMEIDA S. V. FORTUNATO		USUÁRIO
JOSE RODRIGUES MARTINS		USUÁRIO
MARIA AUXILIADORA R. VICHALHA FORTUNATO		USUÁRIO
MARILEI DE OLIVEIRA MATTOS		USUÁRIO
MICHEAL DOMINIC FEENEY		USUÁRIO
MARIA DE FATIMA MAURA SANTOS		USUÁRIO
SONIA MARIA DE ALMEIDA FRANCA		USUÁRIO
TEREZA FERREIRA MARQUES		USUÁRIO
EDILSON JOSE DA SILVA		USUÁRIO
PEDRO FERREIRA SANTOS		USUÁRIO
MARCIA TEREZINHA DE ALMEIDA DE ARAUJO		USUÁRIO
SINZERLANDIO DE OLIVEIRA		USUÁRIO
MARIA DA CRUZ ROMERO FRANCA		USUÁRIO

FLORENCIA CRISTALDO		USUÁRIO
JANSEN JUNQUEIRA		USUÁRIO
MAURO LUCIO ABDALA		USUÁRIO
ALDEMIR RODRIGUES DE OLIVEIRA		USUÁRIO
MURILLO DONIZETTE DA COSTA		USUÁRIO
MANDOVAL QUINTANILHA		USUÁRIO
ADALTRO ALBINELLI		USUÁRIO
VALQUIRIA DA CONCEICAO CORDEIRO		USUÁRIO
MARIA SUELY PEREIRA		USUÁRIO
MARIA APARECIDA RODRIGUES FLORES		USUÁRIO
OSCAR MOHR		USUÁRIO
JOAO CARLOS LEITE		USUÁRIO
CEZAR AUGUSTO		USUÁRIO
LARISSA ALVES DA SILVA	LUIZA PEREIRA ZULEGER	TRABALHADOR
ESMERALDA MARTINS MONTEIRO	GISELE ASSIS PEREIRA	TRABALHADOR
LOURDES DA SILVA GARCIA	EMANUELLE COLADO	TRABALHADOR
FLÁVIA DE BRITO BEZERRA	GLÓRIA VILMA C. ZARATE	TRABALHADOR
SUELY FERNANDA AFONSO DOS SANTOS		TRABALHADOR
CLAYTON PRADO FERNANDO		TRABALHADOR
LEILIANE LIMA MACHADO		TRABALHADOR
LUCIANO ALMEIDA RODRIGUES		TRABALHADOR
HOMERO CAMARGO NASCIMENTO		TRABALHADOR
RENATA GUERREIRO BARBOSA		TRABALHADOR
LUCILEI DE OLIVEIRA ZUZA NUNES		TRABALHADOR
FELIX VERA FILHO		TRABALHADOR
PRISCILA CATOCI		TRABALHADOR
JANETE DA SILVA OLIVEIRA ROSA		TRABALHADOR
RAQUEL AUXILIADORA S. MONTEIRO DA SILVA	MARIA INÊS LOREIRO GURGEL	GESTOR
FRANCISCA IVONETH SOUZA	MARIO SERGIO FLORENTIN TORRES	GESTOR
JACKELINE RIBEIRO BENITES	RAQUEL LEINSMEYER SANTOS	GESTOR
JANAINA TOLEDO NUNES		GESTOR
ALMERINDA DE SOUZA		GESTOR

ELISANGELA APARECIDA GONÇALVES		GESTOR
THIAGO DE SOUZA DOS SANTOS		GESTOR
WANDERLÉIA MATTOS BARAÚNA ALVES		GESTOR
CELSO RODRIGO FERREIRA MARCOS CHAIA		GESTOR
ANDERSON BARBOZA PASSOS		GESTOR
THAIS FERNANDA DE SOUZA PEREIRA		GESTOR
LUÍS ANDRÉ PASQUALOTTO		GESTOR
ENIR DA SILVA DUARTE		GESTOR
NEIDE PINHEIRO DE LIMA SEVERO		GESTOR

DISTRITO LESTE

TITULAR	SUPLENTE	SEGMENTO
ONOFRE GOMES DA ROCHA	TATIANA S. M. MARTINS	USUÁRIO
ELISABETE SOUZA TRINDADE	MARIA VANDA DA SILVA	USUÁRIO
SILVIO COLOMBELI	CLEONICE ALVES DE ALBRES	USUÁRIO
ERSOM MENDONCA		USUÁRIO
GENI CORTINA		USUÁRIO
MARIA DO SOCORRO MATOS		USUÁRIO
CICERO NOGUEIRA DA SILVA		USUÁRIO
LUIS CARLOS RODRIGUES RAMIRES		USUÁRIO
JOAO CONCEICAO MORAES		USUÁRIO
JULIO CESAR B.		USUÁRIO
IVANIL DE CARMAGO NEMET		USUÁRIO
TATIANA S. M. MARTINS		USUÁRIO
JONATA RODRIGUES DA ROCHA		USUÁRIO
MARIA SANDES ESPINDOLA		USUÁRIO
MARLENE LOPES DA GAMA	PRISCILA CHALEY DE ARAUJO	TRABALHADOR
TALITA IARA COELHO	IVONE ALVES RIOS	TRABALHADOR
TATIANE DA SILVA DO LAGO REZENDE VIEIRA	NANCI RIVANILDA COSTA FERREIRA	TRABALHADOR
ANDRE DA SILVA DE	REGIANE DA SILVA SANTOS	TRABALHADOR

SOUZA		
ELAINE CRISTINA BARBOSA DA LUZ	ANGELA MARIA TELES FERNANDES	TRABALHADOR
LUCIANA MAURILIO DE OLIVEIRA	MARCIO VIANA DE OLIVEIRA	TRABALHADOR
CARLA MARTINS PAEL	SHEILA BRUSAMARELLO	TRABALHADOR
DULCINEIA REZENDE DE OLIVEIRA	JOSIMARA PASQUALINI	GESTOR
ADRIANA APARECIDA PEREZ MARQUES	ADRIANA DE JESUS PAIVA	GESTOR
NILDA DOS SANTOS MAURER	MARIA DA GLORIA SILVA	GESTOR
JOZINA CHAGAS DE OLIVEIRA	RAFAEL LAIZANDRO NILTOS NETO	GESTOR
ANA PAULA RIOS BORGES	LAURA A. ARGUELHGO L.L. DA COSTA	GESTOR
ERIKA MIDORI NAGAYA TAKASI	GLORIA APARECIDA CAMPOSANO ANTUNES	GESTOR

DELEGADOS ELEITOS PARA A VIII CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL

DELEGADOS ELEITOS PARA A VIII CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL

TITULAR	SUPLENTE	SEGMENTO
ADIERSON VENANCIO MOTA	ADRIANA DA SILVA ROLAN	USUÁRIO
ANDREA DA SILVA CERQUEIRA	ARIOVALDO R. DE OLIVEIRA	USUÁRIO
ANTONIO CARLOS R. FARIAS	CICERO NOGUEIRA DA SILVA	USUÁRIO
ANTONIO INACIO GARCIA	CLEIDE MARTINS	USUÁRIO
CLARICE MARIA CONCIO DE OLIVEIRA	ERSON MENDONÇA	USUÁRIO
CLEUZENIR BENTO ARAUJO	EVANIR CASTILHO ADOLFO	USUÁRIO
CRIS STEFANY (CRISTIANO JOSE VENCESLAU)	FAUSTINA SAMOMIA COSTA	USUÁRIO
DAVID PEDRO MARQUES CAMPOS	HUGO GABRIEL D.	USUÁRIO
EBER VAGNER BRAZ	IVETH GRINFO	USUÁRIO
ELVIS TARGINO	JULIO CESAR B.	USUÁRIO
FRANCISCA MARIA DE MELO	MARAGARETH ANUNCIATO REINOSO	USUÁRIO
GERCINA DA SILVA	MARIA SUELY PEREIRA	USUÁRIO
JANSEN JUNQUEIRA	MARIA VANDA DA SILVA	USUÁRIO
JOAO CONCEICAO MORAES	JOSE FRANCISCO DE MATOS	USUÁRIO
MAURO LUCIO ABDALA	MURILO DONIZETE DA COSTA	USUÁRIO
LUCIMEIRE SOARES FIGUEIREDO	MARIA APARECIDA SILVA	USUÁRIO
LUIZ CARLOS RODRIGUES RAMIRES	SILVIO COLOMBELI	USUÁRIO
MURILO PEREIRA FAGUNDES	TEREZA FERREIRA MARQUES	USUÁRIO
MARIA DE FATIMA BARBOSA	VANIO LARA	USUÁRIO
MARIA DO SOCORRO MATOS	WERONILIA BATISTA DE OLIVEIRA	USUÁRIO
MARLI APARECIDA MARTINS MATTOS		USUÁRIO
RUBENS HONORIO ALCANTARA		USUÁRIO
SINZERLANDIO DE OLIVEIRA		USUÁRIO
WILLIAN CORREIA DOS SANTOS		USUÁRIO
ALEXANDRE CORREA DOS SANTOS OLIVEIRA	ANDREI DE OLIVEIRA FERNANDES	TRABALHADOR
DANIELA DE CASSIA DUARTE	CLAYTON FERNANDES	TRABALHADOR
GILSON DOS SANTOS MARQUES	ESMERALDA MARTINS	TRABALHADOR

JANETE DA S. BAER ROSA	JACKELINE DOS REIS CORREA	TRABALHADOR
KEYLA FIALHO PEREIRA	LUCIANO ALMEIDA	TRABALHADOR
LARISSA ALVES DA SILVA	LUCIELI DE OLIVEIRA Z. NUNES	TRABALHADOR
LUCIANE APARECIDA DE PEREIRA DE LIMA	MARIA RIVANILDA C. FERRERIA	TRABALHADOR
MARCO TULIO ALCANTARA SILVA	RENATA GUERREIRO BARBOSA	TRABALHADOR
MARIA LUCIA DA SILVA	SUELI FERNANDA	TRABALHADOR
NEIR SOARES	TERESINHA DE JESUS	TRABALHADOR
SILMARA TEIXEIRA PIRES CONFORTINI		TRABALHADOR
TATIANE DA SILVA DO LAGO REZENDE VIEIRA		TRABALHADOR
ANA PAULA G. REZENDE	DIEGO MARTINS DOS SANTOS	GESTOR
CELSO RODRIGO FERREIRA MARCOS CHAIA	GILMNAR TREVISAN	GESTOR
ERIKA MIDORI NAGAYA TAKASE	KASSIA CRISTINA SOARES DA SILVA	GESTOR
EVORA BEACKER	LUCIANA C. FREIXO DOS SANTOS	GESTOR
FRANCISCA IVONETH SOUZA	MARCIA MARIA P. BARBOSA	GESTOR
GABRIEL VALDES	NILDA MARIA DOS SANTOS MAURER	GESTOR
GLORIA DE ARAUJO PEREIRA	RAQUEL AUXILIADORA MONTEIRO DA SILVA	GESTOR
JOZINA CHAVES OLIVEIRA	ROGERIO LOPES BARBOSA	GESTOR
MABEL PIMENTEL RODRIGUES	SILMARA VASCONCELOS DE ALENCAR	GESTOR
MAIANA DALLA VECHIA DAOUD	SIRLEI SALETE SANTIM	GESTOR
MARGARETE RICCI	THIAGO DE SOUZA DOS SANTOS	GESTOR
VERA LUCIA RIBEIRO	WNADERLEIA MATTOS BARAUNA ALVES	GESTOR

FICHA TÉCNICA DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

GILMAR ANTUNES OLARTE

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

JAMAL MOHAMED SALEM

SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

ANTONIO LASTORIA

COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SEBASTIÃO DE CAMPOS ARINOS JUNIOR

DIRETORIA DE ASSISTENCIA À SAÚDE

ANA PAULA GONÇALVES DE RESENDE

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

MABEL PIMENTEL RODRIGUES

DIRETORIA RELAÇÕES INTITUCIONAIS EM SAÚDE

NILO SÉRGIO LAUREANO LEME

DIRETORIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MARCIA MARIA FERRAIRO JANINI DALL FABBRO

COMISSÃO ORGANIZADORA DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS

COORDENADOR GERAL

SHIRLEI SANTINA GONÇALVES

VICE-COORDENADORE S

MAGDA ALVES DA SILVA MARECO

CAIO CESAR MONTEIRO AGUIRRE

REPRESENTANTES DA COMISSÃO DE CONTROLE SOCIAL

MAGDA ALVES DA SILVA MARECO

ANA MARIA DE FREITAS RUFINO

SEBASTIÃO DE CAMPOS ARINOS JUNIOR

FRANCISCA NOGUEIRA

ALTAMAR VILELA ROLAND

GIANE FRANÇA ALVAREZ

SHIRLEI SANTINA GONÇALVES

REPRESENTANTES DOS CONSELHOS DISTRITAIS

CLEONICE ALVES DE ALBRES – DISTRITO LESTE

EBER VAGNER BRAZ – DISTRITO LESTE

CAIO CESAR MONTEIRO AGUIRRE – DISTRITO NORTE

ROSALVA DARC LOPES NAKAMURA – DISTRITO NORTE

RAMIRO APARECIDO SIQUEIRA – DISTRITO OESTE

WANDERLÉIA MATTOS BARAÚNA ALVES – DISTRITO OESTE

JUCYLLEYDE MACEDO LOPES DOS SANTOS – DISTRITO SUL

JACKELINE DOS REIS CORRÊA - DISTRITO SUL

REPRESENTANTES DA SESAU – SEGMENTO GESTOR

FABIANE MARQUES NEVES DITTAMAR DUARTE

ELIANE AUXILIADORA ESPINDOLA

DISNEY SIMONE VIANA NUNES

MARIA ONARA GOMES

ASTROGILDO PEREIRA

LAURENTINA AMORIM DOS SANTOS NOGUEIRA

SUBCOMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

JOSIMAR CORVALÃ DOS SANTOS

GISELE LOPES XIMENES

JANAINA CAVALCANTE BRASIL

SILVANA APARECIDA CAMARGO

ALTAMAR VILELA ROLAND

SUBCOMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

MARIA ONARA GOMES

SEBASTIÃO DE CAMPOS ARINOS JUNIOR

ASTROGILDO PEREIRA

LAURENTINA AMAORIM DOS SANTOS NOGUEIRA

JÔNATAS ALVES CRAVEIRO

SUBCOMISSÃO DE RELATORIA

FABIANE MARQUES NEVES DITTAMAR DUARTE

JOSIMAR CORVALÃ DOS SANTOS

MAGDA ALVES DA SILVA MARECO

SHIRLEI SANTINA GONÇALVES

CAIO CÉSAR MONTEIRO AGUIRRE

ELIANE AUXILIADORA ESPINDOLA

DISNEY SIMONE VIANA NUNES

SUBCOMISSÃO DE ARTICULAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

IVONE ALVES RIOS

JACKELINE DOS REIS CORRÊA

ROSALVA DARC LOPES NAKAMURA

ANA MARIA DE FREITAS RUFINO

FRANCISCA NOGUEIRA

APOIO DA RELATORIA

ANGELA AKEMI SHIOTA

NATALLIE KATIUSCIA ACOSTA MOREIRA

JADER VASCONCELOS

KASSIA CRISTINA SOARES DA SILVA

SUPORTE TÉCNICO

ROSANDRO BARBOSA LINS

CERIMONIAL

JUAREZ CARRILHO

SERGIO LANDÔ

APOIO DO CREDENCIAMENTO

ADRIELE TRAJANO BARBOSA

PATRICIA HELENA DE OLIVEIRA KODAWARA

ANDREIA APARECIDA BARROS DE OLIVIERA

SILVIA MEIRE MENDES DOBIS

DEISI REGINA WEILER CEBALLOS

RAMÃO REGINALDO BORGES

ALBA JACQUELINE DO NASCIMENTO SEGATO

JESSICA LEITE VALERIO

A COMISSÃO ORGANIZADORA E AS SUBCOMISSÕES, TEM O ENORME PRAZER DE AGRADECER A PRESENÇA E A PARTICIPAÇÃO DE TODOS QUE APESAR DE NÃO MENCIONADOS NOMINALMENTE NESTE RELATÓRIO, CONTRIBUÍRAM DIRETO OU INDIRETAMENTE PARA A REALIZAÇÃO DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – MS.