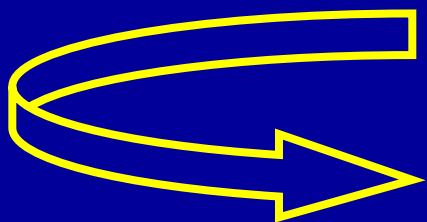




O PAPEL DO CONSELHEIRO FRENTE AO CONTROLE SOCIAL



CMS-MACAÉ

CONTROLE PÚBLICO



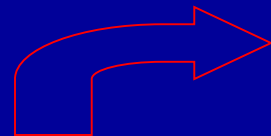
CONTROLE PÚBLICO INSTITUCIONAL:

CONTROLE DA INSTITUIÇÃO SOBRE ELA

CONTROLE PÚBLICO SOCIAL

CONTROLE DA SOCIEDADE SOBRE O PÚBLICO

(PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE:
AÇÃO, PROPOSIÇÃO E CONTROLE)



CONTROLE SOCIAL
NÃO É LUTA CONTRA NINGUÉM...
É LUTA A FAVOR DE NÓS MESMOS CIDADÃOS
DEFENDEMOS E LUTAMOS POR TODOS NÓS E
VAMOS BUSCAR PARCERIA E CUMPLICIDADE
COM A PORÇÃO CIDADÃ
QUE DEVE SER A ESSÊNCIA DOS
**CIDADÃOS, ADMINISTRADORES PÚBLICOS,
PRESTADORES DE SERVIÇOS E
PROFISSIONAIS**

NADA PODE
ACONTECER NA SAÚDE
QUE NÃO ESTEJA NO
PLANO E NADA PODE
ESTAR NO PLANO SEM
A APROVAÇÃO DO
CONSELHO DE SAÚDE



GUIA DO CONSELHEIRO

Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde



Fonte: Capítulo 4 - Participação e Controle Social

Para cumprir todas as suas funções, o Conselheiro de Saúde tem que estar bem informado, disposto a discussões e polêmicas e disponível para participações fora das reuniões ordinárias, comissões e outras atividades imprescindíveis.

O ideal é que seja de domínio do Conselheiro (a)


Lei 8080/90, Decreto 7508/2011, LC 141/2012

Lei 8142/90,

Resolução CNS 453/2012,

Guia do Conselheiro/2002, Orientações para Conselheiros (as) de saúde - TCU,


Lei de Criação e Regimento Interno do seu Conselho e que esteja sempre atualizado




Uma questão que sempre provoca dúvidas entre os Conselheiros é a relação de autonomia que os Conselhos têm ou não com as Secretarias de Saúde.

Não são poucos os casos em que as Secretarias procuram criar Conselhos fáceis de manipular, de modo a escapar do Controle Social. Isso só acontece em lugares onde a organização popular não é forte o bastante para fazer cumprir a lei.

Em geral, o que se espera dos Conselheiros é a insubmissão e o exercício do livre poder de decisão no que diz respeito a suas atribuições. Assim, o Conselheiro não pode se intimidar diante de conflitos com o poder público, porque sua atuação é garantida por lei.




Os Conselhos de Saúde reúnem pessoas que representam posições e propostas ora semelhantes, ora diferentes e às vezes antagônicas, devendo todos estar a serviço do SUS e de seus princípios e diretrizes. Neste sentido, cabe aos Conselheiros negociar soluções, ou seja, discutir e buscar acordos uns com os outros, visando encontrar as melhores saídas para os problemas que afligem a população.



Quando a decisão do Conselho for desrespeitada, cabe apelação a instâncias como os Conselhos Estadual e Nacional de Saúde, Ministério Público, Poder Legislativo, Poder Judiciário e os órgãos de defesa do consumidor.

Por isso é preciso que o Conselheiro conheça bem esses órgãos, sejam eles do Poder Executivo, Legislativo, Judiciário ou Ministério Público.


Não é função dos Conselheiros, embora alguns ainda façam esse tipo de confusão, o encaminhamento individual de demandas aos serviço de saúde ou a tentativa de resolvê-las.



Quando somos escolhidos para participar de um Conselho, nosso primeiro compromisso é com o segmento que estamos representando. Isso não nos exime de opinar e participar de outras questões que não digam respeito diretamente ao nosso grupo.


O Conselheiro não tem função executiva, não gerencia, nem administra .

Ele participa da formulação da política de saúde, delibera sobre planos, orçamentos, convênios, acompanha e fiscaliza a sua implantação.



O Conselheiro, como um cidadão consciente e participante ativo na vida política de sua cidade, pode ter suas simpatias ou até mesmo laços de filiação em relação a algum partido. Mas essa condição não pode se sobrepor à sua função de Conselheiro, quando o que estiver em jogo for o legítimo interesse de toda uma população de usuários.

O mesmo raciocínio aplica-se ao corporativismo, que pode levar uma parcela dos Conselheiros a privilegiar os interesses de sua classe profissional em detrimento de objetivos mais gerais.



Quando o Conselheiro tenta entrar por esses caminhos, ele corre o risco de envolver o Conselho em atitudes clientelistas, que beneficiam apenas alguns ou que atendem a interesses partidários ou a ambições políticas pessoais do próprio Conselheiro.

O clientelismo é uma prática política antiga, infelizmente comum ainda, que tem que ser combatida com todo o rigor em nome da construção de uma democracia nova. O mesmo terá que ser feito quando houver privilégio a atitudes políticas com o objetivo de fortalecer partidos políticos, em detrimento de grupos que a eles se opõem.

NO CONSELHO DE SAÚDE

POLÍTICA PARTIDÁRIA
(POLÍTICA, CORPORATIVA, RELIGIOSA, DE
MOVIMENTOS):

NÃO

POLÍTICA DE SAÚDE, DO SER
HUMANO, DO CIDADÃO:

SIM

Em 2005, foi feita a atualização do documento “Diretrizes Nacionais para o Processo de Capacitação de Conselheiros de Saúde”, elaborado em 1999, que, com um novo olhar, passou a ser denominado Educação Permanente do Controle Social no SUS.

Em agosto de 2006, foi instituído a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), focado em oportunidades, nas quais cada cidadão, os diversos segmentos da sociedade e governo, têm direito de conhecer, propor, fiscalizar e contribuir com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).



LEI DOS "5-E"

PARA SE CONSEGUIR SAÚDE PARA TODOS OS
CIDADÃOS BRASILEIROS:

EDUCAÇÃO

DOS DIRIGENTES PÚBLICOS E PRIVADOS

EDUCAÇÃO

DOS PROFISSIONAIS

EDUCAÇÃO

DOS PRESTADORES DE SERVIÇO

EDUCAÇÃO

DOS CIDADÃOS USUÁRIOS

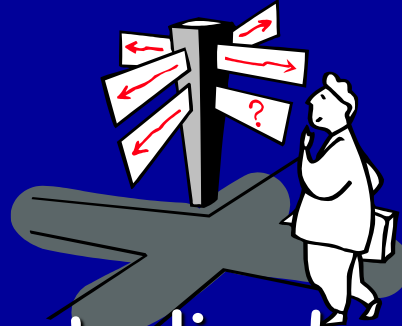
EDUCAÇÃO

DA MÍDIA, DO MP, DO JUDICIÁRIO

Para leitura:

Lei 8080/90

Lei 8142/90



Resolução 333/2003, atualizada pela Resolução CNS 453/2012, DECRETO 7508/2011

Guia do Conselheiro - Guia dos Conselheiros pelo TCU - ANO 2010 e Guia para Conselheiros de Saúde sobre acompanhamento Orçamento Público

Lei de Criação do seu Conselho - 3.233/2009 DO CMS/MACAÉ atualizada, já em reconstrução

LEI COMPLEMENTAR 141/2012, Regimento Interno Conselho Municipal de Saúde Macaé-RJ - 2015