

RESOLUÇÃO nº 501, de 7 de maio de 2015

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sexagésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de maio de 2015, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando o disposto no artigo 37 da Resolução CNS nº 500, de 12 de fevereiro de 2015, que trata do Regimento da 15ª Conferência Nacional de Saúde;

Considerando a importância de inovações no formato e na metodologia das Conferências de Saúde, visando aprimorar e ampliar seu potencial mobilizador, participativo e propositivo;

Considerando os princípios e diretrizes do SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988;

Considerando o princípio da participação e do controle social no Sistema Único de Saúde, e as atribuições das Conferências de Saúde, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; e

Considerando os desafios impostos pela atual conjuntura, diante do ataque aos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde e ao seu caráter público,

Resolve:

Aprovar as diretrizes metodológicas para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, nos termos do Anexo I a esta Resolução.

MARIA DO SOCORRO DE SOUZA
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 501, de 7 de maio de 2015, com base no Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

ARTHUR CHIORO
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO I

DIRETRIZES METODOLÓGICAS PARA A 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

I – DOS OBJETIVOS, TEMA CENTRAL E EIXOS DE DISCUSSÃO

1 - A 15ª Conferência Nacional de Saúde (15ª CNS) tem por objetivos:

- a) 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 nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
- b) mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca do direito à saúde e em defesa do SUS.
- c) fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 15ª Conferência Nacional de Saúde;
- d) 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
- e) aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.

2 - A 15ª CNS tem como tema central: “*Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro*”.

3 - Os eixos temáticos da 15ª CNS são:

- a) direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade;
- b) participação social;
- c) valorização do trabalho e da educação em saúde;
- d) financiamento do SUS e relação público-privado;
- e) gestão do SUS e modelos de atenção à saúde;
- f) informação, educação e política de comunicação do SUS;
- g) ciência, tecnologia e inovação no SUS; e
- h) reformas democráticas e populares do Estado;

II – DA PARTICIPAÇÃO

1 – A composição do conjunto de Delegadas e Delegados e de convidadas e convidados das Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal (DF) e Nacional da 15ª CNS, buscará atender aos seguintes critérios de equidade:

- a) de gênero, identidade de gênero e diversidade sexual;
- b) étnico-raciais, em especial da população negra e indígena, bem como das comunidades originárias e tradicionais, respeitado seu peso demográfico e suas especificidades regionais e locais;
- c) das populações rurais, do campo e da floresta, das águas e das periferias urbanas;
- d) de entidades, coletivos e movimentos de jovens e de idosos e aposentados; e
- e) de grupos, associações e movimentos de pessoas com deficiências, patologias e doenças raras ou negligenciadas.

2 – A composição do conjunto de Delegadas e Delegados à Etapa Estadual e do Distrito Federal e à Etapa Nacional deverá promover o mínimo de 50% de mulheres em cada delegação.

3 – A representação nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e na Etapa Nacional da 15ª CNS será obrigatoriamente constituída por:

- a) 50% de representantes de usuárias e usuários, de suas entidades e movimentos;
- b) 25% de representantes das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde; e
- c) 25% de representantes de gestoras e gestores e prestadores de serviços de saúde.

4 – Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão apoiados por Documento Orientador elaborado e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde.

5 – Em todas as Etapas da 15ª CNS deverá ser assegurada acessibilidade plena a todas e todos os participantes, especialmente às pessoas com deficiências, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos, comunicacionais e alimentares.

6 – A realização de Conferências Livres, compreendidas como plenárias, debates ou encontros realizados por entidades sindicais e da sociedade civil, movimentos e associações comunitárias, universidades, escolas, vilas, bairros, assentamentos e comunidades, inclusive virtuais, devem ser comunicadas, por meio eletrônico, ao Portal da 15ª CNS.

III – DIRETRIZES PARA A ETAPA MUNICIPAL

1 - Cada Município realizará sua Conferência de Saúde, compreendida como Etapa Municipal da 15ª CNS.

2 – A Etapa Municipal poderá contar com Plenárias ou Pré-Conferências locais, distritais ou regionais, desde que previstas em Regimento aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

3 – Todas as Conferências, Plenárias ou Pré-Conferências municipais deverão ter ampla divulgação, sendo abertas à participação de todas e todos.

4 – Os debates da Etapa Municipal terão como apoio o Documento Orientador, compreendido como documento de apoio ao debate, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros textos que venham a ser elaborados pelos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

5 – A programação de cada Conferência deve ser elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos da 15ª CNS, descritos no item I.1 desta Resolução, que orientarão a organização de mesas redondas, painéis, discussões temáticas, praças, fóruns, rodas de conversa e outras dinâmicas que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

6 – Os eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo transversal, ou agregados, desde que garantido o debate de todos os temas propostos, preferencialmente em Grupos de Trabalho, cujos resultados devem ser sistematizados e levados à Plenária Final.

7 – Os Conselhos Municipais de Saúde devem encaminhar o Relatório Final de sua respectiva conferência com o conjunto de diretrizes e propostas de âmbito regional, estadual e nacional à Comissão Organizadora da Etapa Estadual até o dia 31 de julho de 2015, e estabelecer processo de monitoramento das diretrizes e propostas para o Município.

7.1 – Os relatórios das Conferências Municipais de Saúde devem ser cadastrados simultaneamente no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

8 – Estimula-se que os Municípios utilizem, em especial nos Grupos de Trabalho e na Plenária Final, metodologia semelhante à da Etapa Estadual e Nacional, apresentadas nos itens IV e V desta Resolução.

IV – DIRETRIZES PARA A ETAPA ESTADUAL E DO DF

1 – Cada Estado e o Distrito Federal realizarão suas Conferências de Saúde, compreendidas como Etapa Estadual e do Distrito Federal da 15ª CNS.

2 – Iniciativas regionais não substituem a Etapa Municipal da 15ª CNS.

2.1 – No Distrito Federal as Conferências das regiões de saúde equivalerão à Etapa Municipal e precedem a Conferência Distrital.

3 – Todas as Conferências Estaduais e do Distrito Federal, assim como toda e qualquer outra iniciativa da Etapa Estadual e do Distrito Federal deverão ter ampla divulgação dos objetivos e dos eixos da 15ª CNS, sendo abertas à participação de todas e todos.

4 – Os debates da Etapa Estadual e do Distrito Federal terão como apoio o *Relatório Consolidado da Etapa Municipal e das Regiões de Saúde do Distrito Federal*, a ser elaborado pelas Comissões de Relatoria das Conferências Estaduais e do Distrito Federal, e o Documento Orientador aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros textos.

5 – A programação de cada Conferência Estadual e da Conferência do Distrito Federal deve ser elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos da 15ª CNS, descritos no item I.1 desta Resolução, que orientarão a organização de mesas redondas, painéis, discussões temáticas, praças, fóruns, rodas de conversa e outras dinâmicas que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

6 – Os eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo transversal, ou agregados, desde que garantido o debate de todos os temas propostos, preferencialmente em Grupos de Trabalho, cujos resultados devem ser sistematizados e levados à Plenária Final.

7 – O Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal, a ser encaminhado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional, deve conter uma (01) diretriz para cada um dos oito (08) eixos temáticos e até cinco (05) propostas por diretriz, aprovadas na Plenária Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

7.1 – Os relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal devem ser cadastrados simultaneamente no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

8 – Para efeito da 15ª CNS, compreende-se diretriz como o enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo geral em apenas uma ou duas, de modo sintético. Embora possa conter números e ser fixada no tempo e no espaço, isto não é indispensável, pois esse detalhamento cabe aos objetivos e metas definidos nos planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política.

9 – Para efeito da 15ª CNS, compreende-se proposta como uma ação que deve ser realizada, detalhando algum aspecto da diretriz a que se vincula. As propostas indicarão o que deverá ser feito, orientando a execução das ações. Indica um determinado aspecto de uma diretriz, dando-lhe um rumo que orientará a ação, podendo ser mais ou menos detalhada, aproximando-se de uma meta.

10 – Os Conselhos Estaduais de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal devem encaminhar seu respectivo Relatório Final à Comissão Organizadora da Etapa Nacional, exclusivamente por meio eletrônico, no endereço do Portal da 15ª CNS, até o dia 31 de outubro de 2015.

V – DIRETRIZES PARA A ETAPA NACIONAL

1 – A Etapa Nacional da 15ª CNS terá como base inicial o *Relatório Consolidado dos Estados e do Distrito Federal*, elaborado por sua Comissão de Relatoria, a ser apresentado e votado nos Grupos de Trabalho, precedidos por mesas redondas, painéis, discussões temáticas, praças, fóruns, rodas de conversa e outras dinâmicas que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

2 - Garantida a paridade das Delegadas e dos Delegados por segmento – usuárias e usuários (50%), trabalhadoras e trabalhadores da saúde (25%) e gestoras e gestores e prestadores de serviço (25%) –, os Grupos de Trabalho serão divididos pelos eixos temáticos *a, b, c, d, e, f e g*, ficando cada grupo responsável pela análise das diretrizes e propostas relacionadas ao respectivo tema.

2.1 A composição de Delegadas e Delegados nos Grupos de Trabalho será proporcional às delegações dos Estados e do Distrito Federal por elas distribuídos.

3 – Todas as diretrizes serão lidas, debatidas e priorizadas em todos os Grupos de Trabalho.

4 – As propostas relacionadas ao eixo temático *h) reformas democráticas e populares do Estado* – considerado no processo da 15ª CNS como eixo transversal –, serão debatidas e votadas em todos os Grupos de Trabalho.

5 – Nos Grupos de Trabalho todas as propostas referentes ao respectivo eixo temático e ao eixo transversal serão lidas e votadas.

6 – Serão consideradas aprovadas as propostas que obtiverem 70% ou mais de votos favoráveis em pelo menos metade mais um (01) dos Grupos de Trabalho de cada eixo temático.

7 – As propostas que obtiverem mais de 50% e menos de 70% de votos favoráveis em pelo menos metade mais um (01) dos Grupos de Trabalho de cada eixo temático serão encaminhadas para apreciação e votação na Plenária Final.

8 – As propostas que não atingirem o número de votos favoráveis necessários serão consideradas não aprovadas.

9 – Nos Grupos de Trabalho somente serão discutidas diretrizes e propostas que constarem do *Relatório Consolidado da Etapa dos Estados e do DF*, não sendo aceitas novas propostas.

10 – Cada Grupo de Trabalho deverá ainda eleger propostas prioritárias do seu eixo temático e do eixo transversal.

11 – Os resultados dos Grupos de Trabalho serão organizados pela Comissão de Relatoria, no *Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho*.

12 – Na Plenária Final, somente serão discutidas e aprovadas propostas que constarem do *Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho*.

13 – Tendo por base o conjunto das prioridades eleitas em cada eixo temático, será eleita a lista das propostas prioritárias da 15ª CNS, por votação da Plenária Final.

14 – As regras de funcionamento, apresentação e votação de Moções, assim como o detalhamento das diretrizes metodológicas da 15ª CNS, constarão do Regulamento de sua Etapa Nacional.

15 – O Regulamento da Etapa Nacional da 15ª CNS será objeto de consulta virtual, cujos resultados serão sistematizados pela Comissão Organizadora e apresentados ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde até outubro de 2015, nos termos de seu Regimento.