

1 **REGIMENTO DO PROCESSO PARA FORMULAÇÃO**

2 **DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PERÍODO 2022-2025.**

3

4 O Conselho Municipal de Saúde de Campinas, no uso de suas atribuições conferidas pela
5 Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990,
6 cumprindo as diretrizes da Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde, que
7 definem os Conselhos de Saúde como as instâncias deliberativas de planejamento,
8 fiscalização e avaliação do Sistema Único de Saúde em cada âmbito de governo, e de
9 acordo com suas competências regimentais;

10 Considerando

- 11 • Art. 36. da Lei 8080 que determina que “O processo de planejamento e orçamento do
12 Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos
13 seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde
14 com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados,
15 do Distrito Federal e da União”.
- 16 • § 1º desse mesmo artigo que reza que “Os planos de saúde serão a base das
17 atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde
18 (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária”.
- 19 • Art. 94 da portaria de Consolidação do Ministério da Saúde de 28 de setembro de
20 2017 que define: “Parágrafo Único. O planejamento no âmbito do SUS terá como
21 base os seguintes pressupostos: V - compatibilização entre os instrumentos de
22 planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais,
23 Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo,
24 quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a
25 Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão”.
- 26 • Art. 95. da mesma portaria que estabelece que “Os instrumentos para o
27 planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas
28 Programações Anuais e o Relatório de Gestão e em seu “§ 2º O Plano de Saúde
29 norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde.”
- 30 • Art. 96. “O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e
31 implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão
32 do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os compromissos do governo
33 para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de
34 saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.”; em seu “§ 1º O
35 Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a

1

36 avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à
37 saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.”; no “§ 2º O Plano de
38 Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes
39 federados.”

40 Tendo ainda como fundamento a Lei nº 13.230 de 21 de Dezembro de 2007, que Dispõe
41 Sobre As Competências, Composição E Organização Do Conselho Municipal De Saúde De
42 Campinas - CMS E Dá Outras Providências, em seu artigo 2º, especialmente incisos I e VIII,
43 o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em seu artigo 2º, especialmente
44 incisos I e VIII, e a Lei nº 11.465 de 10 de Janeiro de 2003, que Dispõe Sobre A Criação De
45 Conselhos Distritais De Saúde No Município De Campinas, em seu artigo 3º, especialmente
46 incisos I, V, VIII e IX. estabelece o presente regulamento do processo de plenárias distritais
47 de formulação do plano municipal de saúde para o período 2022-25.

48

49 **REGIMENTO DO PROCESSO PARA FORMULAÇÃO**
50 **DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PERÍODO 2022-2025.**

51

52 O Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais estabelece o presente
53 regimento do processo para formulação do Plano Municipal de Saúde para o período 2022-
54 2025.

55

56 **Da convocação**

57 **Artigo 1º.** Os(as) conselheiros(as) de saúde (locais, distritais e municipais) estão
58 convocados(as) a participar do processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde para o
59 período 2022-25.

60 **§ único.** O processo a que se refere este regimento dar-se-á através de etapas
61 ascendentes de avaliação, debate e formulação de propostas, composto de:

- 62 I Reuniões preparatórias locais;
63 II Plenárias Distritais Virtuais;
64 III Apreciação no Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

65

66 **Dos objetivos**

67 **Artigo 2º.** O processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde tem como objetivo
68 central estabelecer as diretrizes para a execução da política municipal de saúde em
69 consonância com as deliberações da 11ª Conferência Municipal de Saúde, conforme
70 expressas em seu relatório final.

71

72 **Das pautas e dos documentos de referência**

73 **Artigo 3º.** As Plenárias Distritais de Saúde de Campinas terão as seguintes pautas de
74 discussão e respectivos documentos de referência:

75 I - análise situacional e apreciação das diretrizes e indicadores da Saúde em Campinas de
76 acordo com a análise dos 4 últimos Relatórios Anuais de Gestão elaborados pela Secretaria
77 Municipal de Saúde, bem como indicadores pactuados na Comissão Intergestora Tripartite;

78 II - deliberações aprovadas na 11a. Conferência Municipal de Saúde, conforme seu relatório
79 final, tendo em vista aquelas relativas ao âmbito municipal;

80 III - definição das propostas para os próximos 4 anos de gestão municipal, a partir da
81 formulação apresentada pela Secretaria de Saúde em documento para este debate, de
82 modo a assegurar sua compatibilidade e coerência com as diretrizes revistas, metas e
83 propostas atualizadas conforme o ítem II;

84 IV - Relatório final de cada plenária distrital.

85 **§ 1º.** O documento que reúne os conteúdos dos itens I e III deve ser encaminhado pela
86 gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas até o dia 01/04/2021 à Comissão
87 Organizadora das Plenárias Distritais do Conselho Municipal de Saúde pelo email
88 saude.cms@campinas.sp.gov.br.

89 **§ 2º** A organização dos debates levarão em conta os princípios da universalidade,
90 integralidade e equidade, as diretrizes da regionalização, hierarquização, unicidade e
91 comando único e participação social e serão organizados em grupos de discussão conforme
92 os seguintes eixos:

93 Eixo 1 – Saúde como Direito, tendo como sub eixos:

94 1.1 Saúde da Criança e do Adolescente,

95 1.2 Saúde da Mulher,

96 1.3 Saúde do Homem,

97 1.4 Saúde da Pessoa Idosa,

98 1.5 Saúde Mental,

99 1.6 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,

100 1.7 Saúde Bucal,

101 1.8 Saúde da População Negra e Indígena,

102 1.9 Saúde da População LGBTQIA+,

103 1.10 Saúde das Pessoas com Deficiência,

104 1.11 Saúde das Pessoas Vítimas de Violência,

105 1.12 Saúde das Pessoas em Situação de Rua

106 1.13 Saúde das Populações Negligenciadas (população de ocupações,
107 acampamentos, assentamentos e refugiados)

108 Eixo 2 – Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como sub
109 eixos:

110 2.1 Atenção Básica,

111 2.2 Atenção Hospitalar, Urgência/Emergência, Atenção Especializada, Centros de
112 Referência e Serviços Conveniados e Contratados,

113 2.3 Participação Popular e Controle Social,

114 2.4 Vigilância em Saúde, Saúde Coletiva e Meio Ambiente,

115 2.5 Assistência Farmacêutica,

116 2.6 Ciência e Tecnologia

117 2.7 Promoção, Comunicação e Educação em Saúde

118 Eixo 3 – Gestão e Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como sub eixos:

119 3.1 Gestão do SUS,

120 3.2 Saúde do trabalhador e trabalhadora da saúde,

121 3.3 Formação para o SUS e Integração Ensino-Serviço

122 3.4 Financiamento

123 Eixo 4 – COVID-19 - prevenção, vigilância, tratamento, cuidado de sequelas e vacinação

124

125 **Da etapa local**

126 **Artigo 4º.** Cada Conselho Local de Saúde deverá realizar reunião preparatória a sua
127 plenária distrital para debate dos documentos de referência que conterà toda a pauta
128 prevista (que consta do artigo 3º, exceto o item IV), de forma a conhecê-lo e eventualmente
129 produzir propostas que agilizem os debates durante as plenárias distritais.

130 **§ único.** Estas reuniões preparatórias deverão ser amplamente divulgadas na comunidade
131 devendo ser abertas à participação da população adscrita, e poderão ser organizadas de
132 forma presencial ou remota de acordo suas possibilidades de reunir-se considerando as
133 determinações frente à Pandemia Coronavírus.

134

135 **Da etapa regional**

136 **Artigo 5.** As discussões e deliberações das Plenárias Distritais de Saúde de Campinas tem
137 o objetivo formular propostas de âmbito municipal, conforme artigo 2º e elaborar Relatório,
138 nos prazos previstos por este Regimento.

139

140 **Artigo 6.** Serão realizadas Plenárias Distritais de Saúde de Campinas, no período
141 01/04/2021 a 30/05/2021, sob coordenação do **Conselho Municipal de Saúde e dos**
142 **Conselhos Distritais de Saúde**, de maneira remota, tendo em vista a pandemia.

143 **§ 1º.** Caberá aos Conselhos Distritais de Saúde definir as datas de realização de suas
144 plenárias até o dia 25/03/21, conforme suas prioridades e programação durante o período
145 definido neste artigo, que deverão ter divulgação ampla nos serviços de saúde situados no
146 território, de modo a alcançar conselheiros(as) usuários(as), trabalhadores(as) e
147 gestores(as).

148 **§ 2º.** As Plenárias Distritais devem ocorrer sem que haja coincidência de seus 02 (dois) dias
149 de realização de modo a compatibilizar o uso da sala virtual para cada uma delas.

150 **§ 3º.** Participarão destas plenárias distritais os(as) conselheiros(as) locais e distritais que
151 atuam e trabalham na área de abrangência do Distrito e conselheiros(as) municipais, com
152 direito a voz e voto, sendo que nos casos em que o Conselho Local de Saúde esteja com
153 mandato vencido, tal como foi definido nos Comunicados expedidos pela Comissão de
154 Fortalecimento de Conselhos Locais e Acompanhamento das Eleições e corroborados pelo
155 pleno do Conselho Municipal, os(as) conselheiros(as) do atual mandato vencido terão direito
156 de participação com direito a voz e voto, representando o conselho local vacante.

157 **§ 4º.** O(a) conselheiro(a) municipal poderá participar de 01 (uma) plenária distrital e deverá
158 se inscrever no prazo máximo de 10 dias corridos de antecedência à realização do 1º dia da
159 referida plenária para que possa compor a paridade entre segmentos. Cada plenária distrital
160 terá 8 vagas para conselheiros municipais usuários(as), 4 para trabalhadores(as) e 4 para
161 gestores(as).

162 **§ 5º.** As inscrições prévias de conselheiros(as) locais, distritais e municipais serão feitas em
163 formulário próprio, em que constará 03 (três) opções de escolha decrescente do eixo
164 temático de preferência para participação e o segmento que representa para adequação da
165 paridade por parte da Comissão Organizadora da Plenária Distrital nos grupos temáticos
166 simultâneos.

167

168 **Artigo 7.** As Plenárias Distritais de Saúde serão organizadas com a seguinte programação:

169 **1º dia**

170 a) Homologação da inscrição prévia dos(as) participantes, com indicação do link de
171 participação na respectiva sala do grupo temático;

172 b) Abertura, com uma fala introdutória acerca dos objetivos da plenária, uma fala sobre
173 a situação do SUS no Município e uma fala sobre a situação do SUS no Distrito, sendo

174 que estas falas terão, obrigatoriamente, representação dos diferentes segmentos que
175 compõem o controle social do SUS;

176 c) Divisão dos (as) presentes em Grupos de Trabalho Temático simultâneos, para
177 aprofundamento do debate e produção de propostas, utilizando os documentos de
178 referência com a pauta prevista para a discussão, que consta do artigo 3º, exceto o item
179 IV;

180 **2º dia**

181 d) Plenária final para socialização e debate das propostas produzidas nos grupos de
182 trabalho e votação das deliberações.

183

184 **Artigo 8.** Será definido número limite de grupos de trabalho por Eixo Temático,
185 considerando a distribuição de participantes respeitando a paridade estabelecida para os
186 conselhos (50/25/25), todos com direito à voz e voto, que não deve exceder 20 pessoas.
187 Além destes, também poderão participar dos Grupos, até o limite de 05 (cinco)
188 convidados(as), que terão direito à voz, mas não a voto.

189 **§ 1º** A distribuição de participantes nos grupos será definida pela Comissão Organizadora da
190 Plenária Distrital respeitando preferencialmente as escolhas dos(as) conselheiros(as) locais,
191 distritais e municipais segundo seu interesse indicado pelos eixos que constam no artigo 3º.

192 **§ 2º** Cada grupo terá uma mesa de coordenação composta por 2 (dois/duas) relatores(as) e
193 1(um/uma) facilitador(a), a quem caberá:

- 194 I. coordenar os trabalhos;
- 195 II. proceder à leitura dos documentos de referência para discussão (que consta do
196 artigo 3º, exceto o item IV);
- 197 III. organizar a participação devendo registrar os destaques e as inscrições e
198 controlar o tempo das falas;
- 199 IV. redigir propostas conforme a formulação debatida no grupo;
- 200 V. esclarecer dúvidas sem opinar sobre o mérito das discussões; e
- 201 VI. organizar e registrar as votações das propostas, considerando aprovadas
202 recebam voto da maioria simples (50% +1) de conselheiros(as) inscritos no
203 Grupo de Trabalho Temático presentes no momento da votação.
- 204 VII. Os(as) membros(as) da Mesa que também forem conselheiros(as) poderão se
205 posicionar, desde que se inscrevam como os(as) demais.

206 **§ 3º** Os documentos de referência (que consta do artigo 3º, exceto o item IV) serão lidos
207 pausadamente e, ao final de cada tópico, o(a) participante do grupo que quiser formular
208 proposta a partir do texto original deverá se manifestar à mesa de coordenação destacando-

209 a dizendo seu nome e o número do ponto destacado. As propostas que não sofrerem
210 destaques após a sua leitura estarão automaticamente mantidas na íntegra pelo grupo. Ao
211 final da leitura de todos pontos dos documentos de referência, a mesa coordenadora
212 retornará às propostas que foram alvo de destaque. Os propositores de destaques terão 02
213 (dois) minutos, improrrogáveis, para a defesa do seu ponto de vista. A seguir, a Mesa
214 Coordenadora concederá a palavra, por igual tempo, ao(a) participante que se apresente
215 para defender o texto original.

216 **§ 4º** Encerradas as defesas, a mesa consultará os participantes se estão esclarecidos(as)
217 ou se é necessário mais uma rodada de defesas e em caso positivo após uma única rodada
218 de defesas o destaque será submetido aos(as) participantes presentes, que decidirão, por
219 votação, se mantêm a formulação do texto original ou se acatam o destaque proposto.

220 **§ 5º** As propostas que forem aprovadas com alteração de texto ou novas propostas
221 produzidas em um dos grupos, serão enviadas para a Plenária Final, que homologará os
222 textos aprovados e decidirá entre aquelas alteradas ou novas propostas surgidas nos
223 grupos.

224

225 **Artigo 9º.** A plenária final de cada Plenária Distrital será constituída dos seguintes
226 momentos:

227 I- Homologação das propostas aprovadas por todos os Grupos de Trabalhos;

228 II- Apresentação e votação das propostas com alteração de texto ou novas propostas,
229 conforme Artigo 8º, § 5º deste Regimento;

230 III- Encerramento.

231 **§ 1º** Participarão da plenária final os(as) conselheiros(as) inscritos(as) na referida Plenária
232 Distrital, com direito a voz e a voto, e convidados(as) com direito somente a voz.

233 **§ 2º** A plenária final será iniciada com quórum mínimo de um terço dos(as) conselheiros(as)
234 inscritos(as).

235 **§ 3º** A plenária final será dirigida por uma mesa diretora composta por membros(as) da
236 Comissão Organizadora, de forma paritária. Os(as) membros(as) da mesa poderão ser
237 substituídos(as) no decorrer dos trabalhos, sempre respeitando a paridade da formação
238 inicial.

239 **§ 4º** Caberá à mesa diretora coordenar os trabalhos da plenária final, procedendo à leitura
240 das propostas, registrando as inscrições e controlando o tempo das falas, esclarecendo
241 dúvidas sem opinar sobre o mérito das discussões e organizando as votações. Para
242 posicionar-se defendendo a favor ou contrário a uma proposta, o(a) membro(a) da mesa
243 deverá inscrever-se tal como os(as) conselheiros(as) na plenária.

244 § 5º As deliberações aprovadas sem alteração por todos os grupos estarão
245 automaticamente homologadas sem leitura na plenária final.

246 § 6º As propostas que foram aprovadas com alteração do texto original ou sejam propostas
247 novas em pelo menos um dos grupos de trabalho serão apresentadas, não cabendo
248 destaques para reformulação do texto, para apreciação da plenária final.

249 § 7º A mesa diretora permitirá que um(a) participante defenda o texto alterado e que outro(a)
250 defenda o texto original, ambos terão 02 (dois) minutos, improrrogáveis, para a defesa do
251 seu ponto de vista.

252 § 8º A seguir, a mesa consultará os participantes se estão esclarecidos(as) ou se é
253 necessário mais uma rodada de defesas e em caso positivo após uma única rodada de
254 defesas e, em seguida colocará em votação um texto contra o outro.

255 § 9º As decisões na plenária final dar-se-ão por maioria simples (50% +1) dos(as)
256 conselheiros(as) presentes no momento da votação, considerando-se o quórum mínimo
257 previsto no §2º deste Artigo.

258 § 10 O Relatório da Plenária Distrital será de responsabilidade das Comissões
259 Organizadoras das referidas Plenárias e deverá ser enviado à Comissão Organizadora das
260 Plenárias Distritais do Conselho Municipal de Saúde até 5 dias úteis após a sua realização,
261 através do e-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br

262

263 **Artigo 10.** Os relatórios com as propostas das Plenárias Regionais serão sistematizados e
264 aglutinados por semelhança pela Comissão Organizadora das Plenárias Regionais do
265 Conselho Municipal de Saúde, agrupando as propostas conforme as pautas e eixos
266 estabelecidos no artigo 3º.

267

268 **Artigo 11.** O relatório sistematizado será submetido ao pleno do Conselho para apreciação
269 e votação até dia 15/06/2021.

270

271 **Artigo 12.** Casos omissos serão decididos pela comissão organizadora, cabendo recurso à
272 plenária final das plenárias regionais e ao pleno do Conselho Municipal de Saúde.