



PROPOSTAS DE ÂMBITO MUNICIPAL

Nº	Propostas
1	Alterar estatuto dos servidores municipais reduzindo em 80% o prazo para efetivo exercício dos novos concursados; contratar funcionários efetivos via concurso público, ACS através de seleção pública conforme EC nº 51/2006 e lei federal 11.350/2006; e aprimorar o Plano de carreira dos profissionais do município.
2	Manter recursos humanos completos na unidade de saúde e criar equipes volantes para cobertura temporária do serviço (férias, licenças entre outros) incluindo ACS
3	Garantir o cumprimento da lei 11.350 e 12.994 e EC 51 a qual regulamenta a profissão que tornam estatutários aqueles que se adequam as leis vigentes. Abertura de processos seletivos
4	Viabilizar medidas referentes ao controle fiscal dos municípios aumentando o percentual do orçamento destinado à remuneração dos profissionais da saúde.
5	Planejar e executar com agilidade a reforma, construção e estruturação (recursos materiais e humanos) dos Centros de Saúde, em conjunto com o Plano Diretor e o censo demográfico, levando em consideração o crescimento populacional.
6	Adequar o número de equipe de Saúde da Família, respeitando a proporção de uma equipe de Saúde da Família para no máximo 2.500 pessoas e 2.000 pessoas em áreas de interesse social; e uma equipe de Saúde Bucal completa para uma equipe de Saúde da Família. Ampliar as equipes (todos os profissionais) do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) mantendo igualdade do número de equipes para todos os profissionais do NASF até 6 ESF e contratação de Agente Comunitário de Saúde por seleção pública.
7	Ampliar o horário de funcionamento dos Centros de Saúde, mantendo exclusivamente o modelo da Estratégia de Saúde da Família com funcionamento de 12h, sem intervalo, com adequado repasse financeiro estadual e federal e contratação de pessoal.

8	Adequar a oferta de atendimentos de média complexidade à demanda epidemiológica e demográfica de forma regionalizada, com fluxo definido, contemplando a ampliação dos serviços de média complexidade em Saúde Bucal (como prótese parcial removível e ortodontia preventiva), ampliação da fisioterapia e a criação de um centro de referência para pacientes com fenda labiopalatina.
9	Definir um tempo de espera máximo de até 2 meses para média complexidade/especialidades/exames (fisioterapia, especialidades médicas, odontológicos, entre outros) com um sistema público de monitoramento dos tempos de espera de atendimento.
10	Ampliar a oferta de especialidade e serviços públicos estatais, em parceria com outros municípios, Estado e União, a fim de que o serviço privado seja apenas complementar.
11	Ampliar o acesso à Saúde Mental, reimplantando o Programa de Redução de Danos à Saúde para os usuários de álcool e outras drogas, implantando o Centro de Atenção Psicossocial -CAPS III, para atendimento 24 horas na ilha e no continente; as residências terapêuticas; e os centros de apoio terapêutico em saúde mental, por distrito.
12	Ampliar o número de farmácias de referência nos distritos sanitários, facilitando o acesso aos medicamentos controlados.
13	Qualificar o processo de referência e contra-referência, corresponsabilizando todos os pontos da Rede de Atenção.
14	Estabelecer 25% do financiamento do município para a saúde, com aumento gradual de 2% ao ano.
15	Ampliar de forma gradativa para 25% de transferência de recursos próprios para a saúde, para garantir as contratações necessárias, investir em formação e em educação permanente dos profissionais (contemplando as necessidades da população e a integração em ensino-serviço), reestruturar a longo prazo a formação de conselheiros locais de saúde.
16	O Presidente e a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde (CMS) sejam eleitos na primeira reunião do conselho por votação dos conselheiros e garantir que a palavra dos conselhos locais de saúde seja a primeira na pauta no CMS. Fortalecimento e respeito do controle social (presidente CMS eleito pela comunidade; Garantia da paridade na Conferência Municipal de Saúde.
17	Adequar os benefícios referentes à saúde que estão sendo prestados e financiados pela assistência social (fraldas geriátricas e para crianças com deficiência, cartão transporte para tratamento de saúde, alimentação especial para pessoas com necessidades alimentares especiais e outros).
18	Garantir o respeito ao direito do uso do nome social.

19	Implementar urgente a rede de saúde mental criada na reforma psiquiátrica, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III, CAPS III AD, residência terapêutica, centros de convivência, emergência e leitos em hospitais gerais, como forma de qualificar e aumentar o acesso ao atendimento de saúde mental.
20	Implementar todos os dispositivos da Rede de Atenção PsicoSocial conforme a portaria 3088/2011 garantindo o financiamento adequado para as ações de Atenção Básica, especializada, hospitalar, serviços residenciais terapêuticos, estratégias de desinstitucionalização, ações de reabilitação psicossocial, centros de convivência e consultórios na rua
21	Aderir as políticas de saúde para as populações vulneráveis (negra, indígena, LGBT, quilombolas, situação de rua, pessoa com deficiência e idosa – Lei n. 10.741/2003 – e outras), garantindo a atenção integral em suas especificidades, nos diferentes níveis de complexidade, capacitando os profissionais de todos os níveis de atenção para atender essa população de maneira adequada.
22	Garantir na atenção primária à saúde e nos demais níveis de atenção o atendimento integral à saúde para a população LGBT, em especial transexuais, transgêneros e travestis; capacitar as equipes de Saúde da Família para ofertar atendimento específico e tratamento de forma igualitária e universal, contemplando hormonioterapia e encaminhamento para os outros níveis de atenção quando necessários, porém, mantendo a coordenação do cuidado com a equipes de Saúde da Família. Capacitar os profissionais de todos os níveis de atenção para atender essa população de maneira adequada.
23	Priorizar a contratação de profissionais, via concurso público, para trabalhar em seu nível de atenção, valorizando profissionais com pós-graduação em Residência, na área devidamente reconhecida, garantindo profissionais qualificados e equipes completas.
24	Fortalecer a atenção básica com foco na efetivação da atuação multidisciplinar; ampliação do quadro de profissionais como assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, naturólogo, educador físico, fonoaudiólogo e psicólogo.
25	Realizar a descentralização da dispensação de medicamentos no posto de saúde do bairro (controlados, antirretrovirais, uso contínuo, entre outros)garantindo a assistência farmacêutica integral com lotação de no mínimo 1 farmacêutico para cada duas ESF
26	Garantir a máxima publicidade sobre a existência e importância política dos Conselhos Locais e Municipal de Saúde em nível local, distrital e municipal, incluindo os veículos midiáticos como os canais públicos e comunitários de TV, lutando para que se tornem canais abertos de televisão.

27	Articular os conselhos de políticas públicas, incentivando a criação de fóruns intersetoriais locais, desenvolvendo ações que aprimorem as redes de atenção e o cuidado integral às pessoas, nos vários ciclos da vida.
28	Fortalecer a intervenção do Conselho Municipal de Saúde, criando um comitê que atue na média e alta complexidade (rede hospitalar, laboratórios e serviços credenciados pelo município), desenvolvendo mecanismos de fiscalização e acompanhamento do cumprimento dos princípios do SUS; reativar o comitê de saúde da população negra e criar outros comitês de representações que buscam enfrentamento das iniquidades em saúde, tais como mulheres, idosos, juventude, quilombolas, LGBT's, população em situação de rua e pessoas com deficiência.
29	Garantir que o Conselho Municipal de Saúde faça sua gestão apoiado nas proposições das conferências de saúde, viabilizando papéis participativo, consultivo e deliberativo aos Conselhos Locais de Saúde.
30	Realizar reuniões que envolvam a participação social (Fóruns, Conselhos, Conferências, Audiências, entre outros) fora do horário comercial ou nos fins de semana, de forma que possibilite a participação dos trabalhadores nesses espaços, e que o Conselho Municipal de Saúde realize duas reuniões itinerantes.
31	Garantir cadeira para os Conselhos Locais de Saúde no Conselho Municipal de Saúde, realizando fóruns para eleger representantes usuários.
32	Realizar Plano Municipal de Saúde de forma ascendente: local, a nível de unidade de saúde, regional, a nível de distrito sanitário, no formato de conferência com paridade de participação em todos os níveis, mantendo parceria com UFSC e UDESC para monitoramento das Conferências
33	Modificar os critérios de distribuição financeira da gratificação do Programa Nacional de melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), considerando a igualdade entre todos os profissionais da Atenção Primária e Secundária.
34	Regulamentar o plano de carreiras, cargos e salários dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, de acordo com o PCCV, conforme Lei Municipal n. 063/2003.
35	Desenvolver um instrumento de avaliação de desempenho probatório em substituição ao existente, que contemple as especificidades de cada profissional e seja realizado em comissões.
36	Valorizar financeiramente (gratificações) de forma igualitária todos os profissionais de saúde, conforme as modalidades de especializações, especialmente Residências em saúde.

37	Valorizar a formação em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Saúde Pública, especialmente na modalidade Residência em Saúde da Família, para cargos da atenção primária e, para os cargos da média complexidade, valorizar especializações conforme área de atuação, nos concursos públicos.
38	Definir critérios de seleção de preceptores, sistematizar o processo de trabalho da preceptoria e desenvolver formação permanente, técnica e pedagógica, de preceptores dos programas de atuação ensino-serviço.
39	Ampliar a oferta de educação permanente (cursos de formação continuada, atualizações, entre outros) para todas as categorias profissionais e desenvolver projetos de educação permanente para cada trabalhador, com carga horária mensal protegida, como forma de valorização, crescimento e desenvolvimento profissional.
40	Vetar o financiamento de planos privados de saúde com recursos públicos para funcionários e agentes públicos.
41	Revogar o programa Remédio em Casa. Obs: Grupo para discutir com o Prefeito a supressão do programa no município.
42	Aumentar o investimento na promoção e prevenção em saúde, incluindo rede de esgoto, água, alimentação e gerenciamento do resíduo sólidos.
43	Aumentar a fiscalização e dar maior transparência aos recursos públicos.
44	Estabelecer o consórcio público entre os municípios da Grande Florianópolis para financiar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no Continente e retomar seu projeto original de UPA Porte III.
45	Criar uma fonte de financiamento com recursos municipais para atender a população em situação de rua, de maneira intersetorial, envolvendo em especial, a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Saúde.
46	Implementar uma Política de Saúde Ambiental em Florianópolis bem como do bem estar animal em defesa do nosso ecossistema
47	Garantir a presença do Farmacêutico como profissional integrante da Equipe Mínima Multidisciplinar em todos os CAPS, visando a cobertura do serviço em período integral.
48	Buscar a manutenção de equipes de saúde completas, por meio de incentivos de Permanência, de Difícil Provimento e de Desempenho para todos profissionais
49	Instituir um Centro Municipal de Saúde do Trabalhador, exclusivamente para Florianópolis que seja apoio para Rede de Saúde do município
50	Revisar anualmente o crescimento populacional do município de Florianópolis bem como seu perfil sociodemográfico, a fim de garantir o dimensionamento da oferta de serviços de saúde.

51	Instituir modelo descentralizado de atenção aos Pacientes Vivendo com HIV e AIDS no município de Florianópolis, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência com a garantia da integralidade do cuidado e a corresponsabilidade entre Atenção Primária, Média Complexidade e Assistência Farmacêutica.
52	Incentivar a produção e identificação de material de qualidade sobre o funcionamento do SUS para utilização nas TVs das Unidades de Saúde.
53	Oferecer curso introdutório sobre a rede de atenção à saúde para os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e integrantes do Controle Social, além de fortalecer a educação permanente no serviço em relação ao SUS, à saúde e suas competências profissionais dentro da instituição.
54	Instituir biblioteca pública física e digital com sede na Secretaria Municipal de Saúde, que reúna trabalhos acadêmicos e demais materiais de pesquisa sobre saúde.
55	A Prefeitura deve tomar iniciativas para reivindicar espaços públicos para divulgação dos serviços de saúde e estruturação do SUS no município.
56	Priorizar ações de promoção em saúde fortalecendo a comunicação com a comunidade, por meio da criação de redes intersetoriais.
57	Fomentar a participação dos profissionais em eventos científicos, através de processos transparentes.
58	Fomentar a construção de boletins informativos locais em todas as unidades de saúde.
59	Adotar tecnologias de gestão que visem o estabelecimento do processo de avaliação contínua e diagnóstico situacional (como o QualiAids) dos serviços prestados pelo SUS em Florianópolis.
60	Enfatizar o uso de tecnologias sociais/relacionais, tanto nos serviços quanto na formação acadêmica, com a finalidade de, por exemplo, eliminar filas nas pontas dos sistemas, humanizar o atendimento e estabelecer comunidades de aprendizagem voltadas à educação continuada de profissionais e fortalecimento de uma visão positiva sobre o SUS.
61	Fortalecer as farmácias vivas e facilitar o acesso da população aos medicamentos fitoterápicos
62	Criar um banco de dados para fins de estudos epidemiológicos que contenha informações sobre serviços e produtos que o usuário utiliza do SUS e que possam ser acessados em três perfis diferentes: gestão, acadêmico e público.
63	A prefeitura deverá apresentar ao Conselho Municipal de Saúde no prazo de seis meses uma proposta de ampliação da oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), garantindo o fornecimento de insumos e medicamentos necessários.

64	Estimular a criação e manutenção de comissões técnico-científicas permanentes com a finalidade de avaliação e monitoramento das tecnologias utilizadas na rede municipal de saúde.
65	Construir um observatório social (plataforma de aglomeração e distribuição de informações relacionadas à produção de serviços e bens públicos) de forma participativa.
66	Criar um grupo intersetorial para politizar o currículo escolar, incluindo temas com a distribuição tributária, direito trabalhista, distribuição de renda, precarização do trabalho, justiça social, determinação social, questões de gênero e étnico-raciais etc.
67	Extinguir o subsídio ao plano de saúde privado da Prefeitura Municipal de Florianópolis, revertendo o montante ao orçamento de saúde.
68	Criar políticas públicas de redução de iniquidades étnico-raciais e de gênero.
69	Criar políticas públicas de redução de iniquidades territoriais.
70	Propor a realização do Fórum Social Mundial em Florianópolis.