

Planejamento 2009

Relação Academia-realidade local

- Entrada "participativa" da academia nos serviços
- O velho problema das ações alcançarem a "ponta"
- Distanciamento entre a academia e as necessidades de saúde da região
- Adequação do aparelho formador
- Dificuldade de aproximação com a população que não está ligada ao ambiente acadêmico e/ou a movimentos sociais
- O distanciamento do conhecimento adquirido no espaço acadêmico, teoria com a prática

Gestão do SUS

- DES-compromisso dos gestores
- Falta de apoio da SMS, os profissionais de lá estão compromissados com a saúde de Ribeirão Preto

Modelo de Atenção Básica

- Integralidade e direcionamento das ações na saúde
- RE-significação do SUS

Identificação da realidade local da saúde

- Diagnóstico do Processo da Reforma Sanitária na Região (Pacto SUS)
- Falta de reconhecimento dos problemas concretos da "saúde" na região
- Conhecimento da realidade local da saúde
- Desconhecimento das realidades locais
- Elaboração de reflexões e documentos de análise de conjuntura sobre a realidade da RS na região
- Acolhimento na saúde, por parte dos profissionais nas suas relações com os seus usuários
- Questionamento da estrutura funcional dos meios da saúde
- Necessidade de reconhecer e analisar a situação da saúde em RP e região (propor ações)
- Criar vínculos funcionais (operacionais) DRS XIII, SMS e outros
- Pesquisa das necessidades específicas de cada comunidade
- Conhecer as questões de saúde da região

Participação Social/Controle Social

- Reconhecer os espaços de participação popular e dinâmica estabelecida (estimular participação efetiva??)
- Percurso sobre controle social e cidadania
- Baixa utilização dos mecanismos de controle social

Formação Profissional

- Plano de carreira SUS
- Melhoria das condições éticas e técnicas dos profissionais envolvidos na saúde
- Regulação pública das especialidades
- Formação dos profissionais de saúde
- Falta de articulação entre diferentes profissionais
- Fortalecimento da educação permanente

Financiamento CEBES local

- Falta de recursos financeiros
- Gestão financeira de recursos para nossas atividades como das associações. % das associações
- Falta de política de financiamento bem definida para o núcleo
- Para a realização das atividades, o núcleo do CEBES deve desenvolver uma política de financiamento própria
- Dinheiro, dinheiro ...
- Patrocínio e Financiamento
- Captação de fundos para a realização de atividades
- Falta de dinheiro

Atenção Básica

- Precariedade da Atenção Básica em RP
- Atenção Básica não é vista como ordenadora e ponto prioritário do sistema

Estruturação do Núcleo

- Falta de uma sede (espaço físico)
- Locais das reuniões
- Falta de foco das ações:
 - Buscar alianças;
 - Fortalecer o grupo;
 - Atuar
- Formação dos membros do núcleo
- Deixar claro à comunidade (foco das ações) que o núcleo do CEBES é algo mais amplo do que um centro de estudos
- Disponibilidade de membros do grupo em participar de outros movimentos sociais e grupos que não da área da saúde
- Estabelecer um cronograma de leituras
- Tempo hábil para reflexão e troca de experiências no grupo
- Criação de uma agenda política para a região e uma agenda de reunião dos CMS's
- Informativo mensal Jornal/Site/Blogs
- Mais camisetas
- Capacitação do CEBES regional para atuação na comunidade
- Pessoas colocando a "mão na massa"
- Necessidade de cada participante reconhecer seu papel no grupo
- Dificuldade de manter frequência regular em encontros (reuniões) e periodicidade dos mesmos
- Manutenção do grupo de pessoas ao longo do ano, para articulação e execução de atividades
- Aumentar o número de participantes do CEBES regional
- Fundamentar o Núcleo (definição):
 - Objetivo
 - Visão
 - Missão
- Objetivos Gerais dialogando com objetivos específicos
- Estruturação e organização dos membros do Núcleo
- Periodicidade de reunião, levando em consideração a presença de aliados
- Problema da centralização das reuniões do grupo em Ribeirão Preto
- Estruturação organizacional do Grupo (CEBES-RP)

Articulação com outros atores

- Atuação junto aos CMS's da região
 - Roda de conversa/diagnose;
 - Facilitação de rede de CMS;
 - Curso para conselheiros
- Dificuldade de articulação regional
- Contato com gestores e reuniões intergestores
- Falta de comunicação entre os atores sociais comprometidos com a reforma sanitária na região
- Realização de fóruns e seminários regionais de saúde (também nas cidades menores da região, como Jaboticabal)
- Aproximação com movimentos sociais
- Pouca articulação política do CEBES com entidades locais
- Articulação com movimentos sociais entidades, conselhos e partidos
- Ampliar as alianças do núcleo com ONG's, Conselhos, Grupos de Estudo, Associações de Bairro, Partidos Políticos, Movimentos Sociais, Centros Acadêmicos etc.
- Poucos Participantes de instituições privadas (ex. universidades particulares)
- Participantes de diferentes atores sociais no núcleo
- Relação do grupo com a SMS/DRS
- Participação de membros do grupo em espaços estratégicos para discussão em saúde (Conselho Municipal, p.ex.)
- Reorganizar a gama política/social do CEBES (com quem trabalharemos?)
- Falta de alianças institucionais
- Encontros e intercâmbios com outros grupos de Saúde Coletiva/Núcleos do CEBES