

**Publicada em DOC em 19/11/2016 – Página 24**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP  
RESOLUÇÃO nº 11/2016, de 20 de outubro de 2016– CMS-SP**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 215ª Reunião Ordinária, realizada em 20/10/2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013,

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Seção II, Da Saúde, em conformidade com a Lei 8080/1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de Junho de 2011;

Considerando a lei complementar Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõem sobre as normas de transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da gestão do SUS, estabelecendo que cabe aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades e avaliar a gestão do SUS;

Considerando a portaria GM/MS nº1996 de 20/08/2007, que dispõem sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, destacando sua inter-relação com os princípios e diretrizes do SUS;

Considerando que o Conselho Nacional de Saúde deliberou, em setembro de 2005, por meio da Resolução CNS n.º 354/2005, sobre as Diretrizes Nacionais de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a RESOLUÇÃO do CNS Nº 363, DE 11 DE AGOSTO DE 2006 que determina que caberá aos conselhos nacional, estaduais, municipais o acompanhamento da Política de Educação Permanente;

Considerando a RESOLUÇÃO Nº 003/2016 – CMS-SP, de 18 de fevereiro de 2016 que aprovou o **Documento Norteador para a Educação Permanente do Controle Social na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;**

Considerando que o compromisso do CMS-SP com uma gestão participativa e compartilhada se baseia em princípios norteados pela valorização, autonomia e protagonismo dos diferentes segmentos envolvidos na gestão do SUS, usuários, trabalhadores e gestores, portanto corresponsáveis no processo decisório;

Considerando a necessidade de atender as diretrizes de regionalização e participação também no âmbito de gestão da Política de Educação Permanente, conforme Artigo 7º da lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

## RESOLVE

Instituir processo de elaboração, aprovação e execução dos Planos de Educação Permanente que possibilite a descentralização das decisões, dando maior autonomia às regiões, incluindo a participação dos conselhos de saúde na decisão, acompanhamento e prestação de contas das atividades realizadas e recursos utilizados.

## **ETAPAS DO PROCESSO DECISÓRIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

- 1- Os Projetos de Educação Permanente (EP) podem ser propostos pelas Áreas Técnicas das Regiões e do Gabinete da SMS, EMSR (Escolas Municipais de Saúde Regionais) e a EMS (Escola Municipal de Saúde), Técnicos das Coordenadorias de Saúde (CRS), Supervisões Técnicas de Saúde (STS), Organizações Sociais (OS), rede hospitalar e Unidades de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Gestores, Comitê Regional do COAPES, Ministério da Saúde e demais proponentes (ONG, Movimentos e Entidades Sociais e outros);
- 2- Os projetos de EP devem ser elaborados com participação das equipes locais e dos conselhos gestores, baseado no conceito de Educação Permanente em Saúde, articulando os processos educativos com as necessidades dos serviços de saúde;
- 3- O Núcleo de Educação Permanente (NEP), o Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde (GTEPS) e a Comissão de Educação Permanente são espaços decisórios para monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente, garantindo ampla participação de todos os envolvidos;
- 4- Os Conselhos Gestores de Supervisão devem garantir participação de seus representantes no NEP e na elaboração dos projetos locais, assim como o Conselho Municipal de Saúde (CMS) deve garantir representação no GTEPS. Compete aos Conselhos Gestores de Supervisão, por meio de seu representante no NEP, pautar no pleno a discussão do projeto, emitir seu parecer e encaminhar para ciência do Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- 5- O projeto deve ser apresentado no Núcleo de Educação Permanente (NEP) pelo proponente, anexando a aprovação do Conselho Gestor da(s) Supervisões envolvida(s) no projeto;

- 6- Ao NEP compete avaliar os projetos apresentados, propor fonte de financiamento e emitir seu parecer. Caso o proponente não tenha enviado o projeto para o Conselho Gestor da STS, o NEP deverá fazê-lo, isso também se aplica aos projetos que requeiram ampliação para outras STS;
- 7- Após aprovação no NEP, se não forem necessários recursos financeiros, o projeto será encaminhado ao Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde (GTEPS) para ser compartilhado com as regiões de saúde e poderá ser executado;
- 8- Caso sejam necessárias fontes de recurso financeiro o projeto deve ser apresentado pelo proponente no Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde (GTEPS) devendo constar a aprovação no(s) respectivos NEP;
- 9- O GTEPS avalia, emite parecer, indica fonte de financiamento, encaminha para ciência do CMS através da Comissão de Educação Permanente do CMS;
- 10-A Comissão de Educação Permanente do CMS toma ciência dos projetos encaminhados pelos Conselhos Gestores das regiões e dos projetos em processo de financiamento encaminhados pelo GTEPS, analisa e encaminha para apresentação no pleno do CMS;
- 11-A EMS a quem compete coordenar o GTEPS toma providências relativas ao financiamento encaminhando para o Centro de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS (CDQ), órgão da Secretaria Estadual de Saúde;
- 12-Conforme a fonte de financiamento, o projeto segue os tramites da esfera Estadual, é encaminhado para o Colegiado de Gestão Regional (CGR-CIR), a quem compete analisar, aprovar e encaminhar para a Comissão Bipartite que autoriza o financiamento.