

ATA DA 3ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 26.05.2011

PRESIDENTE

JANUARIO MONTONE

PRESIDENTE SUPLENTE

MARIA ZENITH DE ARRUDA LIRA

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

FREDERICO SOARES DE LIMA

SECRETARIO GERAL DO CMS-SP

JULIO CESAR CARUZZO

Início: 14h55min

Término: 18h05min

LISTA DE PRESENÇA

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

FREDERICO SOARES DE LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

PAULO ROBERTO BELINELO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPLAR DE SAÚDE LESTE

FRANCISCA IVANEIDE DE CARVALHO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

ADÃO DO CARMO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

CARMEN ANGELA DE AQUINO MASCARENHAS (TITULAR) - REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

JOSÉ GUARACI VILELA (SUPLENTE) – REPRESENTNTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

CICERO RODRIGUES DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

MARIA BERTOLINA DE MORAES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

KEZIA ADRIANA ARAÚJO ALVES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

MARIA APARECIDA ALVES DIAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
OLGA LUISA LEÓN DE QUIROGA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
MARIA LÚCIA FERREIRA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
MARIA HELENA LIMA DE FREITAS (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
LILIAN VENTURA MANZALLI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
VITA AGUIAR DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
GILBERTO FRACHETTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
JOSÉ ROBERTO AMORIM (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
NEUZA MARIA PAIVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

ANTONIO CARLOS DA CRUZ JÚNIOR (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
LOURDES ESTEVÃO DE ARAULO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
ANTÔNIO CARLOS LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
SELMA M. SILVA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
MARCO ANTONIO MANFREDINI (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
NEIDÉ APARECIDA SALES BISCUOLA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

Representantes das Instituições Governamentais:

JOSÉ CLAUDIO DOMINGOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
ANTONIO CÉLIO CAMARGO MORENO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
ROGER NAHOUM (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
ROSÂNGELA ELIAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de Ausências:

ARLINDO DA SILVA LOURENÇO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

III – Ausentes:

JANUARIO MONTONE – PRESIDENTE
JOÃO CORTEZ NETO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
ANSELMO SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
IDECLÉIA GENEROSO DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
VERA LÚCIA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
MARIA JOSÉ DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
JARQUELINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
EDILENE FERREIRA BARBOSA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
JANETE BARBOSA HUNG (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
ROZEANE LUPPINO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS

MARISA AMATO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
ANDRÉIA PATRICIA BARCELOS DE SOUZA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
JOSÉ ALBERTO MILHAZES DE CASTRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
RINALDO DE NOVAES GOMES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
CARMEM PORTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MOEMA BERSANO CARLOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MARIA ANGELICA GIANINI GUGLIELMI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
NELSON SANTOS PUGLIESI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA ASSOC. DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
SANDRA JOSEFINA FERRAZ ELLERO GRISI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
RAQUEL RAPONE GAIDZINSKI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVRSIDADE PUBLICA
FABIO ROBERTO O. SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE UNIVERSIDADE PRIVADA
PAULO SÉRGIO MALAFÁIA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
RICARDO NASCIMENTO T. MENDES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
MARIA TERESA DE A. FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
DORACI MARIA AFONSO CASTRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO
CARLOS MARCELO NEVES DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO
MARIA JOSÉ RIBEIRO LINGUANOTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
ROBERTO SINISCALCHI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARIA CRISTINA HONÓRIO DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARILIA A. V. DA SILVA BERZINS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

HUDA FARAH SIQUEIRA CUNHA

DIGITAÇÃO: VERA LUCIA DE SOUZA CORNÉLIO

REVISÃO GERAL:- JULIO CESAR CARUZZO-SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

Pauta – Relatório Anual da Gestão da Saúde 2010

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: - Abre a reunião solicitando a todos o cuidado no uso do tempo e agradece a presença dos vários convidados.

O Conselheiro Suplente Representante do Poder Público: cumprimenta a todos e lembra que no dia 10/05/2011 foi solicitado ao CMS pautar, para a reunião plenária ordinária 147, a apresentação do RAG 2010, por meio de ofício assinado pelo Dr. José Maria da Costa Orlando, secretário adjunto da SMS. Foram enviadas cópias do Relatório Anual de Gestão 2010 - RAG 2010 - ao CMS e às Comissões de Políticas Públicas e Orçamento e Finanças para avaliação e apreciação anteriormente ao referido pleno. Na data, todos os conselheiros receberam cópias impressas do RAG 2010. O mesmo foi apresentado e explicado pelo Conselheiro e houve por parte da Comissão de Políticas Públicas proposta de aprovação com ressalvas. Porém, a Conselheira presidente da Comissão de Orçamento e Finanças relatou que os membros de sua comissão não se sentiam preparados no momento para deliberar, e tendo sua opinião acatada, o Pleno optou por

marcar essa reunião extraordinária que ocorre hoje para esclarecimento de todas as pendências e dúvidas. O Conselheiro informa ainda que ele, Dr. José Claudio Domingos, há algumas semanas foi nomeado pelo senhor secretário da SMS, para coordenar o recém criado Núcleo de Planejamento da SMS. O espaço do Planejamento fica no 6º andar deste prédio, ao lado do elevador à direita. Partindo para o tema da reunião, ou seja, o RAG 2010, apresenta todas as programações e mostra que a seguir aparecem os indicadores do Pacto, que o próprio sistema puxa do SISPACTO e joga no relatório. São dados tirados do Sistema de Informação Nacional, buscados no ministério da Saúde. O primeiro indicador é a taxa de internação de idosos por fratura de fêmur - programados 22,8 e atingidos 22. Este indicador é do tipo quanto menor melhor, portanto, foi bastante satisfatório. Houve alcance das metas das ações desenvolvidas como: ações de promoção de saúde, ampliação da ESF para atendimento domiciliar ao idoso, implantação do Programa de Acompanhamento ao Idoso, que são 14 equipes, enfoque nas ações de promoção à saúde, conforme avaliação dos técnicos. Redução da Mortalidade Infantil e Materna - esse dado é de projeção, porque não estão disponibilizados ainda os dados de taxa de mortalidade, mas o Ceinfo da SMS consegue fazer projeção para que haja ideia de que caminho está sendo seguido. Os dados de taxa de mortalidade só vão aparecer pelo SEADE em meados de junho/julho. Mas já se observa que a taxa de mortalidade esperada de 11,75 foi para 11,72, ou seja, menor do que se projetou. O que não se atingiu foi a queda da taxa de mortalidade neonatal esperada. A mortalidade infantil mantém a tendência de queda em todos os componentes observados na história dos indicadores. Proposição de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e maternas. Foi proposta a investigação de 88,50 dos óbitos e foi conseguido de 86,6. Trata-se de uma questão de finalização da avaliação do óbito. Não foi terminada a análise a tempo. Sífilis congênita - a incidência de sífilis congênita esperada era de 367 casos notificados. Foram notificados 525, muito mais do que era esperado. A discussão técnica é o aumento da notificação de casos, estratégias que estão sendo adotadas para o controle da sífilis congênita. Há a constituição de comitês regionais para investigação da evitabilidade dos casos de sífilis congênita notificados, vigilância laboratorial, estabelecendo-se o fluxo de laboratório com envio imediato dos resultados de sorologia reagente da gestante, para convocação imediata da mesma, com intervenções buscadas para evitar transmissão de sífilis da gestante para o bebê. Implantação de planilha de monitoramento de gestante com sífilis para acompanhamento de investigação diagnóstica e tratamento oportuno da gestante e do parceiro. Estímulo à notificação da gestante com sífilis por meio de cruzamento dos sistemas de informação, para busca de subnotificações. Monitoramento dos sistemas notificantes, capacitação de médicos e enfermeiros pré-natalistas para abordagem da gestante com sífilis. Esse item tem sido muito debatido, um alerta muito importante para a SMS. Todos os esforços devem ser feitos para que não tenhamos mais crianças nascendo com sífilis. O próprio secretário adjunto de SMS, Dr. José Maria comentou o assunto ontem durante sua apresentação na Câmara Municipal. Tem sido um alerta muito importante para a SMS. Mas há que se considerar o aprimoramento das ações desenvolvidas, pois toda a vez que há um aprimoramento das notificações enxerga-se melhor; quando os serviços são bem organizados, pode-se trabalhar melhor. Este indicador a gente não quer e não deve ter como resultado. Casos graves de dengue - taxa de letalidade em formas graves da doença - Haviam sido projetadas 10 mortes e até dezembro de 2010 não ocorreu nenhuma morte por forma grave de dengue. Isso evidencia uma ação bastante consistente na questão do controle da dengue. Casos novos de hanseníase - 77, e a proporção de cura foi a 78,4. Indicador bastante satisfatório, ultrapassando o esperado. Tuberculose pulmonar bacilífera. De 76, atingiu-se 73. Questão colocada pela equipe

técnica é que a cobertura do tratamento supervisionado ainda é insuficiente. A cura foi de 79 % e em atendimento autoadministrado foi de 64. Assim, quando se junta os indicadores não dá os 76. A estratégia do tratamento supervisionado teve resultado interessante, ultrapassou o que era esperado. Para 2011, estão previstas novas parcerias para dar suporte aos doentes, como aos drogatitos e pessoas em situação de rua, que são a maioria relacionados à tuberculose. Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao proposto. Fortalecer a Vigilância epidemiológica em Hepatite A e B - meta ultrapassada. Taxa de incidência de Aids em crianças até 5 anos - foi pensado 1 e chegou a 0,9. Atenção básica - Proporção da população cadastrada na ESF - Foi programado 30 e chegou-se a 29,3. As ações refletiram-se no impacto positivo. A seguir, a apresentação feita pelo Dr. José Claudio em data show. As dúvidas serão esclarecidas ao final. Em anexo a apresentação completa. Ao final da apresentação, diz que além da apreciação, que ele necessita que o Conselho indique nomes para introduzir à análise feita. Na medida em que ele introduz o dado final, que ele não mexe mais e que, quem mexe a partir daí é o Conselheiro. Orienta que seja um número pequeno de pessoas que façam essa introdução de dados, uma vez que todos terão acesso ao Relatório. Encaminhará os nomes ao Ministério da Saúde, que dará a conduta de como se cadastrar e manipular o sistema.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Relata que como a Comissão de Políticas de Saúde fez um documento a respeito do Relatório, passa a palavra ao Coordenador desta Comissão.

O Conselheiro Titular Representante da Pessoa com Deficiência e Coordenador da Comissão de Políticas de Saúde: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS/SP – RELATO DA COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS - 26 DE MAIO DE 2011 - Assunto: *Relatório Anual de Gestão 2010 - Relato da análise realizada pela Comissão de Políticas Públicas- A Comissão de Políticas Públicas recebeu o Relatório Anual de Gestão 2010 (RAG 2010) em 11 de maio de 2010, das mãos do Conselheiro Suplente do Gestor José Claudio Domingos. Na ocasião foi possível ter conhecimento do documento e do sistema nacional de informação - Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS - SARGSUS, utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS) para dispor das informações referentes ao RAG 2010. No dia 12 de maio de 2010, na 147ª Reunião Plenária do CMS realizada no dia 12 de maio de 2011, foi apresentado no referido Pleno o RAG 2010. Esta Plenária recomendou que as Comissões do CMS, Políticas Públicas e de Orçamento e Finanças realizassem a análise e encaminhamento para apreciação na reunião do Pleno Extraordinário do próximo dia 26 de maio de 2011, quando será emitido o parecer do CMS. Na ocasião, o Presidente da Comissão de Políticas Públicas informou que estão sendo realizadas reuniões para análise do Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013, conforme deliberação do Congresso de Comissões que ocorreu em 11 de abril de 2011 e apresentou o calendário extraordinário estabelecido pela Comissão de Políticas Públicas, previamente agendado com os seus componentes: 18 e 25 de maio de 2011, às 10h, para emissão do parecer sobre o RAG 2010. A Comissão de Políticas Públicas após análise e discussões com os seus componentes APROVOU o Relatório Anual de Gestão 2010 da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, com as seguintes recomendações: 1. Que as informações contidas no RAG 2010 e Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013 sejam difundidas, disponibilizando-as através de mídia eletrônica e em papel, seminários e reuniões, para conhecimento e pesquisa de todos os Conselheiros Municipais e Conselheiros Gestores; 2. Nas etapas de análise e proposição das ações de*

saúde e não somente no momento final de apreciação do Relatório Anual, o CMS seja convidado para contribuir na análise dos Relatórios futuros. Lembrando que, a Comissão de Políticas Públicas já solicita, no desenvolvimento nas análises das ações de saúde da SMS, os técnicos e áreas envolvidas para esclarecimentos e contribuições visando auxiliar o trabalho da Comissão; 3. Que as considerações e análises devem ser motivo de discussão freqüente entre os Conselheiros Municipais e os técnicos responsáveis pelas diferentes áreas programáticas, visando a adequação contínua do Plano Municipal de Saúde e as Programações Anuais; 4. Que a SMS deva disponibilizar técnicos das diferentes áreas para suporte no entendimento e análise de documentos dessa natureza; 5. Que na obtenção dos dados de base para estudo e análise da situação dos estabelecimentos e do recurso humano disponível, não se utilize o CNES como fonte de informação, uma vez que, não dispõe de dados atualizados. Estas considerações devem ser observadas pelo Ministério da Saúde para programar melhorias no SARGSUS em vigor. Esta observação parte da análise que o SARGSUS apresentou muitas dificuldades de entendimento do seu conteúdo, uma vez que se utiliza de bases de dados que não traduzem realmente a realidade encontrada na Cidade de São Paulo. Estamos aqui nos referindo da utilização de dados do Censo 2000 e suas projeções, quando há dados do Censo 2010 disponíveis (apesar de reconhecermos que ainda são incompletos). 6. Que, frente à organização da rede da SMS, seja realizada uma reunião do Congresso de Comissões do CMS para avaliar a oferta de serviços voltados para a promoção e atenção e a relação UBS/ESF e as AMA. Neste evento devem participar os Conselheiros Municipais e Conselheiros Gestores da Cidade, e através da Coordenação da Atenção Básica e Autarquia Hospitalar Municipal e representantes da comunidade; 7. Que seja solicitado à Coordenação da Atenção Básica que apresente em Reunião específica com a Comissão de Políticas Públicas as causas do Baixo desempenho do cumprimento das metas envolvidas com reforma e Adaptações de UBS e CAPS, nas ações 28, 29, e 30 do RAG 2010, Importante medida de manutenção e melhoria da oferta dos serviços nas Unidades de Saúde; 8. Realizar avaliação da Tabela de Lotação de Pessoal das Unidades de Saúde, uma vez que é nítida a redução do RH para atividades de Atenção Básica, de Média e Alta Complexidades, bem como da atenção hospitalar e das ações da COVISA, com propostas de medidas para a resolução tais como: concurso público, melhoria salarial e projetos de trabalho voltados para as necessidades de saúde da população, privilegiando a regiões de difícil acesso dentre outras. Acrescentamos que nesta avaliação atente-se a diferença encontrada entre o número de servidores públicos municipais e nas parcerias, ressaltando o custo de cada proposta, detalhando cargos e salários; 9. Apresentar informações a respeito do RH e equipamentos implantados no ano de 2010, nas UBS/ESF e AMA; 10. Realizar apresentação e discussão dos Programas Remédio em Casa e Automonitoramento Glicêmico, através do cadastro por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde, contendo as Unidades envolvidas, quantidade de pacientes atendidos/cadastrados, visando avaliar as ações programadas; 11. Que seja realizada uma discussão entre as áreas envolvidas na questão da Sífilis Congênita, a saber: Mãe Paulistana, Atenção Básica e COVISA uma vez que a análise das ações envolvidas com esta patologia apresentam dados alarmantes quanto ao nascimento de crianças com Sífilis Congênita. Observou-se que apesar de haver captação de gestantes no Programa Mãe Paulistana, oferecer uma boa cobertura de pré-natal com 7 ou mais consultas, redução dos indicadores de mortalidade infantil, foram notificadas 900 mães com Sífilis e mesmo assim nasceram 497 crianças com a doença (Ações 94 e 133); 12. Que o Conselho Municipal de Saúde, com apoio da SMS, constitua estrutura capaz de contribuir de forma mais efetiva na elaboração e execução das ações inerentes ao seu trabalho, projetando-as para os próximos anos; 13. Que o Ministério da Saúde promova

processo de discussão nacional envolvendo os responsáveis pela elaboração do orçamento das várias esferas de governo visando uma melhor clareza dos dados referentes ao custo/benefício das ações, objetivando a transparência do orçamento em cada atividade desenvolvida nas ações dos gestores. Ass. Gilberto Frachetta- Presidente da Comissão de Políticas de Saúde – Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Abre as inscrições para o debate, mas antes passa a palavra a D^a Maria Helena, Coordenadora da Comissão de Orçamento e Finanças.

A Conselheira Titular Representante dos Movimentos Comunitários e Coordenadora da Comissão de Orçamento e Finanças: Vou ficar de pé. Vocês sabem, que quando fico de pé é porque estou falando em nome da comunidade; e principalmente agora, quando minha companheira Doralice faleceu, agora ficou muito mais forte par mim.

Eu vim preparada para considerandos, porque nós discutimos na Comissão e vimos que, haveria aprovação de nossa parte, para considerandos. São esses considerandos que eu vou estar colocando. Os considerandos: - a justificativa: **1-** O cumprimento legal do Fundo Municipal de Saúde – Lei 13.563, de 24/04/2003, que substitui o Projeto de Lei 10.8830; **2-** Controle Social/Conferência/Conselho – o que precisamos? – Por isso existe esse considerando.

- a) Unidade Orçamentária do Controle Social do SUS – o Legislativo garantindo a identidade do Poder Colegiado;
- b) Quadro funcional específico para o Controle Social do SUS; Justificativas **a)** Não existe SUS sem Controle Social; **b)** Somos Controle Social do SUS – Conferência/Conselho; garantia constitucional – art. 198, inciso III, participação da comunidade regulamentada nas Leis 8080, 8.142/90 – **a)** Não somos órgão da Secretaria Municipal de Saúde; **b)** Resgate do mundo simbólico do saber popular, como forma de resgate da exclusão do conhecimento para assegurarmos o objetivo da OMS/população saudável. Este considerando que eu vou fazer é para nós Conselheiros, inclusive para explicar para os Conselheiros, porque não fizemos este tipo de trabalho. Considerando que não é a origem do pensamento filosófico, Sócrates, Platão e Aristóteles teorizam éticas, moral e justiça, afirmavam que o fim da ignorância era a capacidade de discernimento da verdade pública. Quando se trata de Orçamento e Finanças, a verdade pública tem que vir à tona. O Controle Social é o caminho, no qual o cidadão consegue decretar o fim da ignorância política. Então, é considerando tudo isso, é que nós necessitamos urgentemente do Fundo Municipal de Saúde, da Unidade Orçamentária e do Quadro Funcional Específico para que, os trabalhadores que atendem ao SUS, tenham segurança no seu trabalho.

A Conselheira Suplente Representante do Movimento Popular de Saúde Oeste e membro da Comissão de Políticas de Saúde: Pede para fazer uma observação no documento elaborado pela Comissão de Políticas de Saúde. No início do verso da 1^a página, onde lê-se “e discussão com seus componentes aprovou”, lê-se “indica aprovação ao Pleno” e onde lê-se “com as seguintes recomendações”, lê-se “com as seguintes recomendações/ressalvas.”

O Conselheiro Suplente Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Solicita esclarecimentos na página de identificação do Município quanto ao valor e destino

do Fundo Municipal de Saúde, já que o Conselho não tem conseguido acompanhar isso. Fala também a respeito do item 1.4 que diz respeito à Conferência Municipal de Saúde em 2010, já que a mesma não teria acontecido. Também questiona o item 1.6 que contempla o PCCS (Plano de Carreira, Cargos e Salários), perguntando se os trabalhadores participam dessa implementação. Cita também que no 1º gráfico (pizza) todas as regiões são mencionadas, exceto a Leste. Fala que os dados referentes a Doenças do Aparelho Circulatório são preocupantes e pergunta o que está sendo feito para melhorar isso. Também se refere aos pontos 2, 3, 4 e 5, manter e operacionalizar a cobertura da população cadastradas através das 1224 equipes. Pergunta se essas equipes estão completas e se as equipes de NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) também estão completas. Nos itens 22 e 23 quer saber o que significa “otimizar as AMAs”, uma vez que, quando foram criadas, o tempo de espera era reduzido e hoje, para ser atendido demora-se de três à cinco horas em média. Em muitas delas não há nem lençóis para forrar as macas. Refere o item 31, implantação de novos leitos hospitalares e se os “famosos” 25% estão inclusos neste item. E no item 41 – reformas realizadas nos hospitais. Fala que a reforma no Hospital Tatuapé começou e que até hoje não terminou. E finalmente no item 68, Contratos de Gestão – Participação das Coordenadorias e Supervisões. Diz que as Coordenadorias não estão sabendo disso e que as Supervisões estão apenas de enfeite.

O Conselheiro Titular Representante dos Conselhos Regionais Função FIM: Elogia o trabalho realizado pela Comissão de Políticas de Saúde e Comissão de Orçamento e Finanças. Pede a publicização deste conjunto de metas no site da Prefeitura, inclusive regularizando a pendência junto ao Conselho Municipal de Saúde na publicação de informações no site. Cita o item 5, quando se faz uma crítica ao uso dos sistemas de informação e a não utilização do CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde). Propõe outra redação para o texto, pois já que o CNES é um Sistema Nacional de Informações, o que deve ser discutido é a melhoria do sistema e não a retirada dele. Fala também a respeito do Programa Mãe Paulistana, cuja proposta é de atendimento de no mínimo sete consultas, enquanto o que vem sendo veiculado na Propaganda Institucional da Prefeitura, diz respeito a três milhões de consultas agendadas, para uma quantidade de quinhentas mil gestantes, ou seja, uma média de seis consultas por pessoa. Acha que o tema deve ser retomado, pois a população com mais baixa renda e menor escolaridade é quem acaba não atingindo o número proposto de consultas e acaba prejudicada. Por fim, pede alguma consideração ao Modelo de Atenção da Prefeitura do Município de São Paulo, já que há diferentes tipos de gestão na mesma secretaria.

A Conselheira Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Diz que não entendeu a explicação feita pelo Dr. Cláudio referente ao item Fortalecimento da Atenção Básica-Estratégia de Saúde da Família. Fala também quanto a questão de Saúde do Trabalhador, que não estão sendo feitas notificações de acidentes de trabalho. Questiona também o item Participação e Controle Social – Capacitação dos Conselheiros Gestores, onde cita que na região da Sé está havendo curso de capacitação e a maioria dos participantes são trabalhadores.

A Conselheira Titular Representante dos Portadores de Patologia: Parabeniza a Comissão de Políticas de Saúde pela elaboração do relatório. Difundir as informações é muito importante e é necessário que quando se recebe um material como esse, que se saiba o que está recebendo. Propõe que o CEFOR (Escola Técnica do SUS) continue mantendo diálogo com o Conselho Municipal de Saúde e a Comissão Interconselhos,

viabilizando toda a grade dos cursos, focando a prestação de contas. Sem a gente entender o que é uma prestação de contas não dá para se fazer um eficaz controle social. Elogia a disponibilização de técnicos por parte da Secretaria para a análise desse documento, que os mesmos têm boa vontade em explicar tudo, porém, faz uma ressalva dizendo que como o Conselho é órgão independente, necessita de consultoria jurídica. Diz também que os Conselhos Gestores não sabem que existe uma verba disponibilizada para o controle social e que eles precisam saber da existência dessa verba, que é destinada para locomoção, etc. Fala também que o Grupo de Trabalho de Patologias tenha acesso às discussões do Programa Mãe Paulistana, para que sejam difundidas as causa-mortis e com o quê estão relacionados esses óbitos.

A Conselheira Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:

Contempla algumas falas e se diz preocupada com outras. Diz que muita coisa não foi citada nas ressalvas para que o relatório seja aprovado neste Pleno. Sobre o controle social e a capacitação, diz que não há problema em relação ao material feito pelo CEFOR, que o material é riquíssimo e que a relação com o CEFOR sempre foi muito boa. Diz que apenas fez uma crítica ao Cláudio com relação ao não acontecimento nas Coordenadorias e Supervisões. Sobre os cursos de capacitação, fala que são muito poucos durante todo o ano e para um número reduzido de pessoas. Cita a escolha dos locais para a realização desses cursos, que desfavorecem o usuário, pois ele nunca é feito perto da moradia dele, daí a maior presença de trabalhadores. Questiona também a alimentação nesses cursos. Diz achar importante sim, porém a principal discussão é o controle social e não a alimentação.

A Conselheira Titular Representante dos Movimentos Comunitários: Pergunta como está a questão dos vinte e cinco por cento de vagas cedidas de reservas técnicas para os AMAs, uma vez que as agendas estão ficando extensas e que com o crescimento do quadro apresentado de crianças que nascem com sífilis e de mães com sífilis, o usuário que marca consulta na base está sendo prejudicado, já que é impossível que uma pessoa aguarde três meses para passar no médico. Refere também que os exames de sangue são de má qualidade e que muitos deles tem que ser refeitos, o que causa transtornos ao usuário, já que ele tem que levantar cedo novamente e não tem nenhuma bolachinha para comer depois da coleta do exame.

A Conselheira Titular Representante das Entidades Sindicais Gerais: Fala que há um confronto entre o que foi apresentado e a realidade que a gente está vivendo. Que para a Prefeitura o momento vivido de transição de modelo de gestão é muito importante, mas que há uma série de questionamentos que tem que ser levantados. Relaciona a questão dos trabalhadores, PCCS, parcerias, OS e administração direta. Como vai analisar o processo se há uma grande diferença na contratação de um trabalhador de OS e um da administração direta. Quando você vai analisar o processo não como justificar essa transição. Fala também que uma pessoa conhecida dela estava com um tumor, fez mamografia e precisava fazer um USG urgente. Quando ela foi agendar o exame, só tinha vaga para fevereiro. Diz que pra fevereiro não precisa mais e que isso não é um caso isolado. Se a gente quiser ser sério a gente tem que avaliar esse modelo de transição que está acontecendo na cidade de São Paulo.

A Conselheira Suplente Representante dos Portadores de Patologias: Pede para que no próximo ano sejam colocados os dados referentes à contaminação hospitalar – óbitos de contaminação hospitalar, que não estão constam em nenhum dos relatórios. Pede

também que seja colocado item crianças e adultos com doenças raras que vão a óbito. Quer saber se a criança que tem alergia ao leite, quando sai do hospital se ela recebe o leite pela Prefeitura.

A Conselheira Titular Representante dos Portadores de Patologias: Quer saber se o Hospital Menino Jesus, que tem o Programa Criança com Alergia ao Leite, faz a distribuição do leite no hospital mesmo ou domiciliar.

O Conselheiro Suplente Representante das Entidades Sindicais Gerais: Diz que fica muito preocupado quanto à questão do nascimento de crianças com sífilis, que mesmo com a organização do serviço, mais casos aparecem. Acha que o fato se dá pela não cobertura necessária pela Estratégia de Saúde da Família. Também diz que quando não há a oferta, a população não consegue acessar o serviço. Essa falta de cobertura também se reflete no tratamento dos casos de tuberculose. Fala que o tratamento supervisionado é eficaz, mas sem a cobertura fica muito difícil. Quanto mais aumenta a cobertura, mais se aumenta a busca ativa, mais casos aparecerão e mais casos serão tratados. Faz referência à fala da conselheira Lourdes em relação ao modelo de gestão implementado, onde não há uma isonomia para um mesmo serviço, para um mesmo trabalhador. É preciso fazer uma avaliação mais profunda de como isso se complementa e como se aplica.

A Conselheira Suplente Representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Quer esclarecer que no item 1, onde foi colocado que as informações contidas no RAG e no Plano Municipal de Saúde sejam difundidas, disponibilizando através de mídia eletrônica, seminários, reuniões para conhecimento e pesquisa de todos os conselheiros gestores, que encaminhará proposta à Comissão de Políticas de convocar uma reunião como a acontecida no COREN, com todos os conselheiros gestores e a população para discussão e entendimento. Se a relação custo x benefício está atingindo o usuário.

O Conselheiro Suplente do Poder Público: Diz que é o item 6 e não o item 1.

O Conselheiro Titular Representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz que tirando as ressalvas, os itens constantes no relatório foram contemplados. Quer saber se no Plano Plurianual 2010/2013, o Conselho teve oportunidade de discuti-lo e de aprová-lo. Diz que não tem o Plano Anual de 2011, que o que tem é um descolamento do Plano Plurianual para se ver o há no Plano Anual de 2011. É uma dissociação muito forte.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Ressalva o fato da importância dessa reunião. Fala que a cultura política é que se faça uma reunião para a população e não com a população. E que essa cultura por vezes, causa prejuízos irreparáveis. E que como Conselho, tem que ser feito com e não para.

O Conselheiro Suplente do Poder Público: O Dr. José Claudio explica o problema causado pelos dados do CNES colocados no RAG 2010, alguns incompreensíveis e que não correspondem à realidade do município. Houve a necessidade de se colocar à parte todo o quadro de pessoas da SMS. A questão colocada quanto ao Mãe Paulistana que muitos citaram, informa que a Comissão de Políticas Públicas entendeu que a realização do referido seminário para discutir a organização da atenção pode contemplar, assim como os dados da sífilis congênita e outros dados, seminário este que já foi solicitado nas

ressalvas da resolução que aprova o RAG 2010. Também propõe que se chame o pessoal do Mãe Paulistana e Atenção Básica para discutir como pode ser feito. As questões de organização da rede, com promoção, atenção, ESF e AMA, tudo pode ser aprofundado nesse seminário. A conselheira Carmem colocou a questão da ESF não faz notificação de Saúde do Trabalhador. Considera que neste caso, o que o indicador aponta é notificação de agravos importantes da Saúde do Trabalhador. Há uma legislação para isso. A CIST deve acompanhar e verificar. A questão da capacitação já foi bem colocada, pode-se perfeitamente acrescentar mais esse item no espaço reservado ao CMS. Ressalta que, quanto ao orçamentário, não há o custo de cada ação. Por isso, a Comissão de Políticas propõe uma discussão nacional sobre os custos das ações. A organização orçamentária não é, no caso, de competência do município. Ele tem que ter os dados no SIOPS, que é o Sistema de Informação de Orçamento para todo o país. E lá tem sido feito dessa forma, ou seja, por blocos. A gente recebe dinheiro por blocos. Tem que haver uma discussão que remeta para o alto, o CMS deve apontar para cima, quanto à necessidade de mudança deste modelo. Os conselheiros não conseguem acompanhar as ações por falta de transparência no orçamentário. Outro dado importante é que o Estado não informa o quanto gasta no município. Se vocês verificarem no Pacto, há esse financeiro estabelecido, mas não é colocado. No Congresso do COSEMS recentemente realizado em Santos, o Estado foi cobrado por muitos secretários municipais de outras cidades quanto a isso. Quanto à questão dos treinamentos, há a concordância de que o processo deve ser melhorado. Foi falado sobre repetição de exames de sangue e considera que isso deva ser investigado. Doenças genéticas - há estudos realizados pelo Ceinfo que podem ser disponibilizados ao CMS. Quanto ao leite, tem conhecimento de que as mães têm conseguido por meio de ações judiciais, assim como as dietas enterais. Esclarecendo sobre o dia D, informa que todas as unidades vão abrir num sábado a ser estabelecido e fazer uma avaliação sobre a lista de espera de exames. Pacientes serão contatados para informar se os exames já foram feitos, tempo de espera, enfim, um levantamento da real necessidade para se obter, a partir daí, uma lista de espera fidedigna. Será no mesmo dia na cidade inteira. Quanto à questão de salários diferentes, lembra que, em certas localidades distantes há a necessidade de se pagar um pouco a mais para que se tenha o profissional trabalhando. Para finalizar, considera que o estudo minucioso e sério realizado pelas Comissões, bem como as duas apresentações do Relatório em dois plenos, dão o aval que o CMS necessitava para a aprovação do Relatório de Gestão 2010, e, como membro da Comissão de Políticas Públicas, como conselheiro municipal e agora coordenador do Núcleo de Planejamento está sempre presente e disposto a colaborar. Agradece a atenção de todos.

A Conselheira Suplente Representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Tem dúvidas a que está servindo esse mutirão. Acredita que à população não vá ser. Quer mais informações concretas, objetivo, a quem vai atender, motivo, para quê, para quem, etc. Quer tudo por escrito.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Fala que na última prestação de contas foram levantadas algumas pendências ao Dr. José Maria e que o mesmo pediu que o Conselho sempre que tiver alguma necessidade, que se oficialize por escrito. Então pede a Kézia que, como Comissão de Políticas, o faça por escrito.

A Conselheira Titular Representante dos Movimentos Comunitários: Com relação à Comissão de Orçamento e Finanças não foi falado qual foi o encaminhamento, que é a questão do Fundo e a Unidade Orçamentária. Quer que o Dr. Cláudio se puder, tratar melhor a questão da gestão única. Fala que o gestor único sofre ingerência muito forte da política do Legislativo e que os planejamentos de governo não são feitos para alcançar o Sistema Único de Saúde e sim para garantir políticas com fins eleitoreiros. Isso tem um prejuízo muito forte para a comunidade. E para a comunidade não importa para que os governos façam esse tipo de gestão. Ele tem que fazer a gestão federativa do Sistema Único de Saúde.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Propõe que a Comissão de Políticas de Saúde, que elaborou relatório por escrito e a Comissão de Orçamento e Finanças façam acréscimo ao relatório, do que foi discutido nessa reunião e que o pessoal considere como relevante.

A Conselheira Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Quando foi feita a apresentação do DST/AIDS, fizemos uma resolução com essas considerações. Acho interessante que se faça uma resolução com as mesmas considerações que foram feitas aqui, para que fique formalizado o que foi conversado.

O Conselheiro Suplente do Poder Público: É só ter a Ata da reunião que fez a análise e fez os encaminhamentos.

A Conselheira Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Acha importante que se coloque todos os considerandos colocados na reunião.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Cita o que foi dito pelo Dr. Cláudio, de que não há a necessidade de se fazer a resolução e cita também a proposta da conselheira Carmen, para que se faça a resolução.

O Conselheiro Suplente do Poder Público: Dr. Cláudio lembra sobre a alimentação dos dados do SARGSUS por parte dos conselheiros e diz que errou, que realmente há que se fazer uma resolução.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Fala que é necessário que nessa reunião sejam retirados os nomes dos conselheiros que farão essa alimentação e também que um grupo se reúna para a elaboração da resolução.

A Conselheira Titular Representante das Centrais Sindicais: Agradece a todos e diz que hoje é o momento ideal para que os gestores indiquem seus representantes para participar da Comissão Organizadora da 16ª Conferência Municipal de Saúde/Etapa Municipal da 14ª Conferência Nacional de Saúde.

Dra. Inês - Coordenadora da COVISA - Informa sobre a realização do Simpósio de Vigilância em Saúde, da COVISA, com mais de 1500 inscritos, que será realizado nos dias 01 e 02 de junho, no Anhembi. Fala que as pessoas podem fazer as inscrições pelo seguinte site: smscovisa@prefeitura.sp.gov.br. Fala que são 90 palestrantes, 30 mesas e

que é uma oportunidade muito grande para se saber o que a COVISA faz. Ficou combinado que o responsável pelas inscrições dos conselheiros municipais será o Júlio.

A Conselheira Suplente Representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Sugere que 01 conselheiro de Políticas, 01 de Orçamento e a Carmen se reúnam para fazer a resolução e quem mais quiser ajudar.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Propõe que haja uma pausa de quinze minutos para que se tirem os nomes dos conselheiros que em nome do Conselho irão alimentar os dados do SARGSUS e também para a elaboração da resolução.

Sessão suspensa por quinze minutos.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Reabre a sessão.

O Conselheiro Suplente do Poder Público: Lê a Resolução e a Plenária, no processo de leitura, foi apontando a necessidade de destaque para alteração do texto.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 3ª Reunião Extraordinária, realizada em 26.05.2011 no cumprimento da Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, art. 1º, parágrafo 2º e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.546 de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 38.576 de 5 de novembro de 1999:

Considerando, a Constituição da República Federal do Brasil, do Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, a Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, e o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo e suas alterações;

RESOLVE:

*O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, baseado nas discussões e análises prévias, realizadas pelas Comissões de Políticas Públicas e Orçamento e Finanças, **APROVAR**, com as ressalvas abaixo, o Relatório Anual de Gestão 2010 da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.*

- 1. Que as informações contidas no RAG 2010 e Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013 sejam difundidas, disponibilizando-as através de mídia eletrônica e em papel, seminários e reuniões, para conhecimento e pesquisa de todos os Conselheiros Municipais e Conselheiros Gestores;*
- 2. Nas etapas de análise e proposições das ações de saúde e não somente no momento final de apreciação do Relatório Anual, o CMS-SP seja*

convidado para contribuir na análise dos Relatórios futuros. Lembrando que a Comissão de Políticas Públicas já solicita, no desenvolvimento e nas análises das ações de saúde da SMS, os técnicos e as áreas envolvidas para esclarecimentos e contribuições visando auxiliar o trabalho da Comissão;

- 3. Que as considerações e análises devem ser motivo de discussão frequente entre os Conselheiros Municipais e os técnicos responsáveis pelas diferentes áreas programáticas, visando à adequação contínua do Plano Municipal de Saúde e as Programações Anuais;*
- 4. Que a SMS deve disponibilizar técnicos das diferentes áreas para suporte no entendimento e análise de documentos dessa natureza;*
- 5. Que na obtenção dos dados de base para estudo e análise da situação dos estabelecimentos e do recurso humano disponível, não se utilize apenas o CNES como fonte de informação. Estas considerações devem ser observadas pelo Ministério da Saúde para programar melhorias no SARGSUS em vigor. Esta observação parte da análise de que o SARGSUS apresentou muitas dificuldades de entendimento do seu conteúdo, uma vez que se utiliza de bases de dados que não traduzem realmente a realidade encontrada na Cidade de São Paulo. Estamos aqui nos referindo da utilização de dados do Censo 2000 e suas projeções, quando há dados do Censo 2010 disponíveis (apesar de reconhecermos que ainda são incompletos);*
- 6. Que, frente à organização da rede da SMS, seja realizada uma reunião do Congresso de Comissões do CMS-SP para avaliar a análise ampla do modelo assistencial e a oferta de serviços voltados para a promoção e atenção e a relação UBS/ESF e as AMA. Neste evento devem participar os Conselheiros Municipais e Conselheiros Gestores da Cidade, Gestores através da Coordenação da Atenção Básica e Autarquia Hospitalar Municipal e representantes da comunidade;*

7. *Que seja solicitado à Coordenação da Atenção Básica que apresente em reunião específica com a Comissão de Políticas Públicas as causas do baixo desempenho do cumprimento das metas envolvidas com reforma e adaptações de UBS e CAPS, nas ações 28, 29 e 30 do RAG 2010, importante medida de manutenção e melhoria da oferta dos serviços nas Unidades de Saúde;*
8. *Realizar avaliação da Tabela de Lotação de Pessoal das Unidades de Saúde, uma vez que é nítida a redução do RH para atividades de Atenção Básica, de Média e Alta Complexidade, bem como da atenção hospitalar e das ações da COVISA, com propostas de medidas para a resolução, tais como: concurso público, melhoria salarial e projetos de trabalho voltados para as necessidades de saúde da população, privilegiando a regiões de difícil acesso dentre outras. Acrescentamos que, nesta avaliação, atente-se para a diferença encontrada entre o número de servidores públicos municipais e nas parcerias, ressaltando o custo de cada proposta, detalhando cargos e salários;*
9. *Apresentar informações a respeito do RH e equipamentos implantados no ano de 2010, nas UBS/ESF e AMA;*
10. *Realizar apresentação e discussão dos Programas Remédio em Casa e Automonitoramento Glicêmico, através do cadastro por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde, contendo as Unidades envolvidas, quantidade de pacientes atendidos/cadastrados, visando avaliar as ações programadas;*
11. *Que seja realizada uma discussão entre as áreas envolvidas na questão da Sífilis Congênita, a saber: Mãe Paulistana, Atenção Básica e COVISA uma vez que a análise das ações envolvidas com esta patologia apresentam dados alarmantes quanto ao nascimento de crianças com Sífilis Congênita. Observou-se que, apesar de haver captação de gestantes no Programa Mãe Paulistana, oferecer uma boa cobertura de*

pré-natal com 7 ou mais consultas a 80% da população, redução dos indicadores de mortalidade infantil, foram notificadas 900 mães com Sífilis e mesmo assim nasceram 497 crianças com a doença (Ações 94 e133);

12. Que o Conselho e a Conferência Municipal de Saúde, com apoio da SMS, tenham estrutura administrativa, de pessoal qualificado e recursos financeiros adequados ao pleno exercício de suas funções, para contribuir de forma mais efetiva na elaboração e execução das ações inerentes ao seu trabalho, em especial a de controle social do SUS;

13. Que a prestação de contas de contratos e convênios seja feita com regularidade semestral, acompanhada da análise do impacto destes na efetivação das políticas municipais, na segunda e quarta prestação trimestral de contas da execução orçamentária da SMS, conforme dispositivo legal;

14. Que o Conselho Municipal de Saúde tenha acesso, a qualquer tempo, às informações do Fundo Municipal de Saúde;

15. Que o Ministério da Saúde promova processo de discussão nacional envolvendo os responsáveis pela elaboração do orçamentário das várias esferas de governo, visando uma melhor clareza dos dados referentes ao custo/benefício das ações, objetivando a transparência do orçamentário em cada atividade desenvolvida nas ações dos gestores;

O Conselheiro Titular Representante dos Conselhos Regionais Função FIM: Explica que, quando são feitas as Resoluções do Conselho, há uma praxe de se fazer na forma dos Considerandos, só que este é um documentos diferente, pois está sendo apreciado o Relatório Anual de Gestão, cabendo aprová-lo, aprová-lo com ressalvas ou rejeitá-lo. Diz que no início do documento tem que constar aprovado com ressalvas para mostrar qual foi a posição do Conselho em relação ao documento. E no final é reiterado com o texto – Resolve aprovar com ressalvas

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Propõe a votação para aprovação com ressalvas do Relatório Anual de Gestão 2010.

Regime de Votação
Favorável – 20
Contra – 0
Abstenção – 0
Total 20 votos

Aprovado por unanimidade o Relatório Anual de Gestão 2010 com ressalvas.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular Representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Passa à indicação dos conselheiros que farão a alimentação dos dados do SARGSUS. São indicados a Kézia, Cícero, Carmen e Fred.

Reunião encerrada às 18h05min.