

ATA DA 1ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 26.07.2012

PRESIDENTE

JANUARIO MONTONE

PRESIDENTE SUPLENTE

IVAN APARECIDO CÁCERES

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

CICERO RODRIGUES DA SILVA

SECRETARIO GERAL DO CMS-SP

JULIO CESAR CARUZZO

Início: 14h20min

Término: 18h30min

LISTA DE PRESENÇA

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

RAIMUNDO CAITANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

FERNANDO ANTÔNIO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

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

MARCIONILIA NUNES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

FRANCISCO SANDRO SALAS ROLDAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

KEZIA ADRIANA ARAÚJO ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
DELTINA CANDIDA DOS SANTOS FONSECA (TITULAR) - REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
MAURICIO SILVA LIMA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
EXPEDITO PEDRO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
CRISTINA HATSUE YOSHIKAWA LEITE (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
CÉLIA APARECIDA ASSUMPTÃO (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
FÁBIO JÚLIO MOTA DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
ALEX APARECIDO LEITE DE ALBUQUERQUE (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
MANOEL COSTA FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
SHEILA VENTURA PEREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
ENI MARIA DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
GILBERTO FRACHETTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
FÁBIO CARDOSO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
OLDIMAR SÉRGIO ALVES DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

ANTONIO CARLOS DA CRUZ JUNIOR (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANA LUCIA FIRMINO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
LUÍS CARLOS DE ARAÚJO LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANTÔNIO CARLOS LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
SELMA MARIA SILVA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES PROFISIONAIS LIBERAIS

Representantes das Instituições Governamentais:

PATRÍCIA MOLINA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
IVAN CÁCERES (PRESIDENTE SUPLENTE) - REPRESENTANTE LEGAL DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GUILHERME ESTANISLAU DO AMARAL (TITULAR) REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
LUÍZ GRECO (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
JOSÉ CLAUDIO DOMINGOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

EDMIR PERALTA ROLLENBERG ALBUQUERQUE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
SILVIA REGINA BERTOLINI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

I – JUSTIFICATIVAS DE AUSENCIA:

MARIA DE FÁTIMA DA SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
MARIA TEREZA DE ALMEIDA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
DORACI MARIA AFONSO CASTRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO
APARECIDA SANTA CLARA BERLITZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Ausentes:

JANUÁRIO MONTONE (TITULAR) – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
JOSÉ DA GUIA PEREIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
RUTE CABRAL BARBOSA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO
DENIS VEIGA JUNIOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
EXPEDITO PEDRO DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
VANESSA CASTILHO (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
ACÍLIA MARTINS DOS SANTOS (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS
ALINE MARY DA SILVA (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS
APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
LILIAN MANZALLI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIA
PAULO HENRIQUE FRACCARO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
ANDRÉIA PATRICIA BERCELOS DE SOUZA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
DENISE GONÇALVES BORGES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANGELO D'AGOSTINI JÚNIOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
TEREZA CRISTINA LARA DE MORAES DA CUNHA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
FABIANA GONÇALVES CIPRIANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
PEDRO CLÁUDIO BORTZ (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
RUBERVAL RAMOS CASTELLO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO
ARLINDO LIBERATTI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO
ADRIANO FORGUIEIRI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES PROFISIONAIS LIBERAIS
MÁRIO SILVA MONTEIRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
CARLOS EDVAL BUCHALLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS

FÁBIO ROBERTO OLIVEIRA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
ERIK VON EYE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
CARLOS MARCELO NEVES DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTROPICO
CÁSSIO ROGÉRIO DIAS LEMOS FIGUEIREDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARCOS VELTRI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Visitantes

JAIR NUNES T. DE LIMA
HENRIQUETA A. A. NORCIA
GUSTAVO G. KUHLMANN
ALEXANDRE TAYAMA
CELSO RICARDO MONTEIRO
PATRICIA COSTA LONGA
SÔNIA ANTONINI
MARGARIDA MARIA T. DE A. LIRA
INÉS S. ROMANO
BRONISLAWA CIOTEK DE CASTRO
NILZA M. P. BERTELLI
MARIA IRANDY N. O. PRADO
ROSA MARIA R.
MARCI VESCIO
VÂNIA SOARES A. TARDELLI
TERESA CRISTINA F. MORAES
DEBORA M. POUSA
ROSA MARIA MARÓTTA
VANESSA CASTILHO
LUIZ YAMASHITAFUJI
MARCIA APARECIDA GARDAGI
SORAIA ROZZO
ANDRÉIA DA SILVA MUNHOZ
MARIA CRISTINA M. PIMENTEL
SUZY OSANAI
MARCELO DELL AQUILA
ANUNCIATA F. S. TONIOLO
CRISTIANE MOTA DE FARIA
VIVIAN AILT CARDOSO
ZARIFA KHOURY
SILVANA CAPELLINI
MAISA FERREIRA SANTOS
ATHÊNE MAURO
REGINA C. ZANETTA
SILVIA
SANDRA TEIXEIRA
SÉRGIO MÁRCIO PACHECO PASCHOAL
MARIA HELENA DE SOUZA
GLÓRIA RIBEIRO
ISABEL NOMIYAMA
RICARDO ANTONIO LOBO
JOSÉ OLÍMPIO ALBUQUERQUE
RUBENSTEODORO SZYNKIER

MANSIMI OKUMURA YOSHII
CARMEM MASCARENHAS
PATRICIA MOLINA
MARIA HELENA LIMA DE FREITAS
BIANCA MELZI DE DOMENICIS
VALÉRIA DE CÁSSIA CIONGOLI
FÁTIMA R. A. AMARAL
ANDRÉA DA SILVA MUNHOZ
GASTÃO E. F.
ALSELMO SILVA

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: **RAG – Relatório Anual de Gestão 2011**

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Abre a reunião e solicita verificação de quorum.

O Secretario Geral do Conselho: Faz chamada nominal e constata presença de 31 conselheiros, confirmando quorum.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Declara abertos os trabalhos. Cumprimenta a todos e agradece a presença do Secretario Adjunto que ira fazer uma apresentação inicial sobre o RAG/2011.

O Secretario Adjunto: Explica que o RAG é sobre o ano de 2011 e esta reunião é para posicionamento do Conselho e as Áreas Técnicas presentes, que estão disponíveis para responder e esclarecer todas as perguntas ou dúvidas.

Apresentação do Secretario adjunto é feita em Power Point.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Explica a razão de ter sido convocada a 1ª reunião extraordinária do CMS/SP, considerando a extensão e complexidade do tema e o pouco tempo para análise do Relatório. Solicita de SMS/SP que nas próximas vezes, este documento seja entregue aos conselheiros com maior antecedência para estudo e apresentação de parecer substanciado. A seguir faz a leitura do preâmbulo do relato elaborado pela Comissão de Políticas de Saúde (introdução): texto anexado na íntegra logo abaixo.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Explica que o plano quadriannual 2010/2013 tem questões específicas para 2011 e o RAG é

justamente para esclarecer o que foi pactuado e o cumprimento das metas estabelecidas e isso norteou e embasou o RAG. Explica a base de elaboração do Plano Municipal quadriannual. (Conferência Municipal de Saúde, Lei 8080 etc.).

Faz apresentação em Power Point.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde:

Dá continuidade à reunião e solicita que o conselheiro titular representante da pessoa com deficiência siga a leitura do relatório da Comissão de Políticas de Saúde.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Lê as ressalvas apontadas pela Comissão de políticas de Saúde do CMS/SP:

Relatório das reuniões da Comissão de Políticas Públicas. Pauta: Análise do Relatório Anual de Gestão 2011. Dias das reuniões: 27 de junho, 2 de julho, 11 julho, 16 de julho, 18 de julho, 23 de julho de 2012. A Comissão de Políticas Públicas definiu com os seus membros um calendário de reuniões extraordinárias, definiu critérios de trabalho e utilizou de alguns documentos como base de trabalho tais como: Plano Municipal de Saúde 2010-2013 (aprovado com ressalvas no Pleno do CMS, 151ª Reunião Ordinária, através da Resolução nº 004/2011 de 8 de setembro de 2011), o Relatório Anual de Gestão 2010 (aprovado com ressalvas na 3ª Reunião do Pleno Extraordinário do CMS através da Resolução nº 002/2011 – CMS-SP, de 26 de maio de 2011), confrontando as metas propostas e o seu atingimento, sua coerência com o PMS aprovado e as metas estabelecidas para 2013. após análise do RAG 2011, visando averiguação do Relatório apresentado e para nortear o Controle Social nos projetos aprovados no PMS 2010-2013.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de 12 de julho de 2012 deliberou e a Comissão de Políticas Públicas a apreciação do Relatório Anual de Gestão 2011 (RAG 2011) para realizar a análise de todas as ações propostas e as metas realizadas. Em observância ao Acórdão nº 1459/2011 do Tribunal de Contas da União, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) reunida em 15/12/2011, pactuou que a partir de 2012 o uso do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) passa a ser obrigatório para elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG). Em acordo ao disposto na Portaria nº 575/GM/MS, de 29 de março de 2012, que institui e regulamenta o uso do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Em acordo com a Portaria nº 1239 de 14 de junho de 2012, que dispõe sobre a ampliação do prazo para a atualização do SARGSUS para 31 de julho de 2012. Em acordo ao Ofício nº 01/2012/Planejamento-SMS, de 12 de abril de 2012 onde a Secretaria Municipal da Saúde envia os documentos pertinentes ao SARGSUS RAG 2011 e informa as dificuldades encontradas na atualização do SARGSUS. Posteriormente a Comissão recebeu um extrato das informações no documento intitulado “Programação Anual de Saúde” referente ao RAG 2011. Assim, a Comissão de Políticas Públicas de Saúde do CMS, se organizou para realizar o cronograma de reuniões, inclusive várias extraordinárias, para disponibilizar ao Pleno do Conselho uma avaliação e consequente relatório sobre o RAG 2011. Trabalho este que foi comunicado à Comissão Executiva do CMS estimulando a participação de outros membros do Pleno para acompanhar os trabalhos. A Comissão de Políticas Públicas propõe ao Pleno do Conselho aprovação do RAG 2011 com as seguintes recomendações (que serão tomadas ou não como ressalvas):

1. *Devido a suspensão da licitação da Participação Público Privada na construção de 3 novos hospitais e reforma de outros com aumento significativo de leitos nos hospitais próprios, solicitamos a Secretaria Municipal de Saúde-SMS que apresente como essa*

meta será atingida conforme programação no Plano Municipal de Saúde e na Agenda 2012;

2. Que a SMS apresente a proposta como resultado do monitoramento na realização dos procedimentos, consultas de especialidades e exames, observados na oferta insuficiente e na fila de espera, nos agendamentos e na realização dos mesmos.

3. Que a SMS apresente as medidas que vem sendo adotadas para o enfrentamento da Sífilis Congênita em Gestantes, uma vez que os relatórios de 2010 e 2011 relatam aumento dos casos. Agravo já apontado na resolução do RAG 2010 (ressalva 11 da Resolução nº 2-2011 do CMS SP)

4. Segundo as reuniões com as Supervisões Técnicas de Saúde e os Conselhos Gestores das Unidades, através do Conselho Municipal de Saúde – Comissão Interconselhos, foram verificados que nas reuniões dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde faltavam condições administrativas, exemplo a falta de espaço físico e a participação dos gestores, bem como a divulgação das atas das reuniões realizadas. Assim, 100% das reuniões e a divulgação das atas e outros documentos não ocorreram conforme relata o RAG 2011. A Comissão de Políticas Públicas de Saúde solicita que sejam dadas condições administrativas para a realização das reuniões, que haja a participação dos Gestores bem como a divulgação à comunidade das atas e documentos produzidos, que seja utilizada a Rede de TV São Paulo Saudável na informação aos usuários sobre os seus direitos, bem como a organização das reuniões dos Conselho Gestores das Unidades, ampliando e apropriando da informação introduzindo a dinâmica de funcionamento das Unidades de Saúde, bem como os espaços de participação dos usuários através da Rede de TV São Paulo Saudável;

5. Considerando que todas as ações de saúde envolvem a questão dos Recursos Humanos, principalmente as Unidades Básicas de Saúde-UBS, é premente que a Secretaria Municipal de Saúde faça investimentos constantes na lotação e aprimoramento do quadro de pessoal, profissionais da saúde e administrativos.

Após análise de toda a documentação apresentada a Comissão de Políticas Públicas solicita informações da Secretaria Municipal de Saúde-SMS quanto aos itens a seguir:

1) Estratégia Saúde da Família

-ESF Equipes especiais do ESF - apresentar os resultados;

-Sistema Municipal da Estratégia Saúde da Família - SMESF - conhecer o aplicativo;

-Núcleo de Apoio à Saúde da Família NASF - apresentar os resultados alcançados e como atingirá a meta de outros 3 NASF para 2013;

-Solicitar dos técnicos da ESF apresentação de como os resultados são alcançados na oferta das consultas, visitas e atendimentos das equipes, como é calculado o valor de referência;

-Assistência Médica Ambulatorial AMA- solicitar a SMS, Atenção Básica, apresentação da AMA, com enfoque principalmente na reserva de 25% das agendas destinadas às UBS e o reflexo que tem ocasionado na fila das consultas.

2) Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar – PROHDOM

Qual o andamento do programa da SMS e o MELHOR EM CASA do Ministério da Saúde.

3) Acesso aos Hospitais

-Solicitar a lista de equipamentos adquiridos por hospital pela Autarquia Hospitalar Municipal - AHM definido para atender a adequação e avaliação tecnológica de 50% dos hospitais próprios e para quais ações foram destinadas;

-Agilizar a meta de oferta de cirurgias eletivas nas unidades hospitalares próprias (25% restante do perfil assistencial de acordo com as necessidades e características regionais).

4) Contratualização

-Que a SMS apresente o Programa Municipal de Avaliação de Serviços de Saúde (Contratualizados) que executa o cronograma anual de avaliação.

5) Auditoria do SUS na SMS

-Requerer à Auditoria do SUS relatório de atividades do ano 2011 com resultados e encaminhamentos das medidas tomadas, critérios para escolha das auditorias e a relação dos seus componentes.

6) Atendimento para pacientes com doenças respiratórias crônicas

-Com relação aos serviços especializados em pneumologia para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica sugerimos que esteja na meta 2012 quais outros serviços serão implantados. Dos implantados quais são;

-Por que não foram treinados os profissionais da Estratégia Saúde da Família e dos hospitais municipais apontados na meta 2011, principalmente ESF, pois é porta de entrada.

7) Atendimento integral para pacientes SUS com patologia urológica (Saúde do Adulto)

-Quais os hospitais próprios que receberam a endo-urologia. Dos 3 hospitais das Organizações Sociais de Saúde (OSS) (Tiradentes, M'Boi Mirim e São Luiz Gonzaga) somente em um foi implantado o serviço resolutivo de urologia, qual deles e por que os outros não cumpriram a meta.

8) Saúde da Mulher

-Observa-se no Plano Municipal de Saúde a realização anual de atualização em pré-natal e de planejamento reprodutivo para médicos e enfermeiros, por que não houve qualquer atividade no ano de 2011.

9) Saúde da Homem

-A Comissão de Políticas Públicas solicita quais foram as atividades desenvolvidas na 1ª fase para implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem nas 248 UBS com ESF.

10) Saúde do Idoso

-Na Ação Estratégica "Implementar a capacitação de cuidadores de idosos para maior suporte às famílias de idosos dependentes" quais as atividades estão programadas para capacitar conselheiros gestores locais, profissionais da rede de atenção básica que atuam na 3ª idade e na produção e distribuição do DVD Cuidando do Idoso;

-Como são realizadas as visitas de Vigilância Sanitária nas instituições de longa permanência para idosos.

11) Saúde Mental

-Solicitar a Atenção Básica apresentação das propostas da Saúde Mental quanto ao: atendimento e acesso; critério da distribuição dos CAPS nas Coordenadorias Regionais de Saúde; qualificação dos técnicos e as Referências/Contrarreferências.

12) Saúde Bucal

-Solicitar que a área da Saúde Bucal apresente:

-por que da meta acanhada para as primeiras consultas de odontologia (meta de 4,5% da população e 5% para 2013);

-Distribuição do atendimento dos CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) por região e como está o financiamento do Ministério da Saúde – se está chegando o financiamento, pois observamos dificuldades no atendimento à população – falta de material e demora em marcar a inclusão no tratamento.

13) DST/AIDS

-Quais os serviços em que as ações sistemáticas de prevenção secundária dos efeitos adversos da terapia com antirretrovirais ocorreram (11 referidos no RAG);

-Implantar 3 novos serviços especializados em DST/Aids – para onde estão sendo planejados.

14) Saúde do Trabalhador

-Quais foram os encontros locais realizados.

15) Medicina Tradicional, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde

-Atividades físicas – qual o profissional que está realizando uma vez que somente o profissional qualificado para Educação Física (professor de educação física) deve estar envolvido, qual a alternativa que a SMS utilizou para resolver a exigência;

-A Comissão de Políticas Públicas deverá avaliar o pedido de alteração do Plano Municipal de Saúde (PMS) para as ações relacionadas a: Dor crônica, Acupuntura para Gestante e Cuidados Paliativos, visando a verificação se as metas estabelecidas são compatíveis com o PMS.

16) Assistência Farmacêutica

-O RAG 2011 refere que há controle do estoque por sistema específico, assim a Comissão solicita informação de como estão sendo acompanhados os itens de estoque no sistema uma vez que se verificou em 2011 a falta do medicamento sinvastatina.

17) Assistência Laboratorial

-Solicitar como está sendo realizado o controle de qualidade dos exames realizados.

18) Estratégias para os Portadores de Pé Diabético e Úlceras Crônicas

-A Comissão solicita informações das atividades realizadas e como a estratégia está sendo organizada para os serviços implantados (dois) para atender úlcera crônica quando a meta propõe 6

19) Implementar o Programa de Atenção Integral aos portadores de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias

-Esclarecimentos sobre as ações programadas para 2011 por que somente a CRS Norte e o SAMU foram envolvidos.

20) Gestão de Pessoas

-qual a tramitação dada ao Projeto de Lei para concessão de gratificação aos profissionais da Vigilância à Saúde, depois da elaboração e envio, pela COVISA, à SMS;

-quanto a Educação Permanente solicitar à Coordenação da Gestão de Pessoas que apresente o PLAMENP pactuado;

-informar quais foram os concursos públicos autorizados no ano de 2011 conforme a meta de realizar 100% dos concursos públicos autorizados.

21) Contratos de Gestão

-foram indicados membros do CMS para acompanhar a avaliação dos Contratos de Gestão e a Comissão de Políticas Públicas solicita a inclusão de representantes dos trabalhadores, uma vez que foram indicados pelo Pleno do Conselho dois representantes dos usuários.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Informa que a cópia do documento foi amplamente distribuída.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Retoma a reunião e solicita que seja colocado em discussão o texto da Comissão de Políticas de Saúde.

A Conselheira Titular representante dos Movimentos Comunitários: Sugere que aquelas questões que o governo já tem respostas, que as mesmas sejam esclarecidas.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde:

Insiste que em primeiro lugar sejam tiradas as dúvidas do relatório.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Esclarece que a ordem de encaminhamento seja: o conselheiro representante do Poder Público lê as respostas ao relatório e depois abre a discussão. O encaminhamento proposto tem que ser respeitado.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Esclarece que o encaminhamento é o seguinte: aquele conselheiro que tiver dúvidas deve apresentá-las agora e na sequência o governo faz sua explicação.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Apresenta a outra proposta: O governo apresenta os esclarecimentos e abre-se a discussão.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Propõe votação do Pleno para posição de qual encaminhamento deva ser dado.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Apresenta as duas propostas e coloca em votação por aclamação:

Proposta 1: Conselheiros tiram as dúvidas e os Técnicos presentes esclarecem em bloco.

Proposta 2: O governo apresenta os esclarecimentos e abre-se a discussão.

Votação:

proposta 1: 16 votos

proposta 2: 09 votos

Aprovada a proposta nº 1 - Conselheiros tiram as dúvidas e os Técnicos presentes esclarecem em bloco

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Encaminha a discussão do relatório elaborado pela Comissão de Políticas de Saúde.

O Conselheiro Titular representante dos Sindicatos Patronais: Boa tarde a todos! Em primeiro lugar quero cumprimentar a Comissão de Políticas de Saúde pelo excelente trabalho realizado e com a contribuição dada a este Conselho com as ressalvas sugeridas ao relatório RAG/11, objeto de aprovação nesta reunião. Antes de colocar minhas ressalvas ao item 14 (Saúde do Trabalhador) apresentado pela Comissão de Políticas de Saúde, quero esclarecer alguns pontos: o Brasil ratificou em maio de 1992 a convenção nº 155 OIT (Organização Internacional do Trabalho) que acabou com a diferenciação de trabalhadores, quanto a sua forma de contratação. Em Novembro de 2011 o Decreto 7602, que dispõe sobre a Política Nacional

de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, e tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção dos acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho, sepultou de uma vez esta diferenciação entre Celetistas, Estatutários, Concursados, Nomeados, etc., alcançando até a economia informal. Como exposto pelo Dr. José Maria, o RAG é um relatório de construção permanente e construído gradualmente ao longo de cada ano, então, que a Secretaria Municipal da Saúde apresente:

- As ações, metas e resultados referentes à aplicação da Norma Regulamentadora NR-32 de 2005 do Ministério do Trabalho e Emprego, das unidades de serviço de saúde no âmbito da SMS-SP;
- As ações para cumprimento da Portaria nº 1.478, de 30 de agosto de 2011 do MTE, em relação às comissões gestoras prevista na Portaria para cada unidade de serviço de saúde no âmbito da SMS-SP, cujo prazo expirou em 29/12/11;
- As ações e os respectivos resultados para cumprimento da Portaria nº 1.478, de 30 de agosto de 2011, do MTE, em relação principalmente à capacitação/treinamento dos trabalhadores com materiais perfurocortantes;
- Levantamento dos Acidentes do Trabalho, principalmente em relação aos acidentes com materiais perfurocortantes;
- Quadro do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT- de cada unidade de serviço de saúde no âmbito da SMS-SP, principalmente com relação às funções de Engenheiros e Técnicos de Segurança e Enfermeiros do Trabalho, incluso aqui a Autarquia Hospitalar Municipal.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Diz que não há como responder em uma só tarde todas as questões apresentadas.

O Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Comunitários: Quanto ao item 21 do relatório na ocasião da prestação de contas, foi facultada a presença de um usuário e um trabalhador. E no relatório consta dois usuários, portanto solicita esclarecimentos. Informo que minha fala eu disse que o Dr. José Maria pediu indicação para 2 usuários e porém a Neide Biscuola solicitou que seja complementada também com 1 trabalhador; o Dr. Jose Maria disse a todos que averiguaria a legislação e depois traria resposta, e até a presente data nada aconteceu.

O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais: Lê o texto produzido pela CIST sobre o RAG, apresentando recomendações ao RAG (enviará por e-mail).

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Esclarece que a meta de recursos públicos não foi atingida nem parcialmente. Não teve recurso investido e a rede ainda carece de profissionais.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Solicita esclarecimento.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Esclarece que questões novas devem ser agregadas ao relato de Comissões de Políticas.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Quanto à questão do acesso, onde está a questão da acessibilidade. O que é área de contaminação ambiental? Qual o critério de definição? Foram implantadas 1.500 equipes e na sua região não houve ampliação, não consegue aprovar algo que não entende. Não se sente esclarecido para aprovar o RAG.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz que as Unidades Básicas de Saúde, Promoção de Saúde e prevenção de doenças, estão carecendo de investimento, 56% dos recursos invertidos em nível secundário e no nível primário, só 7,7 %. Sugere que agregue indicadores para melhor acompanhamento. E deve constar como meta não atingida. Quanto a Saúde Mental, também não há metas para a Atenção Básica em Saúde Mental. Que modelo de Gestão é esse? Como aprovar? Devem ser colocados vários adendos ao relato da Comissão de Políticas de Saúde.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: A apresentação do relatório da Comissão demonstrou que faltou tempo para aprofundamento do RAG. Propõe que não seja só a Comissão de Políticas que emita o relato. COF, RH etc. devem também aprofundar a análise. Propõe Congresso de Comissões. A Lei Federal nº 141 responsabiliza o Conselho e o Conselheiro pela aprovação ou não.

A Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologia: Quanto a Saúde da mulher, não está sendo salientado preventivo de mioma e mama. Como está a meta? Pois falta muito a ser feito. Quanto a Anemia Falciforme a meta não está atingida, mulheres com doenças crônicas não estão tendo acesso a exames. Os centros de referência do SAMU também não estão especificados.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Quanto ao RH, item 2 pagina 3 da Comissão, pergunta qual o andamento do Programa Melhor em Casa e qual o investimento? Qual é a estrutura dada? E os insumos hospitalares (fraldas, balão de oxigênio)? Saúde da Mulher, quais hospitais atendem ao programa Mãe Paulistana? Qual a relação do programa Mãe Paulistana com os contratados e próprios? Pagina 25 e 26 do RAG, quanto à população de rua, como foram capacitados os profissionais? Qual foi o investimento? Fica difícil aprovar um RAG com tantos questionamentos. Qual a política de saúde relacionada a ML 32? Não está traduzido no RAG.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Quanto à Saúde Mental: 13 CAPS Álcool e Drogas ampliada para

mais de nove Unidades em oito anos, qual o critério para escolher a região de implantação? Há um gargalo na periferia e população está sem acesso.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Esclarece que a CIST está construindo a Política de Atenção à Saúde do Trabalhador. Explica a Linha de Cuidados: principais agravos, Saúde Mental. A Linha de Cuidados visa abordar os principais problemas de Saúde da população e a partir daí, fazer acompanhamento. Discorda do documento elaborado na reunião da Plenária Municipal de Saúde do Trabalhador no dia 25/07/2012, cujo conteúdo só teve conhecimento no dia da plenária do Conselho Municipal de Saúde em 26/07/2012 no item “ressalvas gerais: Todas as ações desenvolvidas em saúde do trabalhador foram realizadas sem a utilização da verba RENAST, causando prejuízo ao desenvolvimento e a ampliação de ações de saúde do trabalhador na cidade de São Paulo”. Relata que a RENAST está sendo utilizada e que a planilha de controle dos processos está à disposição da CIST, se assim a comissão entender necessário, como documento comprobatório do uso da Verba RENAST. Em relação aos processos em andamento estão sendo encaminhados segundo os dispositivos legais com estimativa de finalização para este ano. Está previsto o término das reformas das unidades destinadas ao atendimento do trabalhador denominadas Centro de Referência Saúde Trabalhador (CRSTs) com verba RENAST.

O Coordenador da Comissão Executiva e Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Fala que na página um, Estratégia de Saúde da Família deve ser ampliada. Pergunta: os Técnicos, Supervisores (supervisões base) receberam cópia do RAG para acompanhamento? Não receberam nem está disponibilizado na internet. Deve ser enfatizado o Máximo possível o investimento e análise é na atenção primária, (prevenção, promoção e atendimento em Saúde).

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Me colocando como conselheiro, eu acho que o trabalho da comissão foi fundamental no processo. E tem vários esclarecimentos aqui que eu poderia dar, assim: população de rua, 70% delas capacitadas. Qual o serviço foi capacitado? Quais hospitais atendem a Mãe Paulistana? Cem por cento dos hospitais públicos estaduais, municipais e contratados por ambos estão na Rede Mãe Paulistana. Então, assim: não há mulher que não seja encaminhada via SUS e que não sejam atendidas por essa Rede. Nós não temos conhecimento. E eu quero que você tenha, nos informe qual a mãe que peregrinou para ser atendida. Nós não temos essa informação. Isso precisa chegar a nós porque a gente tem uma quantidade de leitos cadastrados, suficiente para atender todas as mães SUS dependentes dentro do Programa Mãe Paulistana. Outras questões também eu acho que são bastante pertinentes, mas eu queria encaminhar... Ah, tem uma aqui da questão dos membros: foram indicados segundo a Lei 14.132, que criou as OSS, no artigo 8, inciso I, dois membros da sociedade civil escolhidos dentre os membros do Conselho ou dos Conselhos Gestores dos equipamentos serão incluídos para acompanhar os contratos de gestão. Então, assim: este Plano elencou dois civis, seguindo a Lei. Estes dois já estão de conhecimento do grupo que

cuida dos contratos, para acompanhar. O que eu lembro que discutimos é: porque não um trabalhador? Nós acompanhamos, nós conselheiros indicamos dois. Existe uma série de questões aqui, importantes e eu tenho outras tantas que já estão sendo respondidas à mim, mas a minha análise é: nós temos um Plano de Saúde que foi aprovado por outro Plano, mas o Plano, ele é uma entidade, ele não é pessoas. Viu o choque do plural do gênero aí, é complicado. Todo o trabalho desenvolvido pela Secretaria não saiu daquilo que foi acordado na instância Conselho Municipal de Saúde, por isso o Relatório de Gestão sai aprovado e sai com... Foram quinze ou dezesseis ressalvas, eu não lembro aqui exatamente o número. Quinze ressalvas, né? Que foram discutidas da mesma maneira. A comissão se apropriar, a comissão orçamentária não teve tempo de fazer e este Pleno aprovou com ressalvas. Aprovar o Relatório de Gestão, isto não quer dizer que estou dando aval à Administração. Eu tô dizendo que aquilo que foi programado eu tô conseguindo ver, e eu ressalvo enquanto entidade determinadas situações que aqui todos colocaram. Eu acho extremamente pertinente. E tem por trás o quê? Os conselheiros não conhecem o Plano, não conhecem o processo de trabalho e isso precisa ser incorporado, empoderado em cada um. A comissão ao qual fiz parte da outra vez, tava aqui a Kézia, o Gilberto e também a Neide, qual foi o nosso principal caminho depois da aprovação? Realizamos fóruns com os conselheiros gestores. Não dava e como não dá pra esse grupo sozinho dizer que tudo está ocorrendo a contento. Gente, vamos ser claros no que nós estamos sabendo. Sabemos o geral do todo, mas a particularidade de 573 ações estão lá colocadas no Plano e repercutidas no seu Relatório de Gestão nós só vamos dar conta pra dizer se ela efetivamente está ou não acontecendo. Vamos ser claros! Vamos pisar no acelerador e ver isso. Nós temos enquanto conselheiros, a responsabilidade de nos apropriarmos deste documento. Este é o plano de trabalho de todos os técnicos que estão aqui. Ninguém foge daqui, entendeu? Tem um projeto, que foi a questão da dor, da dor da gestante. São três ações que o responsável técnico falou: Cláudio, do jeito que está este projeto, não vai dar, preciso mudar. Então faça sua proposta e encaminhe ao Conselho, porque é ele que vai dizer se você vai mudar ou não o rumo. Tanto que tá aí na questão da NPPs três projetos inteiros que foram mandados na administração do conselho anterior para análise e a comissão fez muito certo: eu preciso me apropriar desse processo, pra dizer se tem ou não. Agora, dizer que aprovo o Relatório de Gestão, de maneira nenhuma eu to dando aval a 100% disso. Ninguém vai fazer isso! Nem um ano de reuniões com comissões gerais vai dar conta de tudo isso, Antônio Carlos. Nós precisamos é nos apoderar disso e fazer o nosso papel de conselheiro e fazer o nosso papel junto com os conselheiros de base, tenham eles problemas, sejam eles maquiados, seja o que for que a gente sabe por vários relatórios já feitos. Mas é só construindo com a população, a participação que a gente vai poder dizer que está efetivamente ocorrendo ou não. Ninguém fez nada durante o ano inteiro. A cada trimestre o Dr. José Maria veio aqui, por duas vezes apresenta aqui e na Câmara e ninguém do Conselho colocou no Ministério Público ação, dinheiro envolvido... que a administração tivesse feito de forma incorreta. Então, assim: hoje dar aprovação nesse relatório com todas as ressalvas que vocês acham: falta de recursos humanos, de organização, de controle, de

participação nossa dentro do processo. Perfeito! A Administração jamais vai colocar nenhum entrave com relação a isso. Uma das coisas é: eu quero conhecer como é que faz, o Fábio falou, a Vigilância em Unidade do Idoso. Gente, o conselheiro não sabe como a Vigilância, que tem um prédio com 09 andares realiza esse trabalho. Excelente trabalho que está sendo municipalizado na sua quase totalidade e a gente tá dando conta disso. A Atenção Básica também, dentro do seu processo e todas as nossas áreas. Agora, outra coisa fundamental, este processo do Plano Municipal é para unidades e ações que o município consegue fazer. Nós temos um outro gestor na cidade, chama-se Secretaria Estadual da Saúde. Ela é gestora de parte do serviço. Média e alta-complexidade está toda sob a mão da Secretaria de Estado. Nós vamos achar que está tudo bem? Como é que este Conselho vai pedir satisfação à Secretaria de Estado da Saúde sobre seu trabalho? Gente... sessenta por cento das ações de alta e média complexidade nós não fazemos. Está na mão do gestor. A municipalização desse processo só aconteceu em COVISA, que só tá faltando a vigilância de grandes laboratórios e parte da vigilância em hospitais, o resto está tudo na mão do Estado. Não tem um hospital estadual que é de competência deles, nem de OS, nem próprio que está sob nossa gestão. A gestante que você fala ocupa toda essa Rede. O nosso trabalho é o quê? É fazer continuamente reuniões. Mas nós não somos gestores dessas entidades. Falta recurso humano? Não falta só nosso, também falta lá! Mas, assim... eu acho que a gente tem que ser coerente, chamar o Estado pra vir aqui prestar conta. Alguém sabe aqui quanto de dinheiro o Estado coloca? Você falou assim: um tanto do Estado. É uma merreca! O Dr. José Maria coloca aqui, é menos de 1% que entra! Eles colocam uma grande quantidade porque temos hospital. Não to falando aqui da não participação do Estado. Eu acho que tem que ficar claro. Eles têm o Hospital das Clínicas, eles pagam o Hospital São Paulo, o Hospital Brigadeiro, uma série de intervenções que o Estado faz. Mas nós não nos apoderamos dessa ação, então assim: dizer que o município não tá dando conta da saúde da cidade, com certeza não dá, porque ele não dá sozinho. Ele não tem a gestão de 100% do processo. Eu acho que a gente tem que ser coerente, fazer a aprovação disso com todas as ressalvas que a gente entende que deve aparecer e desenvolver o nosso trabalho pra frente, gente. Não é falar: isso tá errado, tá errado! Tem erros aqui, com certeza, tem. Essa questão da anemia falciforme, isso aqui já foi avaliado pelas pessoas. Foi um recorte sem nenhuma contextualização do que foi passado. Vamos chamar aqui o pessoal que trabalha com a questão da anemia falciforme e vamos questionar, não é? Fizemos isso com o Remédio em Casa. Os conselheiros, quem era da época sabe. Ninguém conhecia o que era o Remédio em Casa. A técnica veio aqui, abriu o sistema e provou... Kézia, me desculpe! Provou à Kézia que dizia que não tinha Remédio em Casa na equipe dela. E tinha mais de 40 pacientes inscritos no Programa Remédio em Casa, que ela não sabia enquanto gestora, conselheira da Unidade. Então, assim... Quem sabe um dia você chega a ser secretária, né Kézia? Então, assim... você entende? Acho que esse é o trabalho que o Conselho tem que fazer. É se apoderar desses grandes compromissos captados, acertados com a entidade Conselho, né? Se a gente vai falar que não tá certo, nós estamos passando por cima do trabalho de uma equipe que batalhou aqui. Eu era conselheiro e

todo mundo sabe a dificuldade que a gente teve de desenvolver os trabalhos, mas nós fizemos nosso papel na época, que era o documento do Plano. Fizemos o Relatório de 2010, fizemos Conferência com toda a dificuldade. Vocês sabem disso! Então, assim... neste momento dizer que nós vamos ainda fazer, quando o prazo legal junto ao Ministério é 31 de julho, eu acho imprudente deste Conselho. Fazer a aprovação e colocar tudo que a gente tá questionando aqui e não sabe. Vir aqui os técnicos nos mostrarem e ir visitar, isso é a proposta na nossa comissão. Fazer uma equipe de visitas deste Conselho para aquilo que tá sendo falado. Tá ocorrendo ou não tá ocorrendo? Eu acho que a Administração inteira não vai fazer nenhum ópices da entrada das pessoas para fazer análise disso. Então a gente não pode aqui, todos nós até essa hora esperando pra responder questões. E nós não vamos responder agora. Pensa! Então, assim... a minha proposta é que aprovamos esse Relatório de Gestão, né?! Faltou a Comissão de Orçamento e Finanças. Ela não se formou ainda. Eu relevo que nós temos aqui quatro apresentações e apresentações lá na Câmara, que são audiências públicas e em nenhum momento houve nenhum questionamento do que foi desenvolvido, então a gente aprova e vamos analisar. Gente, nós temos o responsável pela execução orçamentária, que é o coordenador lá, que faz parte como conselheiro, que faz parte da Comissão. Gente, vamos!! Já que todos estão querendo fazer um trabalho partidário, transparente, nós estamos nos colocando também. Agora, a gente fazer espaço de discussão? Aonde nós vamos terminar isso? Se a gente teria que fazer propostas de conhecer esse documento? De conhecer a intenção da Administração. Aí, quando a gente for fazer a análise de 2012 vai ser diferente, como foi o RAG de 2010. Todos conheciam o Plano, lembram bem? Nós tivemos dificuldades de aprovar o Plano de 2008/2009. Foram várias, mas todas as reuniões o que houve? O empoderamento dos conselheiros. Então eu peço enquanto proposta, que a gente faça a aprovação com as restrições que este Pleno elencar e vamos fazer uma proposta de discussão, conhecimento, visita, controle de todos os processos que a gente não conhece.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Esclarece que aprovar não é concordar, toda a Secretaria fica à disposição para esclarecimento e receber contribuições. Quanto ao orçamento, ele foi executado em 97%. Quanto ao como foi aplicado é papel do conselheiro aprofundar. Execução, no ponto de vista financeiro, ele teve comportamento excepcional. Como fazer mais e melhor com o que se tem? Essa é a contribuição brilhante do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo. Aprovar não é juízo, não acaba a análise.

A Conselheira Titular representante da Associação Profissionais Liberais: Pergunta: como está o relatório de gestão de 2012 para o 1º semestre? Não está sendo acompanhado? Se não aprovar a Lei Federal 141 cobra do conselheiro e se aprovar também a responsabilidade é do conselheiro pela Lei 141.

Intervalo: 17:15min até 17:25min.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Retoma os trabalhos e recomenda que o RAG seja aprovado com ressalvas.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Solicita verificação de quorum.

O Secretario Geral do Conselho Municipal de Saúde: Faz chamada nominal e constata a presença de 24 conselheiros. Confirmado quorum.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Quanto ao papel da Unidade Básica neste RAG, AMA não é a única porta de entrada e a promoção deve receber maior atenção. Ações intersetoriais também não foram abordadas pelo RAG.

O Conselheiro Titular representante dos Sindicatos Patronais: Caso aprovado o RAG 2011, as ressalvas enviadas, as manifestadas e as apresentadas nesta reunião serão também publicadas em conjunto com a resolução?

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: A resolução é um ato do Pleno do Conselho e cabe à presidência do Conselho homologá-la. Ela vai sair aprovando o relatório da Comissão, com as ressalvas constantes, juntamente com as que forem colocadas aqui pelo Pleno. Serão publicadas, sim.

O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais: Recomenda que a participação das Comissões deva ser ampliado, as informações de prazos devem ser divulgados, pois, assim, no ano que vem o posicionamento será mais competente.

A Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologia: Pergunta qual o prejuízo à população, a não aprovação do RAG.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Responde: é o cumprimento de uma diretriz do Ministério da Saúde.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Pergunta se aprovação ou não aprovação é possível.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Esclarece que é questão de responsabilidade.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: A promoção e prevenção vêm sendo sistematicamente destorcidas. Exemplo: Ampliação de AMAS e sendo consideradas importantes portas de entrada em detrimento das UBS. Ações de promoção e prevenção não estão recebendo a atenção e investimento necessários. Além da questão da dificuldade do estabelecimento de referência e contra-referência.

O Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Comunitários: Diz que São Miguel carece de médicos e a população morre na fila.

A Ex Conselheira Carmem Mascarenhas: Faz as seguintes Propostas: 1º - descentralizar o RAG por Supervisão de forma que os conselheiros de cada região obtenham informações nos seus espaços territoriais, nas suas áreas de atuação. - 2º -Relatório não é claro e falta transparência, pedimos que os próximos relatórios sejam como recomenda o SARGSUS. Ver a portaria 3.176 do Ministério da Saúde.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Deixa claro que a aprovação até dia 31/07/12 é pressão. Declara: A identidade do Conselho Municipal de Saúde ficou sem reconhecimento por parte do Governo, por um longo período. Temos a responsabilidade do que aprovamos, não podemos desqualificar as Comissões de Recursos Humanos e Orçamento e Finanças, pois ambas não se posicionaram e não aprofundaram análises.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Reforça que a Comissão de Políticas e Orçamento e Finanças receberam a incumbência de analisar e a Comissão de Orçamento e Finanças não o fez. A Executiva errou em não encaminhar a Comissão de Recursos Humanos.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: É irresponsabilidade aprovar “a toque de caixa”. Se aprovado é responsabilidade do Conselho transformar as ressalvas em propostas e com prazo para execução.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Diz: A quantidade e profundidade das questões colocadas carecem de tempo, pois são amplas. Vale a pena um aprimoramento do processo. Ao todo 33 elementos de recomendações e 5 ressalvas, compõe as falas de hoje. Descentralizar o RAG é uma ótima recomendação. É pena que a Comissão de Orçamento e Finanças não tenha conseguido se reunir. Em 2013 na conferência temos que apontar as diretrizes da Política de Saúde. Quanto ao financiamento podemos solicitar da Comissão de Orçamento e Finanças esclarecimentos.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Diz que a elaboração das ressalvas foi feita com base nos pressupostos no Plano Municipal de Saúde. Serão cobradas ações não executadas e as executadas sem qualidade. Prazo não é justificativa para aprovar ou não aprovar. Propõe juntar as RAG 2010 e 2011 para fazer análise. Seminário com as Supervisões para que seja completado o processo. Utilizar o canal de TV. Falou também das instâncias de participação e dos direitos do usuário.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Diz que para colocar em votação há necessidade de confirmação de quorum. Solicita confirmação de quorum.

O Secretario Geral do Conselho Municipal de Saúde: Faz chamada nominal para confirmar quorum, contados 19 presentes, portanto, quorum confirmado.

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Coloca em votação a aprovação com as ressalvas e solicita que aqueles que fizeram ressalvas, que encaminhem texto a Secretaria Geral para serem agregados ao texto da resolução.

Aprova – 10
Não aprova – 0
Abstenção – 09
Total 19 votos

Aprovado o RAG (por maioria dos presentes) com todas as ressalvas e recomendações enviadas, manifestadas e as apresentadas nesta reunião, que serão parte integrante da resolução a ser publicada em D.O.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Solicita o nome de 3 membros do Conselho para receber senha do **SARGSUS**. Informa também que não há um número específico e que tantos quantos conselheiros poderão ser indicados.

Foram indicados:

Fábio Júlio Mota de Oliveira
Cícero Rodrigues
Luis Carlos
Kézia Adriana
Oldimar Sérgio

O Representante legal do Presidente do Conselho Municipal de Saúde:
Encerra a reunião às 18:30 min.