

ATA DA 4ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

PAUTA: ÁREAS GEOGRÁFICAS PARA FINS DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA FIRMAMENTO DE CONTRATO DE GESTÃO

SÃO PAULO, 24/11/2014

PRESIDENTE

JOSÉ DE FILIPPI JR

COORDENADORA DA COMISSÃO EXECUTIVA

MARIA ADENILDA MASTELARO

SECRETARIO GERAL DO CMS-SP

JULIO CESAR CARUZZO

Início: 14h15

Término: 17h

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

MARIA ADENILDA MASTELARO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE
NILTON SOUSA DOS REIS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE
JOSÉ DA GUIA PEREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
ANA MARIA FERREIRA QUAIATO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
PAULO DE TARSO W. FRANGETTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO
MARCIONÍLIA NUNES DE OLIVIERA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO
JOSÉ LEONILSON DE QUEIROZ ALMEIDA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
MARIA JOSÉ DE SOUSA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
JARQUELENE OLIVEIRA DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MANOEL COSTA FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
ALEX APARECIDO LEITE DE ALBUQUERQUE (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
LUZIA BERGAMO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
PAULO MARTINS MOREIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
AUGUSTA DE MELO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
REGINA CELIA PEDROSA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
GERSONITA PEREIRA DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
JOSÉ AUGUSTO QUEIROZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANA ROSA GARCIA DA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
WALNEY ARAÚJO DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

Representantes das Instituições Governamentais:

RENATO NOGUEIRA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS
MARIA JOSÉ R. RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

Representantes do Poder Público:

GIANE SANT'ANA ALVES OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
CÁSSIO ROGÉRIO DIAS LEMOS FIGUEIREDO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
CASSIA LIBERATO MUNIZ RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
DENIZE CALVO COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
JOSÉ OLÍMPIO MOURA ALBUQUERQUE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

ROSILANIA CORREIA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
ÉDER GATTI FERNANDES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
MARIA LÚCIA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
JASON GOMES RODRIGUES SANTOS (TITULAR) REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
IRAMIR BASTOS GOMES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
MAGALY EZEQUIEL (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
ERIK OSWALDO VON EYE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
PATRÍCIA RODRIGUES MOLINA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
RICARDO FERNANDES DE MENEZES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

MARIA DE LOURDES M. SANTOS SILVA (TITULAR) - REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
LOURDES MARIA DE QUEIROZ (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
MAURÍCIO SILVA LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
ARNALDO MARCOLINO DA SILVA FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
IDECLÉIA GENEROSO DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MARCOS ROBERTO DE ANDRADE (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MARTA ANTONIA SOARES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
SHEILA VENTURA PEREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
VITA AGUIAR DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
NADIR FRANCISCO DO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
EULÁLIA ALVES CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
PAULO HENRIQUE FRACCARO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
FRANCISCO PEREIRA LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
PÉRICLES CRISTIANO BATISTA FLORES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
MARÍLIA DAPENA FERNANDEZ (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
MARIA APARECIDA FRANCELINA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
DURVAL RODRIGUES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

ADRIANA MARIA LOPES VIEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
CASSIA XAVIER (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
PEDRO FELIX VIDAL JUNIOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

IV – Visitantes:

Conforme Lista

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

DIGITAÇÃO: AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA E EMMANUEL DUDA CÂNCIO DOS SANTOS

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

APOIO – EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Cumprimenta a todos e dá início a reunião. Informa que o Secretário Municipal da Saúde já está vindo e fala que em Pleno anterior foi aprovada a contratação de uma assessoria financeira para o Conselho e que na pasta dos conselheiros encontra-se o projeto elaborado pelo Dr. Jorge Kayano, com o apoio da Laura Santucci e Eluiz Elias Bueloni (SMS) e pela Kátia Cristina Bassichetto (Assessora Técnica da SMS). Pede a aprovação do Conselho enquanto o Secretário não chega. Fala que essa contratação é de extrema urgência, pois já há a necessidade de análise vários documentos ainda em 2014.

A Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita questão de ordem. Entende que a matéria é relevante, porém o regimento do Conselho aponta que uma reunião extraordinária tenha pauta única.

A Assessora Técnica da SMS, Kátia Cristina Bassichetto: Explica que o projeto tem um conjunto de atividades e como é projeto hora/aula a ideia é contribuir para aperfeiçoar, aprimorar a atuação do Conselho CMS nos instrumentos de gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde, Relatório Anual de Gestão, Programação Anual de Saúde e os Relatórios Financeiros Orçamentários). O Dr. Jorge Kayano faria um conjunto de oficinas e seminários com esta temática, totalizando 200 horas, com cronograma até aproximadamente outubro de 2015. Futuramente se reavalia se é o caso de fazer uma nova contratação por uma nova modalidade, não mais como projeto de educação permanente. Os resultados esperados é que ao final do processo todos os conselheiros conheçam não apenas todos os instrumentos, mas a interrelação que eles têm. Quem está comprometido é a Escola Municipal de Saúde na pessoa da Laura, Ester e Eluiz e pela Secretaria a própria Kátia.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Por conta da questão levantada pela Jaqueline e pela legitimidade, propõe que nessa reunião se aprove a realização de outra reunião extraordinária para a discussão do tema, logo após o término deste Pleno. Pergunta se é consenso.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita questão de ordem. Lembra que a extraordinária tem um prazo de antecedência para ser convocada, para não prejudicar a participação dos conselheiros que não puderam comparecer a reunião.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Ressalta que o Pleno é soberano, e realiza a consulta ao Pleno que diante da necessidade de análise do RAG 2013, da apresentação da Programação Anual, e da revisão da legislação, solicita ao Pleno que aprove a realização de Pleno Extraordinário, logo após o término deste. Informa que utilizará para a convocatória a lista de presença assinada para este Pleno.

Aprovado por aclamação, com 04 abstenções (Alex, Regina, Renato e Giane).

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Pergunta se não podem inverter a ordem das reuniões e realizar primeiro o Pleno com o tema da contratação de assessoria financeira.

O Secretário Adjunto da SMS, Dr. Paulo de Tarso Puccini: Acrescenta que a contratação de uma assessoria externa é a condução de um pedido do CMS. Foram apresentados alguns nomes, e o nome mais indicado foi o do Jorge Kayano. Pediram ao Jorge que fizesse um projeto de assessoria e consultoria ao CMS. Ele entregou o projeto e a Kátia e a Laura ajudaram a alinhar este projeto. A SMS fez isso a título de apoio. A resolução é de vocês com o Jorge Kayano. Nós não temos nada a ver com o isso, além do apoio e da formulação do projeto. O que nós temos é que aguardar o Conselho dizer se é isso ou não é isso e viabilizar a contratação do seu ponto de vista legal/jurídico. A contratação sob o ponto de vista legal/jurídico será feita através de recursos da Educação Permanente do SUS, recurso que vem do Governo Federal. Esse é o encaminhamento que será dado pela gestão, a partir da contratação do profissional.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Informa a presença do Dr. José de Filippi Jr, Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP e passa a palavra.

O Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP, Dr. José de Filippi Jr: Saúda a Coordenadora da Comissão Executiva e a todos os conselheiros. “Acho que esta questão de nós termos um espaço que poderia ter sido mais debatido, mais aprofundado, essa questão eu sempre recebo com uma contribuição importante de toda essa maneira de nós construirmos as políticas públicas, principalmente a política pública de saúde e a construção que nós estamos fazendo junto, aqui, do aperfeiçoamento do SUS na cidade de São Paulo, nem sempre a gente consegue ajustar um calendário das demandas, das necessidades que temos, da SMS com os pedidos, demandas, definições que o prefeito estabelece, e uma agenda e um calendário que possa permitir que a gente aprofunde e faça o debate”. “Farei a apresentação nesse momento da questão da proposta que nós fizemos de um arranjo de território para fazer os novos chamamentos que estão sendo em curso aqui na Secretaria, e depois a gente abre para os esclarecimentos, que é a razão principal dessa reunião extraordinária do Conselho”. “É justamente a gente procurar aperfeiçoar, receber as contribuições, procurar fundamentar para vocês, algumas das razões que nos levaram a fazer essa proposta e nos prepararmos para que ela possa, de fato, trazer qualidade, melhor forma de contratar parceiros e entidades que algumas que já trabalham a mais tempo com a SMS e outras que podem vir a contribuir, enfim, outras organizações que poderiam estar participando, e a gente tem isso sempre como um ganho para as políticas do SUS, aqui na nossa cidade”. Dá como exemplo o centro da cidade, região da Sé, onde existem seis OS atuando, quase todas mediante convênio. Isto ocorre em outras regiões também. Regiões com duas, três, ou quatro OS distintas. Ao assumir, o prefeito Haddad deu ao Dr. Filippi duas diretrizes. Uma delas: fortalecer e melhorar a gestão da SMS, aperfeiçoando, fortalecendo e principalmente recuperando uma situação de não implementação das políticas de administração direta. Melhorar a atuação da Secretaria mediante administração direta, principalmente da valorização dos recursos humanos, estruturar melhor a questão

de compras, enfim, melhorar a Secretaria para que ela possa dar respostas por conta própria. A segunda diretriz foi a de aperfeiçoar a forma de gestão, mediante a contratação das OS. São 279 Unidades de Saúde sob contratos de gestão, atualmente e 11 Organizações Sociais atuam nesses contratos de gestão, sendo repassados R\$ 1,5 bi anualmente. Divisão em quatro grandes etapas, onde estiveram envolvidos os gestores, coordenadores regionais, supervisores, conselheiros do CMS, conselheiros gestores, vereadores. A primeira etapa foi de diagnóstico para avaliação dos contratos existentes. Ouviram os gestores e representantes das OS e fizeram um levantamento da situação desses contratos. A segunda etapa já foi de um debate mais aprofundado com contribuições dos órgãos de controle: Ministério Público Estadual e Federal, Tribunal de Contas do Município e o DENASUS. Tiveram dezenas de reuniões com esses órgãos, onde foram levados os problemas e também as propostas de fazer um novo desenho dos editais. Falou também que os Convênios feitos anteriormente estavam totalmente descaracterizados e não condiziam com o que é um Convênio. A SMS continuará a fazer convênios e se os recursos recebidos do SUS não estiverem de acordo com as propostas desses convênios, fará sua inutilização e pedirá o ressarcimento. Situações como a apresentada tornaram esse processo um pouco mais demorado. Tribunal de Contas mandou mais de quarenta recomendações à SMS, que foram discutidas e acordadas. Os primeiros chamamentos (chamamento piloto) foram o de Parelheiros e Capela do Socorro, que eram regiões que estavam sofrendo com o destrato da OS que lá estava. Na região do Jaguaré não houve entidades interessadas, por conta do orçamento que foi apresentado. Isso serviu para que fizéssemos uma revisão dos critérios. Entendemos que algumas regiões têm acesso mais fácil com outras, em relação à distribuição atual. Em uma meta você não consegue amarrar as exigências em relação à promoção da saúde, na forma que nós queremos. É necessário bater a meta, porém deve haver uma equipe mínima diária na unidade também. É necessária a capacitação dos profissionais também. Transformar a seleção pública dos profissionais cada vez mais transparentes também. De acordo com o mapa, podemos observar a associação de 2, 3 ou até quatro subprefeituras. Isso criou grupos entre os distritos administrativos, que facilitam a utilização dos serviços pelos usuários e a administração por parte das OS. Teremos que aguardar o resultado do chamamento para verificar como será a aceitação desta proposta. Uma das propostas é que as OS ficassem com até no máximo quatro contratos, porém isto não é possível, pois pode ser caracterizado como cerceamento pelo Ministério Público. Encerra a apresentação.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Abre para inscrições.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Agradece pela apresentação. Lembra sobre a questão do carro para transporte dos conselheiros portadores de deficiência, e até o momento não foi resolvido. Isso prejudica a participação do segmento nas discussões. Pede para que esta situação seja observada de perto. Este modelo vai ampliar o território que será administrado pelas OS? Pelo mapa, a impressão é que ele foi criado em cima do molde das OS que existem atualmente. Como ficarão as áreas diferentes de acesso em relação ao chamamento? Foi apenas um pensamento demográfico, ou as áreas de atenção também foram levadas em consideração.

O Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP, Dr. José de Filippi Jr: Sugere que façam as respostas em blocos de três. O desenho do novo chamamento é uma fotografia do existente entre contrato de gestão e parceiras. Apenas os itens que já estavam sob gestão da OS, serão transferidos para a ganhadora do chamamento. Não serão adicionados equipamentos. Uma das peças principais dos contratos de gestão são os aditivos. Os casos serão analisados individualmente. Os contratos de gestão representam em torno 1,5 bilhão de reais ao ano. E os 48 convênios representam em torno do mesmo valor. Este chamamento vai levar em conta esta magnitude de serviços. No primeiro momento não serão

removidos nem adicionados equipamentos nos contratos. Tudo que se refere a equipamentos e serviços a serem adicionados, serão debatidos posteriormente, e entrarão como aditivos aos contratos. Em relação ao transporte, o secretário adjunto está sem carro, a chefe de gabinete também, e o próprio secretário já está quase sem também. Haverá uma grande mobilização em relação a dengue e ao chikungunya também. O contrato foi assinado semana passada, e eles têm 30 ou 60 dias para colocar mil veículos à disposição. Só a COVISA terá algo em torno de seiscentos carros.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: O que chama a atenção é a urgência desta última fase. Na última semana foram apresentados os documentos do Plano Municipal de Saúde, e os números eram maiores. Fomos avisados com pouca antecedência. Passa a palavra ao Paulo.

Paulo Mazzaferro, Médico: Apresenta-se e informa que veio representando o Éder, pelo Sindicato dos Médicos. Entende as razões e vê avanços nas propostas. A base está em ebulição após o anúncio deste novo desenho. As regiões e a cidade como um todo evolui. Desde gestão da Erundina até hoje, é tudo parecido. Existem diversos documentos do ministério sobre as rotinas para descentralização. O pouco deste agrupamento proposto foge desta ideia que vem sendo montada. Como exemplo a Lapa/ Pinheiros existe uma dificuldade muito grande em Pinheiros para conseguir terrenos. Porém, para montar uma rede, só conseguimos novos equipamentos na região da Lapa. Com esta proposta, isso tudo é quebrado. Entre Pinheiros e Butantã existe o rio Pinheiros e pontes congestionadas, isso pode aumentar as faltas. Quais foram os critérios para estas propostas? O CMS fez um debate e elaborou um documento sobre a proposta de princípios básicos para a formação e elaboração de contratos e seleção das contratadas. E quando se lê as minutas, ele não está lá. Porque o CMS não está integrando as comissões de fiscalização e acompanhamento, os conselhos gestores das regiões.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Esse modelo de distribuição dos territórios, sobre as OS que estão com recursos humanos insuficientes, eles poderão ser chamados para um novo contrato? Haverá OS com mais recursos que outras, ou os funcionários terão salários equiparados nas mesmas funções?

O Conselheiro Titular representante dos Prestadores Filantrópicos: Retomando sobre o congresso de comissões, não teve a oportunidade de falar ao Dr. Paulo Puccini sobre as instituições filantrópicas. Sobre as instituições filantrópicas fala que elas têm um histórico no Brasil de mais cem anos. Elas ajudaram a construir o SUS. O SUS é mais novo que algumas instituições filantrópicas. Quando se atribui todos os problemas de saúde da cidade sobre as OS, é um equívoco. É preciso tomar certo cuidado quando se fala disso. Não existe nada na justiça que desabone essas organizações sociais. O contrato é bom para os dois lados, para a prefeitura e para a OS. As OS são prestadoras de serviço. O que a OS, fez, faz ou fará depende da gestão. Diz que alguns contratos de gestão estão sem receber recursos e as OS são obrigadas a tirar dinheiro de outros convênios. A ineficiência do Estado já está clara, por isso existe a OS. Quais foram os critérios utilizados? Os hospitais também estarão ou serão de outro tipo de chamamento público? Sobre os passivos trabalhistas, caso ocorram demissões, com quem ficarão esses passivos? Como seriam as regionalizações das Coordenadorias? As áreas são muito grandes e em alguns lugares ficarão com mais de dois milhões de habitantes.

O Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP, Dr. José de Filippi Jr: Fala da expectativa em agilizar os processos de chamamento. Cita que em junho houve uma proposta de chamamento que deu vazio. A partir daí tiveram que repensar a forma desses editais. Fala que hoje são cinco ou seis microrregiões que já são territórios de contratos de gestão. Esse foi um dos pontos de partida. Cidade

Ademar, por exemplo, ficou isolada, está sozinha, e tem um contrato de gestão que já tem dez ou doze anos. Tem uma questão preocupante, um nó. Foram impedidos pela legislação e agora com um parecer definitivo da Procuradoria Geral do Município de pagar rescisão numa transferência de contrato de gestão. Nossa intenção não é mandar ninguém embora, queremos garantir a prestação continuada do trabalho deles. Estamos tentando um acordo com a entidade que estava na região de Parelheiros e Capela do Socorro, a Santa Catarina, para passar para a Associação Saúde da Família. Com esse impedimento da PGM, quem é que vai pagar a rescisão? Quem sai ou quem entra? Existem contratos de trabalho com muito tempo e que gerariam um impacto muito grande nas contas. Estamos tentando fazer uma sucessão do contrato de trabalho, que é o repasse do contrato de trabalho, sem redução do salário, e a empregadora que era A passa a ser B, mas que recebe os repasses dos recursos que nós fazíamos pelos contratos de gestão. Hoje, na região Leste tem um contrato de gestão de território Penha e Ermelino Matarazzo, a gente fez com que ele ganhasse toda aquela região Leste. Existe outro contrato de gestão que é São Mateus, Sapopemba, Aricanduva e Vila Prudente estão juntos. O onze e o doze, mas que tem uma característica: é um contrato de gestão, mas o território doze tem muito mais uma OS que não está no contrato de gestão do que o outro. Procuraram respeitar, fazer um desenho. Se a organização social que já está numa região fizer a melhor proposta, continua, senão, dá lugar a outra. Vila Maria não agrupou porque já há um contrato lá de quase dez anos. Não está direcionando os contratos. Jardim Ângela e Capão redondo tem uma ligação muito mais de territórios, de ligação cultural. É uma área que não tinha uma atuação muito forte de uma OS. Estamos falando apenas de equipamentos que já estão sob contrato de gestão ou convênio. Gestão direta está fora. Quase todos os equipamentos do item doze estão sob o convênio de uma OS, a Monte Azul. Ela vai fazer uma melhor proposta? Não sei! Nós fizemos essa proposta de um jeito que leve em conta a atuação que a OS está tendo lá. Só que se tiver uma proposta melhor que a dela, ela vai perder. Outro critério que nós levamos em conta: existem em São Paulo quatro grandes hospitais universitários que são porta aberta, sob a administração do Estado, e que estão dissociados dos territórios. Possuem equipamentos e serviços que poderiam estar sendo utilizados pela Rede. Estão fazendo convênios com as grandes faculdades de medicina para aperfeiçoar o curso de residência. A SMS assumiu para si a questão da formação médica. Fala também sobre a importância da vinda dos médicos cubanos para o sistema de saúde. Salários seguem padrão. Oitenta por cento dos convênios e contratos de gestão estão vencendo até fevereiro/março de 2015, daí a necessidade em se acelerar os chamamentos. Falou ainda que existem situações onde o convênio, mais o convênio, mas os contratos de gestão estavam defasados a mais de cinco anos os salários, o que diminuía a colocação de recursos humanos. Contratos de gestão eram feitos sem a previsão de reajustes salariais, o que causava impacto negativo posteriormente. Hoje, os novos contratos já são feitos com essa previsão.

O Secretário Adjunto da SMS, Dr. Paulo de Tarso Puccini: Primeira coisa que estão construindo é a retomada da capacidade de gestão pública do sistema. Não se deve confundir lotes licitatórios para contratações de organizações sociais, que é quem administra os serviços, com quem faz a gestão do sistema, que será a SMS. As coordenadorias existentes hoje estão equivocadas, mal distribuídas, com acúmulo de recursos em algumas áreas e escassez em outros. Para a gestão será através das supervisões que as redes de atenção serão organizadas. A gestão do sistema é das supervisões, das coordenadoria e da secretaria municipal de saúde. Não podemos continuar gerindo em parceria com as OS sem estabelecer um novo padrão de controle. O padrão atual é extremamente confuso. Neste momento podemos definir que para cada subprefeitura haverá uma única OS. Mas não podemos garantir quantas OS terão no município, pois é um chamamento público. O modelo anterior permitia isso. Era pouco transparente e pouco público. A distribuição final vai depender do processo de chamamento. O mapa deve ser baseado no existente para facilitar a sucessão dos contratos de trabalho dos profissionais já existentes. Para recuperar o caráter público da gestão com parceria, temos que estabelecer alguns

requisitos. Não podemos realizar um contrato permanente com as OS. Precisamos de novos instrumentos e controle. Os critérios foram equilibrar os lotes, o valor financeiro, a experiência adquirida. Este processo é muito difícil, mas é público e transparente, diferentemente da forma como estava sendo realizado anteriormente. Nossa nova estrutura de gestão depende também da integração de outras secretarias.

A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Informa que não se convenceu com o Jardim São Luis isolado. Será realizado um loteamento visando as OS e não nossos interesses? Como será a contratação de RH? Em 2006 foi apontado que não havia lastro nas OS para cobrir qualquer tipo de ação como negligência, imperícia ou trabalhista. Nenhum contrato possui um bem sequer para cobrir ações trabalhistas. Continuará assim? Sobre o critério da divisão, quais foram utilizados? As supervisões não estão passando as informações. Houve uma agenda do secretário sobre os novos contratos, a comissão do conselho foi convocada para esta reunião? Solicita que seja inscrita novamente para permitir que a Aninha dos enfermeiros possa falar.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Informa que irá ceder a palavra para o conselheiro da região Lapa, Sr. João Pedro.

O conselheiro gestor da região da Lapa, João Pedro: Em relação à subprefeitura de Pinheiros, essa nova divisão é muito ruim. É o único distrito que não tem unidade básica municipal. Só possuem três unidades para serem terceirizadas. Durante muitos anos, foram feitas parcerias com a Lapa por conta da ausência de espaço, força política para conseguir equipamentos. Existe uma questão cultural, onde ambos possuem mais de 30% de população idosa. Equipes do PAI são subdivididas para ficarem nas duas regiões. Sobre as minutas de contrato, nós queremos o controle social sobre eles também.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Nós membros da comissão de contratos, nos sentimos traídos. Em reunião com o prefeito Haddad as informações foram diferentes das apresentadas. O contrato é igual ao primeiro chamamento. A dúvida é em relação às metas. Se a OS cumprir 85% da meta, não há desconto. As regiões serão prejudicadas se as OS não cumprirem esses 25% faltantes. Deseja que as áreas técnicas informem o cronograma para que possam acompanhar. Precisamos valorizar nos novos serviços que a gestão assuma.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro: A integração entre as supervisões, coordenadorias e subprefeituras. A forma como os profissionais foram contratados, força a necessidade de uma alteração na gestão. Cada entidade tem um sindicato diferente. A administração hoje está sujeita aos contratos que foram realizados anteriormente. É necessário abrir isso na implantação. É importante que os conselhos possam discutir mais profundamente. Este chamamento criará uma série de problemas. E se em uma região não houver OS interessadas? O chamamento é necessário para se dar continuidade aos serviços. É fundamental a discussão com a sociedade sobre isso.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Havíamos acabado de aprovar o Plano Municipal, e isto nos pegou de surpresa. A solução para a base sempre foi o chamamento. Quer acreditar ainda que esta realmente será a solução, apesar da preocupação com essa nova divisão. Que o Plano que foi construído junto com uma rede de atendimento será o melhor caminho. Com uma gestão pública. Nosso sonho é a Gestão Plena para o município. Infelizmente essa informação não passou pra gente. Fomos pegos e surpresa. Fica muito

difícil quando existem diversas OS no mesmo espaço, principalmente em relação aos salários dos profissionais.

O Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Algumas informações nos deixam chocados. Não podemos ser pegos de surpresa. Sobre a rescisão de contrato nos deixa em cheque. Não temos uma decisão. Pra que possamos dar as explicações necessárias, precisamos saber o que está acontecendo. É necessário uma discussão maior.

A Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Parabeniza a secretaria por fazer um chamamento, apesar de as condições não serem as ideais. Hoje sabemos pouco, mas antes sabíamos bem menos sobre as ações a serem realizadas. Na questão do chamamento, sobre a equiparação do salário, como vai ficar essa situação? Em caso da OS pagar menos, teria que se ver uma forma de adequar o salário. Como isso se dará. O que a secretaria tem em mente sobre a sucessão de contratos de trabalho? É possível garantir que todos os funcionários terão a sucessão no contrato?

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Pergunta se as OS que estão com déficit de RH entram nestes novos chamamentos.

O Conselheiro Titular representante dos Prestadores Filantrópicos: Reitera as questões quanto aos hospitais, se estão ou não dentro dessas propostas? Como ficará a questão das coordenadorias? Também tem dúvidas quanto a divisão de algumas áreas.

O Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP, Dr. José de Filippi Jr: Os hospitais não estão neste chamamento. Não existem restrições em relação as OS, podem ter críticas, mas não há nenhum impedimento legal para que elas possam participar disso. O novo edital vai permitir que a gente possa ter um histórico com essa questão de aplicar penalidades, de ter o cumprimento de equipes mínimas, enfim de obrigações mínimas, e a gente fazer isso com o aprendizado. A definição final de como é o território, o desenho foi meu. Fui eu que decidi. Dá como exemplo o Hospital Santa Marina Fizemos debate com nossa equipe. Existem tempos para as decisões e debates. Se tivéssemos parado para debater a forma de gestão que será aplicada ao Hospital Santa Marina, talvez não estivéssemos com o equipamento incluído na rede da secretaria, nem com o Einstein gerindo e nem com 80 milhões para realizar essa gestão. Cada pessoa faria esse desenho de uma forma. A responsabilidade deste desenho é minha. Há duas OS que consomem metade dos recursos. Gostaria que fosse de outra maneira. Gostaria a repartição desses recursos fosse de forma mais equitativa, mas não pode garantir isso. Tem uma OS que tem 40% dos contratos de gestão e se ela tiver a melhor proposta ela ficará com 80%. A Santa Casa, por exemplo, quer devolver tudo, não quer assumir mais nada. Algumas decisões não dependem de nós. Temos que atender ao PGM, por exemplo, nas questões trabalhistas. Temos que ter trinta e dois supervisores. A Lapa tem que ter um supervisor, Pinheiros tem que ter outro supervisor, Mooca tem que ter um supervisor, Aricanduva tem que ter outro supervisor. Não tivemos ainda perna para valorizar nossos supervisores. Tem que dar infraestrutura para trabalho. Um supervisor de São Miguel equipara-se ao secretário de Santo André. Não tivemos consenso total sobre o desenho. A responsabilidade em ultima instancia é da nossa equipe, e pessoalmente minha. Por conta da urgência do vencimento dos contratos tivemos que tomar esta atitude de forma tão abrupta. Não aceita o fato de que os hospitais estaduais e universitários que estejam dentro de um território reduzam a quantidade de atendimentos, não funcionem. Esses hospitais são parte da Rede do SUS na cidade de São Paulo, fazer com que eles se integrem. Dr. Morimoto tem participado de várias discussões sobre isso. Estamos tentando deixar uma contribuição para o aperfeiçoamento do SUS. Queremos que com o nosso trabalho, os conselheiros adquiram cada vez mais referências para que as próximas gestões de saúde possam

seguir este caminho de vir aqui e debater. Ter cada vez mais transparência e envolvimento e fazer do Controle Social um mecanismo para aperfeiçoar a saúde no município. Acredita que um contrato de gestão fará com que as coordenadorias trabalhem integradas. Para a Ana Rosa, diz que a questão de lastro são regras diferentes que ela usou. O Ernane não está presente, pois está debatendo a questão da sucessão. Queremos buscar uma coisa que seja boa para os trabalhadores, para a SMS, para ser bom para o usuário. Se a gente fizer esse acordo no âmbito da Delegacia do Trabalho, acho que isso seja ratificado pelo Tribunal. Se não for, vocês vão ficar sabendo, e aí nós vamos discutir isso com o Tribunal e ver como equacionar essa questão. O contrato de gestão foca mais na meta, nos resultados, e às vezes se esquece dos meios. Por isso que nós falamos da equipe mínima, de ter uma equipe mínima de assistência com todos os profissionais todos os dias. Explicou o motivo do processo acelerado, e ressaltou que quer que o Conselho mantenha seu papel, sua visão. De maneira geral, observar o final do processo de chamamento para ver se ficou bom ou se necessita de ajustes. Acha difícil acertar esse desenho na primeira. Não é uma definição absoluta porque dependemos do resultado do outro lado. Entende a crítica do Nilton e ressalta a questão do prazo. Fala que 85% da meta não é o conjunto da meta. Ele vai ser estabelecido por equipamento e levando em conta as características do território. Será mantido esse nível de exigência. Reitera à Adenilda a questão do prazo. Responde ao Manoel que “estão dizendo por aí” que a Santa Marcelina perdeu contrato, mas que não existe nenhum sentido nisso, inclusive porque a mesma está preparada para entrar no dezessete, no dezesseis. Espera que as OS façam boas propostas. Sobre a questão salarial, passa a palavra à Maria Cristina Pimentel.

A Assessora Técnica do Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde da SMS, Maria Cristina Pimentel: Informa que faz parte da comissão que está tentando por na praça os editais, contratos, etc. Algumas questões levantadas já foram contempladas na minuta de contrato do edital. Para chegar no valor do contrato proposto, foi levado em consideração o que hoje a gente já paga nesses contratos de gestão e nos convênios. Também se levou em consideração o dissídio que acontecerá no próximo ano. Então, não é raso, é o que se paga hoje mais o dissídio que virá. Está se mantendo o que hoje é pago.

O Secretário Adjunto da SMS, Dr. Paulo de Tarso Puccini: Como a transição é longa e será longa. Não há nenhuma condição legal da gente baixar um único salário para todas as organizações sociais. Não há como fazer isso. Para fazer isso teria que arrebentar com a gestão de todas as OS. Não há como fazer isso. Vai ser um processo gradativo, e agente acredita que o polo de atração disso será o nosso salário da direta, acrescido das gratificações de distância, que a gente vai agregar ainda nesse salário, mas não há como fazer isso nesse momento de transição.

O Secretário Municipal da Saúde e Presidente do CMSSP, Dr. José de Filippi Jr: Pede desculpas, pois está atrasado em mais de uma hora para outra reunião.

A ex-conselheira, Ana Lúcia Firmino: Parabeniza a equipe pelo trabalho em fazer essa nova territorialização. Sobre a questão salarial, o trabalhador não pode ser penalizado mais uma vez. Se existem os lotes licitatórios, minimamente tem que se prever nesse momento do lote licitatório, pelo menos uma equidade entre os salários. Já estamos vivenciando esse problema entre um parceiro e outro, porque quem herda essa sucessão herda os ônus e os bônus. Apesar de termos restrição quanto a esse modelo de saúde, nós temos que ter responsabilidade de equacionar isso. Fala do problema causado quando se investe na capacitação de um trabalhador e esse é mandado embora. Quer saber quando os representantes dos trabalhadores estarão envolvidos nessa discussão. Trabalhadores querem construir juntos, através de seu conhecimento, seja ele público ou privado.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Passa a palavra para Marizilda, representante da região de Pinheiros.

Marizilda, Pinheiros: Seu questionamento é em função de uma afirmação feita pelo Dr. Filippi, e de outra feita pelo Dr. Paulo Puccini. Dr. Paulo fez uma colocação no sentido de que esse chamamento tem a intenção, está no caminho de um processo maior de retomada da gestão pública. Pergunta se essa não é uma oportunidade de dar mais força às coordenadorias e supervisões para que possam fazer um controle mais rígido sobre as OS.

O Conselheiro Titular representante dos Prestadores Filantrópicos: Quer saber se haverá algum encaminhamento.

O Secretário Adjunto da SMS, Dr. Paulo de Tarso Puccini: Padronização salarial, quando é feito o cálculo de uma área, são somatórios de contratos ideias por subprefeituras. Nós poderemos agregar no futuro, em uma verdadeira regionalização e não neste formato que está com as cinco coordenadorias. Este processo deve ser feito com calma. Não é o momento agora. As OS operam como contrato de gestão, e indevidamente como convênio. O próprio tribunal de contas definiu isso. A questão salarial é uma média da somatória da massa salarial do conjunto de subprefeituras. O modelo de contrato é adequado ao perfil de cada equipamento. Através dos termos aditivos, teremos a possibilidade de adicionar ou remover uma subprefeitura do contrato. A questão de convênio médico é ilegal dentro da gestão do SUS. Está sendo proibido. Estamos trabalhando no sentido da padronização e homogeneização dos benefícios. Estamos em um grau de confusão muito alto, proveniente do passado. Estaríamos perdendo uma oportunidade, se não déssemos uma resposta ao grau extremamente grave em relação aos contratos e convênios. Prorrogar determinados convênios, que o tribunal não quer é algo muito arriscado. Mas não tem jeito. Não podemos deixar de prorrogar e abandonar a assistência. É necessário unificar os contratos. Estamos nos preparando para termos 32 subprefeituras com melhores equipes e salários. É necessário a articulação entre as áreas.

A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Sugere que essa discussão seja feita novamente, em algumas comissões e estudar com mais profundidade. Fala que o Nilton tem uma matéria sobre contratos de gestão que será socializada por e-mail a todos. Propõe que não se vote hoje. Não abandonar a discussão, mas sim, aprofundá-la.

O Conselheiro Titular representante dos Prestadores Filantrópicos: Fala que essa foi uma primeira discussão e quer saber qual o papel do Conselho após isso. Acha que, independentemente da posição do conselho não ocorrerão mudanças.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que na discussão com as comissões é que serão feitos os encaminhamentos.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Fala que pela Lei 141, a responsabilidade dos conselheiros é a de acompanharem. Se ele fez, a responsabilidade é dele. Solicitamos os contratos e eles não nos passaram com antecedência. Ele assumiu a responsabilidade. Qualquer coisa nós temos a nossa recomendação que nos garante. Propõe que seja feito um Congresso de Comissões com data a ser definida posteriormente. Coloca em regime de votação.

Aprovado por aclamação.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Pede aos conselheiros que assinem nova lista para que dê início a 5ª Reunião Plenária Extraordinária, que tratará da contratação de consultoria e assessoria financeira.

O Conselheiro Titular representante dos Prestadores Filantrópicos: Pede cinco minutos para que os conselheiros possam tomar um café.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Pede a suspensão dos trabalhos para que se inicie nova pauta.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste e Coordenadora da Comissão Executiva: Encerra a reunião.