



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ATA DA 243ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 10/01/2019**

**PRESIDENTE**

EDSON APARECIDO DOS SANTOS

**COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA**

LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA

**SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

**LISTA DE PRESENÇA**

**I – Conselheiros Presentes**

**Representantes da Sociedade Civil:**

PAULO ROBERTO BELINELO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
MARIA AUXILIADORA CHAVES DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

MARIA MACEDO COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

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

MARCIONÍLIA NUNES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

SUELY LEVY BENTUBO FONSECA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

EDILEUZA CONCEIÇÃO SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

MARIO SÉRGIO BORTOTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

CIRLENE SOUZA MACHADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

PAULO MOURA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

SEITI TAKAHAMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MARIA CONCEIÇÃO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FÁBIO JÚLIO MOTA DE OLIVEIRA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

CELESTE DA SILVA GASTÃO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

VITA AGUIAR DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PAULO ROBERTO GIACOMINI (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PATRICIA PEREZ E SILVA DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PAMELLA DE FREITAS SAIÃO SACAFURA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ANDRÉ ANCELMO ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
JOSE JAILSON DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA (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  
RAQUEL CRISTINA DELFINE RIZZI GRECCHI (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
VIVIANI DOS SANTOS FONTANA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
PRISCILA PEREIRA TANCREDI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

**Representantes das Instituições Governamentais:**

LUCIANA AMARAL TIRADENTES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

**Representantes do Poder Público:**

MARIA APARECIDA DE LAIA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
ADALBERTO KIOCHI AGUEMI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MÁRCIA CRISTINA RIBEIRO BOACNIN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
JOÃO BATISTA NAZARETH AGUIAR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
PATRICK RODRIGUES ANDRADE (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**II – Justificativas de ausência:**

EDSON APARECIDO DOS SANTOS – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FRANCISCO JOSE C. DE FREITAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
VERA HELENA LESSA VILELA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS  
FERNANDA SILVA FUSCALDI – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARCOS BLUMENFELD DEORATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**III – Ausentes:**

ROBERTO COSTA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL  
HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
URANEIDE SACRAMENTO CRUZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
LÍDIA TAVARES DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
EVANICE GOMES DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
VALÉRIA LUZIA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
CLÁUDIO LUIZ DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
ALINE LOPES DE ASSUNÇÃO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA  
MARÍLIA CRISTINA PRADO LOUVISON (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA  
MARIA CRISTINA BARBOSA STOROPOLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

CINTHYA COSME GUTIERREZ DURAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
ALINE ARAÚJO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
CÉSAR AUGUSTO DE OLIVEIRA PAIM – (TITULAR) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILA FÁBIO

#### **IV – Visitantes:**

Conforme Lista

#### **ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:**

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA  
JAIR ALVES – ASSISTENTE SOCIAL  
JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

#### **DIGITAÇÃO:**

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP  
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA  
SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ - AGPP

#### **GRAVAÇÃO:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

#### **REVISÃO GERAL:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** inicia a reunião cumprimentando a todos. Inicia com leitura da pauta. Solicita ao Secretário Geral que faça a leitura.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Faz leitura da pauta.

- A-** Aprovação das Atas da 242ª Reunião Plenária Ordinária e 9ª Reunião Plenária Extraordinária;
- B-** Informes da Mesa;
- C-** Informes dos Conselheiros;
- D-** Informes das Comissões
- E-** Ordem do Dia:
  - 1- Apresentação do parecer do conselheiro Patrick, ao parecer da Comissão de Orçamento e Finanças do CMSSP ref. ao Relatório Anual de Gestão 2017;
  - 2- Reestruturação da RAS;
  - 3- Ouvidoria Central da Saúde;
  - 4- Processo eleitoral do Conselho Gestor do Hospital Municipal Tide Setubal;
  - 5- Processo eleitoral do Conselho Gestor da UBS Vila Prel;
  - 6- Apresentação das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2016;
  - 7- 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 16ª Conferência Nacional de Saúde;
- F-** Deliberações
  - Aprovar a Programação Anual de Saúde 2018;
  - Aprovar a Programação Anual de Saúde 2019;

- Aprovar Resolução sobre a Programação Anual de Saúde 2017 aprovada na 218ª Reunião Plenária do CMSSP, em 15/12/2016;
- Aprovar Calendário de Reuniões para 2019;
- Aprovar parecer do conselheiro André Ancelmo Araújo referente denúncia de irregularidades quanto à sua indicação como Conselheiro Municipal de Saúde;
- Moção de Repúdio ao fim do Programa Mais Médicos;
- Moção de Repúdio ao Dezembro Laranja;
- Moção de Repúdio ao fechamento do PS do Hospital das Clínicas.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Consulta o Pleno sobre aprovação da pauta.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Propõe alteração da pauta na Ordem do Dia, após apresentação do relatório do pedido de vistas do conselheiro Patrick – passar para as deliberações porque dependem de quórum. Depois volta para a pauta original. Se for possível, segurar os informes dos conselheiros.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Sua proposta é diferente. Que a 20ª Conferência passe a ser o 2º ponto da Ordem do Dia.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Questão de ordem** - É regimental que os pontos que ficaram pendentes do Pleno anterior sejam abordados antes.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Sugere tema 1, depois Conferência e em seguida proposta do conselheiro André.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Consulta o Pleno sobre as proposições.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Os 2 pontos de pauta são permanentes – tanto a RAS quanto a 20ª Conferência, mas que seja limitado tempo para discussão, prazo determinado.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Tem dúvidas. A Comissão de Políticas de ontem, confirmou que traria documentos para o Pleno de hoje. Não encontrou material na sua pasta. Isso não foi citado em nenhum momento. Programação Anual 2017 repactuada pela gestão Dória e RAG – Pareceres da comissão. Quer saber se haverá apresentação nos informes da comissão.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Lembra que membros da comissão poderiam pedir inclusão de pauta. Solicita que algum membro da referida comissão peça inclusão de pauta

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Ontem, o último assunto foi a PAS 2017 – repactuação do governo Dória – o tema foi amplamente discutido e o documento seria submetido à apreciação do Pleno. Quer entender o que vai acontecer com esse documento.

**Viviani dos Santos Fontana, Conselheira Titular, representante dos Conselhos Regionais Função Fim:** Solicita inclusão de Pauta do parecer da PAS repactuado no governo Dória. Entra nas deliberações.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Solicita que entre no 4º item das deliberações.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Preocupa-se por que se muda tanto a pauta, pois tudo é relevante, mas há 2 pontos que a população da base está esperando. Controle social da UBS/AMA Vila Prel e do Hospital Municipal Tide Setúbal. Precisam da decisão deste pleno.

**Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Titular representante das Associações de Profissionais Liberais:** Propõe votar a proposta do André primeiro e outra votação para a proposta da Conselheira Miriam.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Pergunta se os conselheiros e comissão abrem mão dos informes – Aprovado.  
Coloca em votação a proposta da conselheira Miriam – que a Conferência seja o 2º ponto.  
Quem concorda que as deliberações sejam 2º ponto de pauta – 10 aprovam, 9 manifestam-se contrários, 3 abstenções.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Pede votação nominal devido à divergência sobre os votos.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Faz chamada e comunica o resultado.  
15 votos favoráveis, 6 contrários e 4 abstenções.  
Aprovado que as deliberações passem ao 2º ponto da pauta, na ordem do dia.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa à aprovação das atas – 242ª Reunião Plenária ordinária e 9ª Reunião Extraordinária. Consulta o Pleno.  
Aprovadas por unanimidade. Passa ao 1º item. Pedido de vistas.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** O assunto é Parecer Conclusivo do RAG 2017 –

São Paulo, 08 de janeiro de 2019.

**Assunto:** Parecer técnico ref. “Parecer Conclusivo do RAG 2017” – em atendimento ao artigo 14, inciso II do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

*Prezada(o)s Conselheira(o)s,*

*Em atendimento ao artigo 14, inciso II do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde (CMS), o presente parecer técnico tem como objeto de análise o documento intitulado “Parecer Conclusivo do RAG 2017”, produzido pelas comissões de Políticas de Saúde e de Orçamento e Finanças, o qual tem como proposição final a reprovação total do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2017 da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).*

*Visando mitigar eventuais confusões entre documentos, a presente análise será tratada aqui como “relatório” e o documento analisado será tratado como “parecer original”.*

*As considerações presentes no parecer original (seus “considerandos”) foram organizados conforme a ordem cardinal de sua exposição e assim serão mencionadas neste relatório. Essas considerações foram analisadas em dois níveis – geral e específico – e conforme os seguintes critérios: i) pertinência dessas considerações ao objeto em análise, a saber, o RAG 2017; ii) grau autonomia e de responsabilidade do poder executivo ante as considerações realizadas.*

*Como, após a análise crítica das principais considerações utilizadas para a defesa da proposição reprovação total do RAG 2017, a conclusão parcial deste relatório é que tais considerações são muito frágeis, na medida em que muitas delas versam sobre questões estranhas ao RAG 2017, é apresentada aqui também uma análise da conformidade do RAG 2017 à Lei Complementar nº 141/2012 e normativos relacionados, em especial, as Portarias de Consolidação publicadas pelo Ministério da Saúde em 28 de setembro de 2017.*

### ***1. Sobre as considerações apresentadas no parecer original em nível geral:***

*Das três primeiras considerações apresentadas – i) aprovação da PAS 2017; ii) suposta ação de má-fé tomado pelo então secretário municipal de saúde; iii) suposta inverdade presente no RAG 2017 de que a Programação Anual de Saúde (PAS) 2017 reprogramada estava em análise no CMS –, cumpre destacar que:*

*Ainda que a PAS 2017 tenha sido aprovada no final de dezembro de 2016, não foi publicada resolução de aprovação da mesma e, tampouco, foi avaliada a proposta de reprogramação encaminhada pela gestão.*

*A declaração do então secretário e a informação presente no RAG de que a PAS 2017 reprogramada estava em análise no CMS é verdadeira. É indispensável reconhecer que, ainda que possam ter ocorrido problemas de comunicação entre a SMS e o CMS, a proposta de PAS 2017 reprogramada foi encaminhada para a apreciação do CMS, o qual não deliberou sobre a mesma.*

*Nesse sentido, as considerações 2 (dois) e 3 (três) não apresentam por completo os fatos ocorridos, tratando-se de considerações parciais sobre questão mais complexa que aquela exposta no parecer.*

*Sobre as considerações 4 (quatro) e 5 (cinco), que tratam das diferenças entre metas e ações originais e aquelas propostas pela PAS 2017 reprogramada, cumpre destacar que, ainda que o parecer original declare que a PAS reprograma tem menos ações do que a original, cumpre reconhecer que todas as ações originais foram mencionadas na versão reprograma – não sendo suprimidas do texto. A diferença entre PAS original e PAS reprogramada significa fundamentalmente avaliação ex ante e sinalização da*

*gestão sobre o grau de aderência entre o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2014-2017 e os novos objetivos do governo eleito em 2017.*

*Quanto à diferença no número de ações e metas, uma simples análise quantitativa não permite avaliar nível de esforços e iniciativas governamentais. A título de exemplo, do ponto de vista qualitativo, duas ações de revisão de rotinas não têm o mesmo peso que uma ação relativa à implantação de um novo projeto, o qual pode ser muito mais complexo que ações propostas originalmente.*

*Além disso, quanto à diferença entre ações e metas presentes nas Programações Anuais de Saúde e o RAG, é de se esperar que, quantitativamente, o RAG apresente mais metas e ações do que a PAS. Isso se deve ao fato de que os Relatórios de Gestão costumam apresentar ações concluídas em anos anteriores – como é o caso, por exemplo, dos RAGs 2016 e 2015, que apresentam ações concluídas respectivamente em 2015 e 2014. Isso se deve à diferença temporal de elaboração dos instrumentos de planejamento (as programações anuais de saúde são, via de regra, produzidas no ano anterior à sua execução e em consonância com metas e ações do PMS). Portanto, não é surpresa que ações previstas para um ano seguinte possam ser alcançadas ainda no ano corrente. Ademais, visando promover um acompanhamento mais claro dos PMS, muitas gestões tendem a manter nos RAGs o conjunto de metas e ações do PMS, mesmo que elas já tenham sido cumpridas – isso permite à participação social identificar de forma mais imediata o nível de alcance do PMS, sem que seja necessário realizar análises comparativas de vários documentos.*

## **2. Sobre as considerações apresentadas no parecer original em nível específico:**

*A análise crítica das considerações expostas no parecer original revela que diversas considerações têm caráter redundantes ou desarrazoados.*

*A título de ilustração, as considerações 6 (seis) e 7 (sete) – sobre volume de investimento da SMS – apenas mencionam dados objetivos evidentes: considerada a dimensão territorial do município, sua população e correspondente capacidade de arrecadação, é óbvio que o volume de recursos aplicados em ações e serviços públicos de saúde seja elevado, se comparado a outros municípios. Além disso, cumpre apontar uma correção nessas considerações: o volume de investimentos não foi, em 2017, de aproximadamente R\$ 11 bilhões. Esse número se refere a todo o orçamento destinado à função saúde, o que engloba despesas correntes como pagamento de folha e manutenção de equipamentos e serviços existentes. Sobre a aplicação de recursos é mister destacar algo não mencionado no parecer original: os índices de execução orçamentária (IEO) da SMS se mantiveram elevados em 2017.*

*Destaca-se ainda que parte significativa do parecer original trata do desempenho do Programa de Metas 2017-2020. Ora, sobre a consideração 9 (nove), cumpre afirmar que o Programa de Metas apresenta metas para o quadriênio da gestão, não sendo existindo regramento que exija a entrega de resultados finais no primeiro ano de gestão. A rigor o Programa de Metas é um instrumento de planejamento formalmente distinto dos instrumentos de planejamento específicos do Sistema Único de Saúde. A inclusão de metas relativas ao Programa de Metas no RAG 2017 teve como objetivo o atendimento ao proposto pelo artigo 94 da Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017, publicada pelo Ministério da Saúde.*

*Quanto à consideração 13 (treze), que aponta a relação entre produção da atenção básica e regras de contratualização de serviços de saúde, traz apenas um dado objetivo da realidade, que encontra*

*sustentação em regulamentações dos três níveis da Federação. Essa consideração se articula à consideração quatorze, que é basicamente um juízo de valor: afirmar que qualquer ação da SMS não possa ter um nível de alcance inferior a 85%. Cumpre destacar que não existe nenhum instrumento normativo ou regramento jurídico que sustente tal assertiva, sendo essa uma consideração redundante.*

*A identificação de considerações desarrazoadas pode ser ilustrada através da consideração 15 (quinze), a qual não apresenta fontes e método de análise capazes de sustentar a afirmação de que a SMS deixou de produzir um determinado número de procedimentos.*

*Assim, destaca-se que considerações redundantes, desarrazoadas e/ou que não apresentam fontes e método de análise, não podem ser assumidas como justificativas para a reprovação do objeto em questão – o RAG 2017.*

### **3. Sobre a pertinência de considerações apresentadas no parecer original ao RAG 2017:**

*A análise crítica do parecer original encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde revela uma quantidade significativa de considerações que não têm relação com o objeto em discussão, que é especificamente o exame do RAG 2017.*

*A consideração 16 (dezesseis), por exemplo, versa sobre apenas um contrato específico firmado pela SMS, cuja a data é anterior ao ano examinado pelo RAG 2017. O mesmo acontece com a consideração 17 (dezesete), que versa também sobre um contrato específico, firmado com a Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, o qual não guarda qualquer relação direta com os objetos a serem examinados em um RAG. Nesse mesmo sentido, examinada a consideração 19 (dezenove), a não apresentação de produtos de um contrato ao Conselho Municipal de Saúde não pode ser assumida com critério capaz de sustentar a avaliação de um RAG, posto que não há relação qualquer entre os dois objetos.*

*Quanto à consideração 18 (dezoito), sobre a dispensa de licitação em três contratos, novamente, não se pode vincular tais fatos à análise de um RAG. Como é sabido, a dispensa de licitação, bem como sua inexigibilidade, são possibilidades legais previstas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Não se encontra justificativa para a inclusão de tal consideração em parecer sobre Relatório de Gestão.*

*As considerações 20 (vinte) a 23 (vinte e três), por sua vez, referem-se a atos administrativos providos de respaldo legal e de competência exclusiva do poder executivo. O dimensionamento de equipes, a disponibilidade de cargos em comissão ou volume de recursos analisados por departamentos não são elementos capazes de sustentar justificativa técnica para um parecer sobre Relatório Anual de Gestão – não existindo fundamentação em qualquer ato normativo do Governo Federal, do Ministério da Saúde ou da municipalidade para a correlação apontada no parecer original.*

*Por fim, cumpre apontar que a consideração 24 (vinte e quatro) é um juízo moral, não existindo no parecer original elementos capazes de sustentar a afirmação de que, em 2017, tenha ocorrido prejuízo financeiro à municipalidade decorrente dos elementos presentes no RAG 2017. O que foi identificado aqui foi um exercício de agregação de elementos estranhos ao RAG, como atos administrativos do prefeito, número de funcionários em exercício em determinado departamento, considerações sobre contratos administrativos específicos ou não sustentam afirmação de que tenha ocorrido, em 2017, prejuízo financeiro à municipalidade.*



#### **4. Análise de conformidade do RAG 2017:**

##### **4.1. Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012.**

*Ao cotejar o RAG 2017 com a LC 141/2012, é possível afirmar que o mesmo está em conformidade com a mencionada Lei.*

*Apesar do apontamento no parecer original de diferença quantitativas de metas e ações na PAS original na PAS reprogramada, como mencionado anteriormente, não foram suprimidas do texto os objetivos e metas expostos originalmente no Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Foi resguardada, portanto, a conformidade com o artigo 2º da lei, em especial seu inciso II.*

*Como apontado no RAG 2017, a SMS também atendeu ao artigo 7º da LC 141/2012, com a aplicação de recursos em ações e serviços de saúde em 21,52% (muito superior à aplicação mínima de 15%). Além disso, diferente de outros entes, nos últimos quatro anos anteriores a 2017 não há limite não cumprido, como também o volume de gastos inscritos em restos a pagar não é significativo.*

*A despeito dos desafios de relacionamento com o controle social, RAG 2017 cumpriu também o artigo 31, tendo sido amplamente divulgado, e foram cumpridos também os artigos 34 e 35 – da publicação de Relatório Resumido da Execução Orçamentária e das receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde.*

*Foi cumprido também, em sua plenitude, o artigo 36, uma vez que o RAG 2017 apresenta: i) montante e fonte dos recursos aplicados no período; ii) auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; iii) oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.*

*Todo o artigo 38 da citada lei foi cumprido pela SMS, a saber: i) elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual; ii) cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias; iii) aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar; iv) transferências dos recursos aos Fundos de Saúde; v) aplicação dos recursos vinculados ao SUS; vi) destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.*

*Quanto ao artigo 41, que trata da avaliação, pelos Conselhos de Saúde, dos relatórios consolidados do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas, e que aponta a possibilidade do controle social encaminhar ao Chefe do Poder Executivo indicações de medidas corretivas necessárias, a SMS não recebeu apontamentos relativos à aplicação de recursos, tendo atendido as disposições em vigor.*

##### **4.2. Portarias de consolidação, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde**

*Ao cotejar o RAG 2017 com as Portarias de Consolidação publicados pelo Ministério da Saúde em 2017, especialmente as Portarias nº 1 e nº 6, cumpre reconhecer a conformidade do instrumento com os atos normativos citados.*

*Em particular sobre a inclusão do Programa de Metas 2017-2020, o RAG 2017 (bem como a PAS 2017 reprogramada), os ajustes realizados e a efetiva inclusão do instrumento particular no Relatório de Gestão atendem especificamente o artigo 94 da Portaria de Consolidação nº 1, que afirma, em seu inciso V: “compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão”.*

*Como há a exigência na Lei Orgânica do Município de São Paulo que o Prefeito da cidade formule e apresente um Programa de Metas em até 90 (noventa) dias após sua posse, de modo que esse também seja incorporado à administração municipal como um instrumento de planejamento e gestão, é razoável que esse instrumento seja incluído no Relatório de Gestão.*

*Especialmente no que trata o artigo 99, RAG 2017 apresentou todos os elementos exigidos pela norma: i) diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; ii) metas da PAS previstas e executadas; iii) a análise da execução orçamentária.*

*Assim, deve-se reconhecer que o RAG 2017 apresenta todos os itens indicados na Portaria de Consolidação nº 1.*

*Sobre a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, particularmente os artigo 74 - que trata da de comprovação de aplicação de recursos financeiros - e o artigo 468 – que trata dos demonstrativos das ações, resultados alcançados e da aplicação dos recursos -, cumpre destacar que todas as indicações foram atendidas e submetidas ao Conselho de Saúde.*

## **5. Considerações finais:**

*A título de considerações finais, reconhecido o esforço e trabalho realizado pelas comissões de Políticas de Saúde e de Orçamento e Finanças e sem adentrar na avaliação da qualidade da análise empreendida pelo parecer dessas comissões, o RAG 2017, conforme exposto aqui, apresenta plena conformidade legal.*

*Como a proposta de reprovação do RAG 2017 exposta no parecer original não considerou a conformidade legal do mesmo, é possível assumir a hipótese de que essa proposta de reprovação tem cunho fundamentalmente relacionado à manifestação de oposição política à gestão da SMS.*

*Contudo, é necessário destacar que, atendida a conformidade, a reprovação do documento, assumida a hipótese de motivações políticas gerais, pode provocar efeitos deletérios na política pública de saúde municipal e acarretar prejuízos gerais para as condições de saúde da população que faz uso dos equipamentos e serviços de saúde do município.*

*Assim, a proposta, ora apresenta, é que Relatório Anual de gestão, referente a 2017, seja aprovado – dada sua conformidade legal – com os eventuais apontamentos e ressalvas do conselho municipal de saúde de modo a promover o aprimoramento dos instrumentos de gestão e controle social do componente municipal do SUS, bem como mitigar eventuais impactos futuros que uma decisão em sentido oposto pode acarretar para todas as pessoas que fazem uso do Sistema Único de Saúde no município de São Paulo.*

*Certo da atenção e acompanhamento da proposição, despedimo-nos manifestando nossos elevados protestos de estima e distinta consideração,*

---

**Patrick Rodrigues Andrade**

*Analista de Políticas Públicas e Gestão Governamental*

*Assessoria Técnica do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde*

*Conselheiro Municipal de Saúde*

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa a palavra ao Coordenador da Comissão de Orçamento e Finanças e seus membros para colaboração.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Coordenador da Comissão de Orçamento e Finanças passa a palavra ao conselheiro André Ancelmo.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Declara que a Comissão não criou objeção na formulação do instrumento. Não é esta a questão. Não se ativeram apenas à questão orçamentária, porque as pessoas na ponta não usam o dinheiro público. Elas usam o serviço público. O que fizeram efetivamente foi uma análise de produção de saúde, tendo em vista que respeitam o trabalho do coordenador de orçamento e finanças dessa Secretaria, que há muito está aqui e faz um brilhante trabalho dentro da consolidação das informações financeiras dessa Secretaria. Então, isso não é problema. O problema é que em 2017 a produção de saúde foi ruim. Qual foi o grau de alcance, mesmo com as metas revisadas, as metas incluídas. Existe uma série de metas que o governo repactuou sem dialogar com o CMS, porque a revisão da Programação Anual de Saúde de 2017 foi apresentada no final do ano de 2017. O governo não se sentou à mesa para dizer ao CMS que iria repactuar, mudar o modelo, fazer de outra forma, que tinha uma série de propostas, propagandas de campanha que precisava consolidar no primeiro ano para fazer da Prefeitura um trampolim. O governo simplesmente tomou uma medida unilateral e começou a desenvolver aquilo que ele quis. Não foi dito aqui que o RAG suprimiu as informações. Não se trata de uma questão de ter no RAG ou não as ações que foram abandonadas, é muito além disso. É dizer que as ações foram abandonadas. Ações já pactuadas, ações discutidas amplamente na gestão anterior do CMS, em 2016, com áreas técnicas, com necessidades, do que se precisava. A Saúde Bucal não atingiu o esperado. Ficou longe disso. E hoje há uma fila de 3 milhões de pessoas aguardando algum procedimento odontológico na cidade. Estão tratando de produção de saúde e de política de saúde. Quando disse que houve um prejuízo financeiro, isso ocorreu de fato e está registrado na ata do dia 18 de dezembro. O gestor desta pasta sentou-se à mesa e soube que de fato, diante de uma denúncia feita por ele antes de se tornar conselheiro, no mês de outubro de 2017 ao Tribunal de Contas, que acatou a denúncia, investigou; hoje a Secretaria assume que a Organização Social – OS, ou as organizações sociais têm em seu poder 82 milhões de reais de não contratação de profissionais. Se não trouxe prejuízo à produção de saúde a não contratação de profissionais, elas ficaram em 2017 com 40 milhões de reais no bolso. Metas que o governo repactuou sem dialogar com o CMS.

Houve propagandas de campanha, o governo tomou medida unilateral e executou o que quis. Houve prejuízo financeiro e prejuízo à saúde. Imagina, por exemplo, o que o Coordenador da área Técnica de Saúde da Mulher poderia fazer com esse recurso. Quando a gestão Dória entrou e exonerou boa parte dos funcionários que aqui estavam e depois fez a propositura da revisão da PL que retira do servidor 14% do seu salário, boa parte dos servidores da saúde pediu demissão. O Gabinete foi esvaziado. O setor de contratos de gestão tinha 20 funcionários e ficou com 4, prejudicando o trabalho, por esse motivo não conseguia acompanhar a produção de saúde, muito menos a liquidação de 5 bilhões de reais, que é o que os contratos de gestão levam hoje. 55% do orçamento dessa Secretaria vão para os contratos de gestão. A auditoria desta secretaria que hoje só consegue auditar e ainda muito de forma incipiente as autorizações de internação hospitalar, por exemplo, que foram 95 mil em 2017 e só conseguiram auditar 19 mil. E conseguiram reter quase 600 mil reais, porque os hospitais inseriram códigos errados. A ausência de profissionais prejudicou o trabalho, prejudicou o atendimento, e gerou uma sobrecarga de trabalho. Não é dinheiro apenas. Essa análise é que precisa ser feita do RAG, porque o governo sabe bem consolidar as informações com base na legislação. Em 2017, o Pollara dispensou licitação com a FIPE e com a FIA. Com a FIPE, somam 6 milhões, para reorganizar a Secretaria e ajudar a fazer um decreto de reorganização. Não subestimando a capacidade do departamento de planejamento desta Secretaria, acha que há profissionais aqui de extrema competência; aqui se encontram mestres; aqui se encontram doutores. Essas pessoas, na sua opinião, têm condições de contribuir com o organograma da SMS, mas a gestão fez a opção de gastar 8 milhões. Contratou a FIPE para fazer levantamento de custo, o quanto custa cada serviço. Isso em 2017, nós estamos em 2019. Pergunta à gestão presente à reunião, quanto custa cada unidade de serviço. Fizeram essa pergunta ao longo de meses.. Não sabe,. Isso consta em ata. Se a dispensa de licitação com a FIPE para fazer organograma e fazer estudo, que depois de dois anos ainda não entregou por 8 milhões, isso não gerou um prejuízo ao erário? Não sabe o que aconteceu. Com esse recurso de 8 milhões de reais se conseguiria reformar algumas das 360 unidades da direta que estão caindo. O ex-secretário não pactuou com o CMS. Não conta em nenhuma ata que o governo tenha trazido ao CMS a repactuação. Quando o Pollara assumiu, fez a revisão da RAS e isso brecou boa parte daquilo que já vinha acontecendo ao longo do tempo, ou seja, ele desrespeitou não apenas o usuário, ele desrespeitou área técnica desta Secretaria quando mudou o andamento de toda a situação. E no final, ele não fez absolutamente nada. O manual de contrato de gestão diz que quando você faz o relatório, você não considera falta, não considera férias, você não considera nenhuma intempérie, você considera apenas a produção. Faltas, férias e qualquer outra situação são condições a serem analisadas no CTA para possível programação de desconto. Então, não tem nada a ver com produção de saúde. São coisas distintas, o que se pode verificar no manual de contrato de gestão, disponível na página da SMS. OSS levam 55% da receita. Cita o Portal da Transparência. Fez solicitação da medição de produção referente a meses de 2017. O Sr. Armando, à época do Gabinete da SMS, enviou a planilha que expõe. Lembra que não se trata de questão político-partidária, mas de política de uma população que necessita do SUS. Por isso estão aqui, para defender os interesses daqueles que precisam do SUS. Apresenta a produção de todas as OSS conveniadas por contrato. A base considera não ausência, mas aquilo que efetivamente a unidade produziu. A unidade atingiu 85% da sua produção, está tecnicamente legal, podendo deixar 15% da população sem atendimento algum, dentro do seu território. 15% não de dinheiro, 15% de filhos, de netos, de sobrinhos, de mães, de avós. 15% de pessoas. Isso é uma falha do contrato, é uma falha do gestor. Pega exemplo – Em 2017, o então Chefe de Gabinete, Dr. Daniel disse que ampliaria a ESF e que seria o futuro da saúde da cidade de São Paulo. Não discorda que a ESF seja interessante, é positiva, precisa-se pensar em prevenção e não tratar apenas a dor. Tratar a causa também e prevenir. Com relação à ESF mostra a quantidade prevista e o que não foi realizado. Consulta com enfermeiro, consulta com médico, visita de ACS, tudo aquilo que está relacionado – 1 milhão e 700 mil procedimentos da ESF não aconteceram em 2017. Nós custeamos as OSS. As OSS não produziram, não contrataram médicos, e ficaram com 40 milhões de reais. Se não houve prejuízo à produção de saúde e se não houve prejuízo

financeiro à cidade de São Paulo, não sabe mais o que houve. Apresenta o manual de acompanhamento de contrato de gestão que se encontra no site da SMS. Não é fácil de ser encontrado. Deve-se entrar em contratos e parcerias e no final da página estará o manual. Na página 17, que trata dos procedimentos, está escrito que para a elaboração do relatório P1, as STS/CRS não devem parametrizar a meta, ou seja, alterar a meta estabelecida contratualmente, em virtude de ausência justificada do profissional. Com todas as dificuldades, ou com todos os benefícios, eles não tiveram nenhuma sanção administrativa. O CTA só aconteceu por insistência dos conselheiros. E não houve desconto. O gestor sentou-se à mesa e disse que de fato as OSS estão com 82 milhões de reais. E para concluir, pergunta aos trabalhadores sobre a previdência. O déficit da previdência é de 300 milhões. Aqui, já acharam 100 milhões. Se continuarem procurando, desmentem inclusive o Senhor Prefeito. Se o déficit da previdência é de 300 milhões, aqui encontramos 100 milhões – se procurarmos, desafiamos o prefeito.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Abre para inscrições, sem debate.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Tem o parecer, do ponto de vista da conformidade legal, daquilo que é exigido pela 141 que o RAG tenha, isso está presente. A diferença de metas e objetivos, foi apresentado por ele por que são diferentes. Há indicadores de anos anteriores para quando a pessoa precisar não ter que procurar anos anteriores. Sobre os comentários sobre produção em saúde, precisa ter cuidado. Se lhe for perguntado de forma particular, concorda com parcela significativa daquilo que o conselheiro André mencionou. Por exemplo, é contrário à reforma da previdência. Agora, isso é um ato administrativo de prerrogativa de poder executivo com a Câmara que a gente faz oposição em outro espaço. Não dá para reprovar o RAG 2017 da saúde porque o prefeito resolveu ações com a agenda de governo dele, que foi eleito pelo povo. Há questões que embora sejam pertinentes para discussão, elas não dizem respeito ao RAG 2017. Pegar contrato da FIPE que um secretário resolveu fazer com dispensa de licitação e colocar isso como considerando, não pode misturar isso com RAG. Importante deixar as coisas separadas, porque se a gente reprovar o RAG 2017 com base nesses elementos, considerando que a conformidade legal está lá, está tudo de acordo. Qual é o efeito que isso pode ter? É zero. O RAG 2017 do governo federal foi reprovado, porque o governo federal não repassou recursos. Ele inscreveu dinheiro em restos a pagar e não repassou. Aqui a gente gastou o dinheiro. Há outros espaços e momentos no CMS para fazer questionamentos, como foi o caso por exemplo da RAS. Mas pegar e reprovar o Relatório Anual de Gestão por conta da discordância, em saber como foi conduzida a produção de saúde específica, pegando elementos diferentes, pode trazer repercussões diferentes, por exemplo como quando o governo federal teve o RAG reprovado, porque o governo federal não pode deixar de repassar o recurso para estados e municípios. Agora, se tivermos reprovado o RAG 2017 pode ter repercussão para a gente. Outros esclarecimentos – apresentar sugestões de regulamentação municipal, porque do ponto de vista da regulamentação com as OSS, se elas cumpriram 85%, elas cumpriram o contrato. Então, cita exemplo da ESF, tinha 7.770 procedimentos, foram realizados 6.900, o grau de alcance foi de 88,8%. A OSS cumpriu. Não se pode pegar essa diferença e afirmar que não houve atendimento. Pode-se fazer em outro momento discussão de como aprimorar o instrumento.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Parabeniza o conselheiro Patrick pelo parecer e a Comissão de Finanças pelo parecer também. Quer sugerir que o conselheiro Patrick retirasse questões políticas de seu parecer porque parecem comentários de cunho pessoal, sobre as provocações que se fazem e as que se aceitam, tanto da gestão, como dos trabalhadores e usuários e vice versa, dentro do Pleno. E mesmo que faça parte da ata, pode ficar fora do parecer. Se levarmos questões pessoais para documentos, a história vai registrar não só as questões

institucionais, mas vai poder apontar que houve contaminação, que as questões institucionais tiveram contaminação por questões pessoais e se tornam questões político-partidárias e às vezes até pior, política pessoal. Salienta a importância do que coloca a comissão com relação à pactuação da política de saúde porque apesar da Portaria nº 3992/2017 do MS ter sido emitida em 28 de dezembro de 2017, o exemplo a que se refere a comissão cabe exatamente na portaria, que faz extingui os blocos de repasse do financiamento da saúde a todo o Brasil e dá poder em última instância, ao secretário, de tirar por exemplo recurso da saúde da mulher, ou da saúde da criança, ou da aids, e colocar na dengue, colocar na febre amarela. Não que uma coisa seja mais ou menos importante do que a outra, mas esse recurso deve ser pactuado nos planos e nos programas que lhe dão respaldo, e repactuado no caso de uma emergência ou urgência em relação à febre amarela por exemplo. Por isso, salienta a importância da questão da pactuação e repactuação dentro do discurso da Comissão de Orçamento e Finanças.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** O Conselheiro Patrick pediu vistas, hoje discorreu sobre ele, ao apresentar seu relatório. Recomenda aprovação com ressalvas. Os membros da Comissão de Orçamento e Finanças também discorreram sobre o tema, rejeitando o RAG 2017. Precisam dar uma definição. Coloca em regime de votação nominal o RAG 2017 – aprovação com ressalvas ou não.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** faz chamada e anuncia o resultado.  
- 20 reprovações, 4 aprovações e 1 abstenção. **RAG 2017 reprovado.**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa à deliberação 1 – Aprovação da PAS 2018.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** deseja fazer leitura e explicação. Portaria MS 2135/2013.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Pergunta se o documento se encontra nas pastas distribuídas aos conselheiros. Ao ser informada que sim, diz que o mesmo não tem título. Considera pertinente que o Conselho apresente em nome dele, mas não pela Comissão, porque o documento não foi analisado pela Comissão de Orçamento e Finanças.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Relata que ontem, como coordenador interino da Comissão de Orçamento e Finanças, teve diálogo com o conselheiro Seiti após a reunião e designou-o para fazer a apresentação.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Considera importante observar essas questões, deve-se tomar cuidado ao dizer que o documento é de uma comissão quando não foi tema de discussão na reunião da Comissão. O próprio conselheiro declarou que decidiram após o término da reunião. Ontem houve uma discussão imensa sobre o rito do CMS. Se o documento for apresentado representará a posição do conselheiro Seiti e não da Comissão.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** em momento algum fala em nome da Comissão. Faz parte da Comissão de Políticas e de Orçamento e Finanças. Não disse que o documento seria de alguma das comissões.

**Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Suplente representante das Associações de Profissionais Liberais: questão de ordem: Considera que do** jeito que está montada a pauta, está equivocada. Se estamos nas deliberações, temos que trabalhar com comissão, não com pessoas, senão, não dá para votar. E os conselheiros não têm autonomia para colocar coisas na pauta. Considera necessário organizar a pauta de forma correta. Se o documento não foi discutido em comissão, não pode estar nas deliberações.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Declara que iria fazer essa proposição a partir da fala da conselheira Miriam. Se o processo está equivocado, terá que ser corrigido. O conselheiro Seiti está falando como membro de uma comissão sobre um documento que não passou em debate na Comissão de Políticas nem na Comissão de Orçamento e Finanças. Considera esse tema prejudicado. Essa questão de 2018 está fora. A questão da PAS 2019 chegou a ser debatida no Pleno anterior. Há acordo porque passou pela Comissão de Orçamento e Finanças e pela Comissão de Políticas de saúde. Teve uma proposta de aprovar a Programação Anual de Saúde 2019 com ressalvas. Está levantando a memória. Pergunta a todos os conselheiros de todos os segmentos que concordam.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência: Relembra que as Comissões de** Orçamento e Finanças e Políticas de Saúde se reuniram conjuntamente por diversas vezes, inclusive a Gabriela, do Gabinete, esteve presente pelo menos umas duas vezes para discutir PAS 2018 e PAS 2019. Se o governo tem dúvida com relação à discussão, se houve ou se não houve, é só consultar as atas das reuniões. Dialogamos 2019 e 2018, com a Gabriela que representava naquele momento a assessoria de planejamento do Gabinete.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS: Falando sobre o rito, não dá para resgatar por que alguém da assessoria ou de alguma área técnica veio ao CMS conversar com a comissão, que o assunto está encerrado. O tópico aqui é o documento.** Sobre a PAS 2019, há uma questão que é a seguinte: as comissões e a proposta que foi sugerida pela gestão era que as comissões enviassem suas considerações sobre as Programações Anuais de Saúde dentro do rito do que foi a discussão do ano passado, apontando ajustes em 2018, 2019 e que isso chegaria pela executiva que dispararia tudo e a secretaria do Conselho para o Gabinete. Esses documentos estão no Gabinete. Está com cópia deles em mãos. Trata-se de uma questão de procedimento. 2018 já foi porque ficou prejudicada a pauta, mas mesmo no caso de 2019, precisaria da pactuação, porque as comissões encaminharam considerações sobre a programação e a gestão vai responder, como aconteceu nas outras oportunidades, e não sabe se é o caso de se apontar ressalvas agora sem ter a resposta da SMS.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Retira a questão da leitura do documento, mas propõe que a pauta prossiga de aprovação ou não.

**Maria Aparecida de Laia, Conselheira Suplente, representante do Poder Público - SMS:** Considera que se o documento não passou pela comissão, não dá para ser apreciado. Propõe que volte para as Comissões para discussão e que as mesmas decidam se é o documento coreto.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Fica preocupada quando se faz discussão – Cada comissão do CMS exaustivamente fez considerações, mas fica desagradável quando os conselheiros da gestão falam que certa pessoa da secretaria não representa o governo (no caso, a Gabriela). Fica difícil realizar os trabalhos se quem vocês indicam não está

representando o governo. Lembra do que colocaram na Comissão da Saúde da Mulher, sobre atenção Básica e na Comissão Inter-intraconselhos. Colocaram tanto as considerações para 2018 como para 2019. Inclusive ontem, falaram que seria prerrogativa do governo acatar ou não. Concordam, mas querem que constem as suas considerações. Que fique registrado que em todas as atividades do CMS, comissões, os conselheiros que representam o governo estejam presentes. Fica ruim quando fecham alguma coisa lá atrás, juntamente com o governo, e depois falam que não foi discutido. Está surpresa.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Pensa que discutiram o tema por diversas vezes. A Gabriela, APPGG, da assessoria de planejamento desta secretaria, num primeiro momento disse e pediu que fosse alterada a data da reunião porque ela não se sentia confortável naquele momento para dialogar com o CMS. Mudaram a data, ela esteve aqui, inclusive disse ao CMS que na PAS 2018 pegaram CtrlC+CtrlV do Plano Municipal, porque eram ações que já tinham executado e provavelmente dariam um RAG para o papel, isso consta em ata – parafraseando a conselheira Miriam ontem – as atas estão lá. Questionaram as discussões da RAS no território. Estiveram no território que apontou uma série de necessidades de construção, de reformas, de implantação, e teve custo, porque houve plenárias, transporte, alimentação, uma série de situações. A Gabriela disse que o governo não iria inserir na PAS 2019, não iria ser especificado onde seriam realizadas as reformas, construções e implantações de serviço porque depois o CMS iria cobrar o governo e caso o governo não tivesse feito, não ficaria legal. Regimentalmente – deliberação é encaminhamento de votação. Se fosse para discussão, na reunião da Comissão Executiva o governo deveria ter solicitado alteração para levar para ordem do dia e ampliar a discussão. Estão em deliberações. O Conselho vota, aprova ou não. Houve ampla discussão, em pelo menos quatro reuniões conjuntas entre as Comissões.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Entendeu então que uma assessora técnica do Gabinete veio aqui prestar esclarecimentos e a partir desses esclarecimentos se delibera sem passar pela comissões. A gestão manteve as portas abertas o ano todo para que as áreas técnicas e assessoras viessem ao CMS prestar diversos esclarecimentos sobre RAG, sobre PAS 2018, 2019. Está falando sobre as comissões. Existiram conversas, mas deliberar a partir de conversa com assessoria e leitura de documento por conselheiro não pode. Se há discordância sobre a programação, se faz apontamento e se corrige. RAG é diferente, o RAG 2017 já foi, é passado. Foi reprovado, acontece. Agora, Programação Anual de Saúde, depois de toda a discussão de 2018, que todos os servidores das áreas técnicas vieram aqui e falaram que se não adiantar o Plano Municipal de Saúde, a PAS ficará prejudicada. Os apontamentos foram recebidos pela equipe de Planejamento e assessoria técnica do Gabinete, estão sendo analisados. Devemos tomar cuidado porque sem a instrução adequada e sem ter a resposta sobre o que de 2018 vai ser ajustado, e de 2019 o que vai ser incorporado, e as mudanças que serão feitas, digamos que a maioria dos conselheiros resolva reprovar a PAS 2018, o tempo já passou mesmo. 2018 foi ano conturbado para todos. Não dá para a gente utilizar, por exemplo, como justificativa que a PAS foi encaminhada fora do prazo previsto da LDO da 141, porque isso é responsabilidade coletiva de todo o Conselho. Tem que ter uma programação. Isto não foi colocado, não está claro.

**Adalberto Kiochi Aguemí, Conselheiro Suplente representante do Poder Público:** Que todos os documentos sejam discutidos nas Comissões e só depois cheguem ao Pleno. Que este documento também siga o trâmite do que ocorre em todas as comissões. Que seja discutido antes de chegar ao Pleno.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Quer deixar claro, como já foi dito até pelo Dr. Adalberto agora, que o questionamento neste momento é



sobre um documento que está sendo apresentado por um conselheiro, que não é um parecer da comissão. Quer destacar a fala do conselheiro Patrick, na qual ele diz que prestaram todos os esclarecimentos e isso é verdade. Colocaram todas as áreas da Secretaria à disposição do CMS para prestar qualquer esclarecimento, só que mesmo com os esclarecimentos, a comissão deve ter um parecer ou indicativo, algo semelhante a isso para apresentar ao Pleno. Tem o maior respeito pelas discussões que foram feitas nas comissões, quer deixar isso claro, e que fique consignada em ata esta fala. É justamente por este respeito a essas discussões nas comissões que está pontuando que a gestão recebeu solicitações dessas comissões que estão sendo avaliadas para serem respondidas a este Conselho. Então, não foi fala sua nem do conselheiro Patrick que qualquer pessoa representante da gestão não representa o governo. Não disseram isso. Quer que seja registrado isso também. E que respeitam o trabalho da comissão. O que estão discutindo é o fato de um único conselheiro ter feito um parecer que não foi discutido pela comissão e que isso, a gente não tem objeto aqui para ser apresentado. É isso que está sendo discutido neste momento.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Concorda com essa história de documento. Ele simplesmente não existe. Não vai ser apreciado. Existiram reuniões nas comissões e aprofundaram o debate sobre PAS 2018 e 2019. Houve grau de tensionamento entre os conselheiros porque há a proposta de rejeitar a PAS 2018 e as razões da rejeição são justamente pelo que falaram há pouco aqui – não houve participação nenhuma do CMS – Uma coisa é discutir Plano, RAS, RAG, etc., mas discutir uma coisa que vai ser praticamente nula, discutir 2018 quando colocaram a mão em 2018. Uma das razões foi o atraso da conferência, que tirou da frente qualquer possibilidade do CMS influenciar na Lei Orçamentária, no Plano Plurianual, etc. 2018 não existe. Inclusive se aprovarem, correm o risco de serem questionados. Foi ceifada possibilidade de participação, controle, monitoramento e acompanhamento da PAS 2018. Não fizeram nada com relação à PAS 2018. Proposta de rejeição. Quanto a 2019, se o governo quiser reconstruir relação saudável com o CMS, é possível. Se ameaçarem dizendo que acabou porque não aprovaram 2018, seguem na reprovação de tudo até 2010. O conselheiro Patrick chegou agora, o Pollara já foi embora, é um novo secretário, mas a gestão é de governo. Vocês têm que tomar posição política – pergunta se querem recompor relação com o CMS da cidade de São Paulo. Se quiserem, ótimo. Têm disposição e querem, inclusive recompor isso, está ressalvado no Plano Municipal de Saúde. A única possibilidade de intervenção é em 2019, discutir LDO e 2020. Vocês estão equivocados conosco. Há maturidade suficiente para entender o papel do CMS. Não vão assinar embaixo 2018, que nada fizeram. E mais do que isso, nos encontros regionais que foram obrigados a fazer, que o governo os fez tomar, e paralisar política na cidade de São Paulo. Foi a principal responsável por toda essa porcaria que está acontecendo agora. Ou todos tenham maturidade para dialogar, ou então, vocês vão ficar fazendo brincadeira e truque. Com semântica para isso e aquilo. Não cabe semântica para coisas em que não trabalharam juntos; 2018 não foi trabalhado em conjunto. Não há documento do que não aconteceu. Fizeram discussão política nas comissões. Já têm posicionamento os membros do governo entenderam bem em relação a 2019. Só se mudaram a posição; 2018 não há condições de fazer aprovação mesmo que tiver documento.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Quer destacar uma questão com relação à PAS 2018 e resgatar o que foi discutido no Plano Municipal de Saúde. Se a gente resgata as atas, desde a primeira vez em que foi discutido o Plano Municipal de Saúde, a gente não nega que começou tarde, porque respeitaram o acordo de acontecer a Conferência municipal de Saúde para então construir esse documento. Colocaram data limite até maio porque foi pontuada a importância da construção da Programação Anual de Saúde. Isso foi dito para o Conselho desde o começo. E mais do que isto, é testemunha disso e todos os seus colegas da equipe de planejamento

discutiram continuamente, em alguns momentos semanalmente construção do Plano Municipal de Saúde. O que disseram no Congresso de Comissões que o conselheiro Leandro está citando, e quer deixar isso muito claro, não é o governo que está fechando portas para conversa e para diálogo. O que não aceitam é a posição que foi dada no Congresso de Comissões, dizendo que este assunto não foi discutido, o que não é verdade, porque passaram desde o começo de abril até outubro discutindo sobre esse assunto e ouvindo as considerações da comissão. Quer muito que seja registrado em ata que não é posição da Assessoria de Gestão Participativa, muito menos do nosso governo, fechar qualquer tipo de porta de conversa e de diálogo. Não estão agindo com semântica nem com mecanismos para bloquear qualquer tipo de coisa que seja. O que estão apontando são questões que foram necessárias em razão de algumas colocações que foram apresentadas. Que isso fique bastante claro. Quer destacar de novo que no documento recebido das comissões, algumas comissões fizeram considerações sobre a PAS 2018. Algumas comissões mandaram algumas considerações sobre essa programação. Então, gostaria de novo que a gente tomasse cuidado com isso, porque passamos o ano de 2018 inteirinho discutindo neste Conselho. Precisam tomar bastante cuidado.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Foi buscar as atas e relata que foram quatro reuniões conjuntas da Comissão de Orçamento e Finanças de forma ampliada. Todos os conselheiros receberam convite para participar de reuniões que discutiram PAS 2019 e PAS 2019. E posteriormente da avaliação do RAG. Fala da ata de 7 de novembro de 2018 quando se discutiu a PAS 2018. Inclusive um dos questionamentos foi para o governo, e a comissão se dirigiu a um conselheiro pertencente à comissão que não vai citar o nome, perguntando da possibilidade de contribuição dentro de instrumentos legais, como a LDO, por exemplo. Foi dito que não seria possível, que o prazo tinha acabado. Duas semanas depois, o prefeito apareceu na rede social dele para falar do Programa Saúde Mais Perto, que é o novo Programa de Saúde da cidade de São Paulo, que ninguém aqui conhece, mas existe. Já está acontecendo e a gente sequer dialogou sobre essa questão. A Comissão discutiu, conversou e entendeu que não era mais possível, a não ser que tivesse uma máquina do tempo que nos levasse a 2018 de novo, para a gente conseguir construir juntos e aí sim fazer uma aprovação. A gente não consegue voltar, então, 2018 não dá mais, porque não se pode voltar. Tentaram de todas as formas construir juntos, foram obstruídos de todas as formas possíveis. O prefeito pediu ajuda às OSS para a construção dos instrumentos financeiros, orçamentários da saúde da cidade. Está ainda nas redes sociais do prefeito, viu vídeos no facebook. Enviou nos grupos do CMS. Não assina aquilo que não ajudou a construir.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** O debate sobre o destino do PAS 2018 e 2019 foi discutido nas Comissões e por isso entrou nas deliberações. O Pleno decide. Nenhuma pauta entra no Pleno sem discussão na Comissão Executiva. Coloca em votação a aprovação da PAS 2018.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** faz chamada e anuncia o resultado.

22 votos pela reprovação;

4 votos pela aprovação;

Nenhuma abstenção.

**Programação Anual de Saúde 2018 - PAS 2018 reprovado.**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa à PAS 2019 – Está na ata das comissões que aprovariam com ressalvas, como ocorreu com o Plano Municipal de Saúde, aprovado com ressalvas, mesmo com todas as divergências. Continua afirmando que 2019 pode ser uma porta pra mudar a relação do Conselho com o governo. Não fecham portas. Estão propondo aprovação com

ressalvas. A sugestão é que as ressalvas de 2019 sejam construídas pelos conselheiros. Voltam para as comissões e como há a análise das sugestões que estão com a gestão, podem olhar todas as proposições e combinar alguma coisa para 2019, que é futuro. Março é o prazo. Há questões orçamentárias para serem definidas inclusive para 2019. Se houver vontade política de construir política de saúde com o CMS, estão dispostos a fazer uma construção a partir de 2019.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** A PAS 2019 tem prazo até março. Não sabe até que ponto as comissões podem dar contribuições, porque ele está praticamente engatilhado. Propõe reunião extraordinária de Orçamento e Finanças para poder ajudar se for possível. Duvida que será implementada, mas vão tentar fazer. Propõe aprovar com ressalvas.

**Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** A gestão teima em dizer das prerrogativas do governo, mas não custa nada dar o direito do CMS participar das ações, dar contribuições para a construção de políticas de saúde para a cidade. Como disse o conselheiro Paulo, estamos com a corda no pescoço, porque março está próximo. Sugere que as comissões trabalhem 2020 e comecem agora.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Lembra que toda a celeuma que se deu com respeito à PAS 2018, foi porque a assessoria técnica de planejamento recebeu as propostas das comissões. Foi encaminhado documento da comissão executiva do CMS com contribuições das comissões com respeito à PAS 2019. Aconteceu problema justamente porque aconteceu que havia propostas para 2018. A PAS 2020 do ponto de vista temporal deve ser construída neste ano também. Tem também o desafio da Conferência. Há que acrescentar que terão que apresentar o RAG 2018 até abril sem Programação Anual de 2018.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** **Questão de ordem:** Já que há proposta de aproximação, existem normativas de elaboração, de como se faz um Plano. Que a Comissão de Políticas faça leitura.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Isso não estava previsto. Coloca em regime de votação a PAS 2019 com ressalvas a serem construídas e discutidas na comissão executiva e comissões afins.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** faz chamada e anuncia resultado.  
**Programação Anual de Saúde 2019 - 26 aprovações com ressalvas – unanimidade.**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa ao próximo item.  
Aprovar Resolução sobre a Programação Anual de Saúde 2017 – aprovada na 218ª Reunião Plenária Ordinária do CMS, em 15/12/2016.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Existe possibilidade de juntar duas coisas – inclusão de pauta – revisão da Programação 2017 do ex-prefeito João Dória. Reprovaram o RAG 2017 porque não participaram da construção desta revisão. Não se pode manter essa revisão dentro de uma comissão. Sugere que se rejeite a revisão da programação revisada 2017 e aprovar a resolução novamente da 218ª Reunião Plenária.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Questão de esclarecimento: - O regimento diz que toda deliberação do Conselho gera resolução. Na verdade, já existe uma aprovação do parecer anterior deste Conselho e não existe uma publicação desta resolução de 2016. Gostaria de entender por que estão aprovando uma resolução sobre uma deliberação que o CMS já sinalizou no passado.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Esclarece que a gestão precisa dialogar entre ela, a fim de não vir aqui passar vergonha. A resolução foi pra pauta porque a gestão propôs, inclusive foi um conselheiro da gestão que trouxe esta necessidade, segundo ele, o SUS estava nos auditando e não havia uma resolução e por este motivo era necessário de uma resolução. Então, essa resolução precisa ser covalidada dentro do Pleno do CMS.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Pede que se tome cuidado com o tom pejorativo nas falas, para pontuar isso de forma bem clara em primeiro lugar. Segundo, a proposta que a gestão apresentou não foi esta. O que disseram foi que não existia uma resolução sobre este parecer e que estavam apontando a existência do documento da PAS 2017 repactuada, que é o nosso quarto ponto de votação. E a proposta foi que pudessem fazer uma consideração neste documento para então sim fazer uma aprovação com relação à programação anual 2017, já que estavam revendo, que fosse revisto o documento e não se aprovasse uma resolução de algo que já foi aprovado pelo CMS.

**Patrick Rodrigues Andrade, Conselheiro Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Mencionou que a Auditoria do SUS estava fazendo avaliação sobre 2016. Verificaram que o Pleno tinha aprovado a PAS 2017, mas não publicou resolução a respeito da aprovação. A rigor, não é necessário que se aprove resolução de algo que já foi aprovado pelo CMS. Essa questão se misturou a uma outra questão correlata que era, e estava também na comissão de políticas de saúde, a PAS 2017 reprogramada pela gestão Dória, como foi publicada no site. As duas coisas se misturavam. Resolução foi lapso que ocorreu por não ter sido publicada naquele momento. Tinha a questão da PAS reprogramada. Mas não vê como oportuno aprovar resolução que já foi aprovada.

**Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** **questão de esclarecimento:** Quer entender que existiu aprovação, mas não foi publicada em DOC. Isso precisa ser decidido.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** faz esclarecimentos – Conforme já foi dito, consta na ata e na época perguntou se seria necessária resolução. No Planejamento falaram que não. Por isso não foi feita resolução.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Considera que isso ficou embolado. Por que não foi feita resolução? Porque queriam fazer revisão? Não deu pra entender.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** No último Pleno de 2016 foi aprovada a Programação Anual de 2017. A publicação seria no mês subsequente, primeiro mês da nova gestão, que inclusive parou diversas ações, construindo um novo documento de diretrizes da rede de atenção com outros programas, e começou a fazer uma revisão daquilo que foi aprovado. No seu ponto de vista, o governo não publicou a resolução porque tinha a expectativa de que

seu plano revisado fosse aprovado pelo CMS. Encaminhamento simples dessa questão de reprovar a programação revisada e cobrar a publicação a de dezembro/2016, aquela que o controle social construiu. Depois se discute responsabilidade, averiguação de irregularidade funcional, de quem é a competência dessa não publicação.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Esclarece que perguntou se precisaria fazer resolução, mas não foi questão de governo. Nessa reunião foram apreciadas várias aprovações de instrumentos de gestão. À época o secretário era o Padilha e seria questão só de assinar e publicar. Perguntou se precisaria ser feita resolução e recebeu resposta que não.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Proposta de aprovação resolução sobre PAS 2017 – aprovada na 218ª Reunião do Pleno do CMS. Tinha uma questão que era repactuação. E o conselheiro André fez proposta.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** faz proposta de rejeitar – reprovar a revisão da PAS 2017, tendo em vista que a Comissão de políticas de saúde que estava incumbida dessa análise, não tinha 50% mais 1 dos membros presentes na reunião para reprovar e encaminhar para o Pleno. E como o Pleno é soberano, a proposta é reprovar a revisão da PAS 2017.

**.Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Publicar a resolução aprovada na 218ª Reunião Plenária do CMS. **Coloca em regime de votação – aprovada por consenso.**

Coloca a questão da aprovação da PAS 2017 repactuada pela Gestão João Dória.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** faz chamada e anuncia o resultado:

22 votos pela reprovação;

4 votos pela aprovação;

Nenhuma abstenção.

**Reprovada PAS 2017 repactuada pela Gestão João Dória.**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** coloca em regime de votação o calendário **2019 do CMS/SP:** Aprovado por consenso.

**Próximo item:** Parecer do **Conselheiro André:** - Conselheiro Seiti pede vistas.

**Próximo item:** Moção de repúdio ao fim do Programa Mais Médicos. Consta nas pastas dos conselheiros o texto.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Declara que o texto contém erros. Quem leu, observou os erros. Por mais que seja contra o governo do presidente Bolsonaro, foi Cuba que decidiu sair do programa. Ele pode ter provocado, mas está equivocada a redação. Precisa ser feita outra redação.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Lembra que a moção foi proposta pelo Conselheiro Freitas e pede que fique para a próxima reunião porque ele não se encontra presente.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** A questão então será remetida à Comissão de Políticas e depois volta ao Pleno. Pergunta se há acordo. Todos concordam.

**Coloca em regime de votação o calendário 2019 do CMS/SP: Aprovado.**

Moção de repúdio: - Dezembro Laranja – Paulo Giacomini – foi proponente e retirou a proposta.

Moção de repúdio: - fechamento porta de triagem do PS do HC – **Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Faz leitura:

### **Moção de Repúdio**

*O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo (CMS-SP) manifesta repúdio à medida tomada pela Secretária de Saúde do Estado de São Paulo, que, desde o dia 22 de novembro de 2018, fechou a porta da triagem do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas de São Paulo para o atendimento à população em casos de urgência e emergência espontânea, tendo restringido o atendimento do OS a casos referenciados ou vindos através de SAMU ou do resgate da Polícia Militar.*

*O Ministério Público de São Paulo abriu Inquérito Civil Público nº708/2018 para apurar o caso.*

*O CMS-SP considera essa medida omissão de socorro que infringe o código de ética médica, podendo vir a ocorrer homicídio doloso, fato que repudia veementemente.*

*Exigimos que o secretário estadual de Saúde, Marco Antonio Zago, assuma a responsabilidade sobre as vidas que estão sendo encaminhadas para atendimento para outros locais, caso esta medida seja mantida.*

*Queremos o PS do HS aberto e atendendo os casos de urgência e emergência que cheguem às suas portas!!!*

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** consulta o Pleno – Aprovada a moção. com 5 abstenções e nenhum voto contrário. Passa ao próximo item.

**2- Reestruturação da RAS** – Lembra que esse tema é agenda permanente e que o secretário teve uma audiência pública que nós nunca soubemos o resultado e o conselheiro Paulo Belinelo resgatou a ata da reunião que ocorreu entre a Dra Dora do MP e o secretário. A ideia é que tenhamos conhecimento do assunto. Solicita pede ao Conselheiro Paulo Belinelo contextualização em relação a este ponto.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Dia 03/05 ocorreu 1ª audiência que originou Plenárias Regionais. Posteriormente tiveram diversas reuniões com o Pollara, mas depois, com a troca de gestão, no dia 30 de setembro houve uma nova

reunião, e todos aqui têm conhecimento dos assuntos tratados, porque receberam a ata da reunião do atual secretário com o Ministério Público. Na outra, de 11 de setembro de 2018, ninguém aqui teve acesso até ontem, quando passou no MP e pegou a oitiva entre o senhor Edson Aparecido e a Dra. Dora. Participaram dessa reunião, o Sr. Eduardo Ribeiro Adriano, secretário adjunto, Rafael Afonso Galvani, procurador do município, Vinícius Gomes dos Santos, procurador assessor, Edjane Maria de Brito e Vanilda Argenal Marques. Nesta data, o senhor secretário municipal da saúde entregou documentos comprovando o plano para recomposição dos quadros de RH das AMA's. Faz leitura:

## **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

### **PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DIREITOS HUMANOS SAÚDE PÚBLICA**

Rua Riachuelo, 115 – 1º andar – CEP 01007-904

**PJDH SP nº 126/2018**

#### **ATA DE REUNIÃO**

*No dia 11 de setembro de 2018, por volta das 14h20, na sede do Ministério Público de São Paulo, na presença da Promotora de Justiça, Dora Martin Strilicherck, e da Analista de Promotoria, Amanda D'Arienzo, compareceu o Sr. **Edson Aparecido dos Santos**, Secretário Municipal de Saúde, acompanhado de sua equipe técnica:*

*Eduardo Ribeiro Adriano – Secretário Adjunto*

*Rafael Augusto Galvani Fraga Moreira – OAB 332722 – Procurador do Município*

*Vinícius Gomes dos Santos – R.G. 26.756.484-3 – Procurador Assessor*

*Edjane Maria Torreau Brito – R.G. 25872370*

*Ivanilda Argenau Marques – R.G. 11.587.644-3*

*Nesta data, o senhor Secretário Municipal da Saúde entregou documentos comprovando o plano para recomposição dos quadros de recursos humanos das AMAs e da UBS Tiete I, esclarecendo que o quadro estará completo até o dia 30 de setembro, recompondo-se o serviço inclusive com a presença de técnicos de raio X; no tocante à UBS Capela e reclamações recebidas pela Promotoria no atendimento, mesmo com a retomada dos médicos das AMAs, a administração verificará o ocorrido.*

*No tocante ao atendimento de odontologia no P.S de Santo Amaro, a administração compromete-se a retomar o serviço até o final do mês de outubro de 2018.*

*No tocante ao suposto fechamento da UBS Burgo Paulista, esclarece o senhor Secretário que a notícia não procede.*

#### **Deliberação:**

*A Promotoria de Justiça aguarda o transcurso do mês de setembro, quando fará a visita a algumas das AMAs e buscará informações junto aos Conselhos Gestores das Unidades para confirmação da efetiva retomada dos serviços.*

*Junte-se cópia da petição ora encartada nos autos PJDH SP 103/2018.*

Essa oitiva do secretário foi o comprometimento da secretaria da saúde à retomada de todos os serviços, em todos os aspectos nas unidades das AMA's fechadas. Tem, por região, que a promotora visitou, mormente lá na zona Sul, e também na zona Norte, ela fez visitas a diversas unidades, e comprovadamente pode verificar se aqueles serviços estavam sendo retomados ou não. O tema recomposição dos quadros vem descrito nessas atas que ela mandou. Sua sugestão é que se tire cópia

para que os conselheiros tomem conhecimento. Pelo menos no papel, está uma política de saúde da Suíça. AMA Jardim Capela, UBS Parque Novo Santo Amaro, e tem também os planos estratégicos da secretaria. Vai muito de encontro a tudo o que a gente acabou de discutir nessas horas em que a gente está discutindo aqui. ele se comprometeu. Então, cabe ao CMS, como bem disse a Dra. Dora, fiscalizar se realmente está sendo efetivado isso. Porque ele se comprometeu lá no MP, não aqui com a gente. Que se tirem cópias para os conselheiros, para as CRS, porque o documento está bem completo, falta de médicos, a quantidade que deveria ter, a quantidade que tem, o plano estratégico, as equipes da ESF, também muito bem elaborado. Se conseguir fazer 30% do que está aqui, vamos dar os parabéns e um abraço e vamos ser felizes em 2019.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Havia o compromisso de realizar discussão com todas as regiões, com todos os seus documentos e prioridades. Não conseguimos fazer acompanhamento sistemático, embora saibamos que temos seis representantes regionais conselheiros que possuem responsabilidade de estarem articulados regionalmente. Acabou processo eleitoral e não conseguimos conversar. Está na agenda da 20ª Conferência. Conselheiros daqui, que foram tirados para acompanhar aquela comissão do MP – conselheiros tirados aqui que estiveram participando dos encontros regionais. A conselheira Miriam entregou documentos referentes aos encontros. Há material no CMS, ou seja, o CMS teria que ter posicionamento finalizado sobre esse processo. Como não conseguiram fazer, a possibilidade de conversa agora está colocada na agenda da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, já houve inclusive hoje um encontro aqui embaixo do pessoal que participou da metodologia, os que foi bem participativo, havia alguns conselheiros participando, Conselheiros Seiti, Maria Macedo, Vita, não se lembra de todos. Também esteve lá. Fala da ausência do Secretário e reclama da falta de acompanhamento. Seria muito interessante que o secretário pudesse estar hoje aqui com a gente. Cabe então recuperar aqueles seis representantes regionais e que tomassem conhecimento desse documento e levasse junto com o debate já se preparando para as pré-conferências. A possibilidade de balanço se dará nesse momento. Que o documento seja discutido na comissão de políticas de saúde, olhando para a 20ª Conferência e que o resultado dessa conversa seja trazido ao Pleno; é uma proposta de encaminhamento. Na sequência deve entrar a 20ª Conferência.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Orienta que se deve seguir as pautas e questiona essa ordem dada por Leandro.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Corrige e retoma o que foi decidido na ordem de pauta a seguir.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Consulta o Pleno sobre como seguir a ordem do dia. Comenta a proposta e esclarece que se deve seguir a Ordem do Dia e pergunta quem deseja contemplar as Unidades presentes Vila Prel e do Hospital Tide Setúbal, que entram em discussão.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Explica primeiramente a questão da Vila Prel, que é uma AMA/UBS. Há doze anos possui um regimento interno que foi elaborado por conselheiros(as) locais e que nas atribuições dos (as) conselheiros(as) diz que o(a) conselheiro(a) eleito tem mandato permanente. E isso está enrolado há doze anos. Recentemente essa questão foi trazida ao CMS por uma conselheira. Ocorre que toda a vez que há eleição lá, as pessoas não vêm ao CMS. Quando tentavam tirar essas pessoas do Conselho de lá, eles



procuravam o MP, que dizia que o regimento deles estava sendo seguido. Acontece que não se pode ir contra a lei e o regimento do CMS. O Regimento local não pode ultrapassar a lei nem o Regimento do CMS. Assim pede para que o Pleno aprove a iniciativa da Comissão inter-intraconselhos, juntamente com o conselho da supervisão local possa fazer essa mudança no regimento interno do Conselho Gestor dessa unidade, porque o Conselho de lá ainda não tomou posse, devido a essa questão. E a população conchama por uma nova eleição, com o regimento corrigido. Solicitam aval do CMS para realizarem esse trabalho.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Pede esclarecimentos – concordo que não deve ter permanência absoluta de membros. Pergunta se o CMS pode interferir dentro de uma UBS e modificar.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Recebe pedidos de inscrição.

**Maria Conceição Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Solicita que essa fiscalização seja feita em todas as regiões. Considera muito importante isso.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Esclarece que a legislação, a lei nº 8.142 é muito clara quando diz que o Conselho tem mandato de dois anos e pode ter uma recondução. A lei é superior ao regimento de qualquer unidade.

**Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Entende que o CMS não pode tomar uma decisão, que deve tomar essa decisão é o próprio Conselho Gestor que deve modificar. Se existe uma irregularidade, o CMS pode dizer e apontar. Se não fizerem a correção, o CMS pode intervir.

**Adão do Carmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Não existe extinção do Conselho local sem eleger outro. Orienta que o conselho deve permanecer até a posse do novo conselho eleito. Diz que o CMS deve intervir sim. É a última instância, se não resolver o problema nem aqui, vai-se ao MP.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Esclarece que o conselheiro Gestor se recusa a fazer a revisão do regimento. Na verdade, como a conselheira Selma colocou é uma situação que vem acontecendo há muito tempo, já existe parecer de juíza em favor daquele conselho local, e o que se precisa de fato é uma deliberação do CMS para que se possa corrigir essa rota. Respondendo ao conselheiro Adão, já tem muito tempo isso, era para essa posse ter acontecido, se não se engana, em julho do ano passado, e a deliberação do pleno do CMS é necessária para que isso possa ser corrigido.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Diz que a Comissão Inter-intraconselhos assumiu no Pleno, depois de debate na comissão, que ela faria um instrumento norteador e orientador daqui para a frente, que toda a relação do conselho gestor das unidades das supervisões e inclusive orientando como será o processo eleitoral porque o CMS tem papel sim. Nenhum conselheiro pode ter essa dúvida. Foi tirada uma Comissão que precisa ser resgatada porque foi combinado resgatar os encaminhamentos anteriores, tanto da executiva quanto do Pleno e executá-lo, para que sejam registrados

os encaminhamentos e revisão da legislação. Defende que o Pleno já decidiu isto e propõe que se encaminhe.

**Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Quer informar que não tinha a informação de que o Conselho local está impedindo essa mudança. Concorde que nessa situação, o CMS deva intervir.

**Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Diz sobre o assunto que se deve deliberar em fevereiro, com a participação de uma Comissão, que faça um documento para que sejam realizadas eleições na cidade dos Conselhos Gestores seguindo a legislação, com documento norteador, sem tirar autonomia de nenhum território, mas que sirva como modelo para os processos eleitorais. Alerta que o Conselho Gestor deve permanecer até outro mandato de recondução se houver acordo e comunicação.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Fala que já existe uma comissão mista que deve ser resgatada. Coloca em regime de votação a questão da Vila Prel – **Aprovado.**

**Tide Setúbal: - Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Avisa aos conselheiros que as comissões do CMS são abertas. Convida a todos a participarem das reuniões da Comissão Inter-Intraconselhos. No Hospital Tide Setúbal a questão é a gestão. Recentemente, tiveram o processo eleitoral lá, e a conselheira Firmina saiu como titular, mas segundo o diretor e representantes da região disseram que a paridade de gênero precisava ser respeitada – no mínimo 50% de mulheres – O diretor parece que não entendeu. A Firmina saiu com 76 votos e quando já havia 4 mulheres, o diretor colocou 4 homens e deixou-a de fora. Uma conselheira municipal pediu retificação, porque já havia sido publicado o resultado. Por intermédio da Maria José, do governo, ele compareceu a este Conselho e se comprometeu a publicar a correção. Mas até agora não saiu nada. A Conselheira Firmina ganhou como titular. Há uma parte que fala que falta paridade de gênero – 50% no mínimo de mulheres. O diretor não entendeu – quando ele viu que já tinha 4 mulheres, ele colocou 4 homens. E a Firmina ficou de fora. Ela pediu reconsideração. Ele se comprometeu a publicar e até agora não saiu nada. Ele disse que encaminhou para Autarquia. Pede ao Pleno que aprove a eleição dessa Conselheira.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Na verdade fizeram o Regimento da eleição de forma errada, não obedecendo a lei nº 8.142, a 8.80 e a 325, que regulamenta os conselhos gestores locais. Mas independente de tudo isso, a obrigação do diretor é fazer a retificação da publicação e publicar o nome da Firmina. Ele precisa modificar e publicar o nome da Firmina.

Há também moção de repúdio contra a questão da Unidade pelo Conselho Gestor do Tide Setúbal:

### **MOÇÃO DE REPÚDIO – DIRETORIA HOSPITAL TIDE SETUBAL**

*Informamos ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo que mais uma vez o Conselho Gestor do Hospital Municipal Tide Setubal não teve seu papel e seu direito respeitado pela gestão da unidade.*

*Conforme fatos ocorridos desde a última reunião ordinária realizada em 28 de novembro e intercorrências verificadas no processo eleitoral e diante do cancelamento da reunião ordinária marcada para dia 19 de dezembro, onde esta foi remarcada para dia 09 de janeiro de 2019, o Conselho Gestor notou a*

*necessidade de agendar uma reunião para dia 26 de dezembro. No dia e hora marcados, os conselheiros presentes foram impedidos de entrar na unidade, sob alegação de “falta de espaço” para realização da reunião.*

*Estamos encaminhando a pauta em anexo, para que o CMS tenha conhecimento dos assuntos que seriam abordados neste encontro, explicitando assim a real necessidade desta discussão, já que no mês de dezembro ficamos sem a reunião ordinária.*

*Solicitamos providências diante deste fato absurdo, pois o papel do Conselho Gestor é de importância social, além de ter caráter voluntário e de apoio a população usuária do serviço de saúde.*

**Fábio Júlio Mota de Oliveira, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Questão de Esclarecimento:** No caso do Tide Setúbal – quer saber como será feita a publicação corrigindo. Se vão apenas colocar o nome da Firmina.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Já está encaminhada a publicação da nova composição do Conselho do hospital. Conforme o conselheiro Paulo disse, a Autarquia está em processo de mudança de prédio, estão sem telefones, estão voltando para o endereço antigo. Por isso ainda não foi publicado. Quer destacar que estão conversando com eles diariamente e estão cobrando essa questão. É uma questão de uma dificuldade de organização por conta da mudança. Quer também pedir um esclarecimento, talvez o conselheiro Paulo possa esclarecer com relação às moções, pois entende que as moções já foram feitas pelo CMS e a gente teria que fazer uma nova redação de texto, dizendo que o CMS ou apoia a moção de repúdio ou reitera, algo nesse sentido, para que se possa atualizar essas questões. Informa que foram averiguar a questão da reunião, pede que o Sr. Adelson esclareça como foi essa convocação de chamada de reunião do dia 26, porque na verdade, a informação que receberam da região é que a reunião ordinária não aconteceu no hospital porque foi no mesmo dia em que o CMS chamou o diretor para vir até aqui, dia 19, justamente para tratar desse assunto. Assim, parece que esta reunião foi adiada para o mês de janeiro. Quer entender como foi esse processo de convocação da reunião do dia 26, e se ela foi de fato conversada com a direção do hospital, para que se tivesse a garantia de espaço, considerando que era uma semana festiva, a gente geralmente trabalha em escala reduzida nos serviços, é claro que o hospital é um serviço de urgência/emergência e não para, mas imagina que tenha havido alteração na escala, para que então essa reunião pudesse acontecer de maneira tranquila. Não está desconsiderando a reclamação da Firmina, conhece a Firmina, e foi acordado que seria publicado. Só queria entender como foi esse processo de agendamento de reunião.

**Convidado Adelson:** Declara que o Hospital tem grandes problemas e está difícil resolver. O diretor é antidemocrático e grosseiro. Basta que tenha um conselheiro que tente reivindicar, conversar, acaba criando problemas com ele. A moção foi feita com muita clareza, não entendeu a fala anterior. A Firmina teve o maior número de votos. A reunião do dia 19/12 foi marcada pelo diretor do hospital. Pergunta se uma reunião deve ser suspensa se o diretor não puder estar presente. Deve haver um substituto natural. A vida não pode parar se o diretor do hospital não pode comparecer a uma reunião. A questão de não haver espaço, considera uma balela. Fizeram o processo democrático de ir até o hospital, reservar o auditório. Para concluir, considera que esteja havendo uma perseguição à conselheira Firmina.

**Adão do Carmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Acredita que o CMS pode discutir, mas acha que está havendo um pequeno equívoco, porque os conselhos de Hospital estão vinculados ao CONDEFI a seu ver. O caso deveria passar primeiro pelo

CONDEFI e se não conseguisse solucionar o problema, aí sim o CMS é a instância que pode deliberar. Isso não isenta de se trazer essas reclamações, essas revisões.

**Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Enfatiza que ninguém é obrigado a fazer o que não gosta de fazer. O que se observa sobre o diretor do Hospital é que está saturado. Já passou da hora de ser substituído. Pelo menos está recebendo seu salário, que não deve ser pequeno. Mas que procure fazer seu trabalho com carinho e respeito. Pede à secretaria que tome atitude, porque ele mesmo declarou que quer sair no dia 31 de dezembro, que não aguenta mais. Pede respeito às pessoas que procuram o hospital pedindo ajuda.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Respondendo à conselheira Miriam, declara que o diretor do hospital esteve aqui na SMS no dia 19 e cancelou reunião no Hospital Tide Setúbal. Nomeou 9 representantes do Hospital como suplentes dele. Considera um absurdo, tendo em vista a paridade. Os motivos da marcação de reunião do dia 26: setor de emergência, capacidade de leitos e média diária, falta de médicos efetivos em alguns plantões, índice de mortalidade, falta de material, etc. Ele burlou o processo eleitoral. Os conselheiros tem grupo de whatsapp e se comunicam entre si. O CONDEFI sabe de tudo, mas não está dando conta para receber esse problema.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Pergunta à conselheira Miriam se do dia 21/12 para cá nada se publica na AHM. A Secretaria pode publicar.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Agradece a todos que vieram hoje aqui. Pede que a conselheira Miriam verifique a possibilidade da SMS publicar. Nenhum gestor público pode ter postura de desrespeito a qualquer cidadão. Que este Sr. Carlos Velucci respeite a todos. Vamos monitorar os encaminhamentos. Coloca em regime de votação os encaminhamentos.

**Aprovados.** Pede verificação de quórum – 21 presentes – há quórum.

#### **Ouvidoria da Saúde**

**Márcia Chaves:** Apresenta-se. Estava como Ouvidora nos últimos 4 anos. Está saindo da Ouvidoria e indo para a Transparência. Está sendo substituída pela Rosane. Estão fazendo transição bacana para não haver descontinuidade. Agradece o carinho e respeito que os conselheiros sempre tiveram com ela. O CMS foi o primeiro lugar que procurou como agora no momento em que está saindo. Pede o mesmo apoio para a Rosane. Mostra que a página da Ouvidoria na Secretaria foi reformulada. Pretende fazer o mesmo na Transparência. Tudo está na nova página da Ouvidoria. Há todos os relatórios antigos no site - Anuais por Coordenadoria, Autarquia, COVISA, HSPM, etc. Estão tentando fazer essa publicação com a melhor periodicidade possível, dentro das condições. Espera que no final de março o relatório de 2018 esteja no ar, não só da Secretaria como de todas as Coordenadorias. Os relatórios das STS também serão trimestrais. Diferencial do novo modelo de relatório é que foi elaborado todo em cima da Lei 13.460. Feliz porque tem o parecer da gestão. Não pode reclamar da maneira como foi recebida por todos os gestores que aqui estiveram. Gostaria que os conselheiros se apoderassem disso porque não é um documento em que as pessoas simplesmente olham, burocrático. Não é burocrática. Não discorrerá sobre o relatório. Consegue mostrar as formas de atendimento: 91 mil demandas recebidas. O que veio mais? O que é denuncia? O que é solicitação? O que é reclamação? Aí vem o que a legislação cobra. Quadro com os principais problemas que a Ouvidoria detectou. Solicitação de documentos, dificuldade de acesso, etc. Cita

como exemplo problemas da Vigilância Sanitária, lanchonete e clínica de hemodiálise. Expectativa que a pessoa tem é a de que a Ouvidoria vá resolver o problema. Ouvidoria não é Resolvedoria. Tem que priorizar, o que não significa que ela não olhe. Mais de 90 mil pessoas pegaram um pedacinho de seus tempos para fazer essas Ouvidorias. Não pode desprezar essas informações. Terão o parecer do gestor em todas as outras, o que ele fez em relação a tudo isso que foi apresentado. Ter relação respeitosa com os relatórios. Caso haja necessidade, poderão organizar uma capacitação. Têm registros desde 2007 até 2018. Estão entrando em outra frente: Ouvidoria Judicial. Não existe Ouvidoria Judicial, é um termo. Objetivo é atender às demandas que chegam do Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Contas.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Parabeniza Márcia. Deseja boa sorte à Rosane. Pergunta se foi aberto espaço para comentários.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Quer saber se as reclamações são pela gravidade da reclamação ou a quantidade.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Lembra os conselheiros que fizeram reunião em outubro e o Júlio encaminhou convite para encontro dia 31/12 – Encontro da Ouvidoria e AGP, CMS - 14h – no Espaço Multiuso. Reunião importante para continuarem conversando sobre esse aspecto, como entender os relatórios, estudar os relatórios e como a saúde vai trabalhar com os conselhos de usuários.

**Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Agradece à Marcia e parabeniza sua equipe pelo trabalho maravilhoso. Uma equipe pequena, mas de grandeza. Recomenda a todos que façam ouvidoria. Quer saber se a equipe vai permanecer.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Passa para a convidada Márcia Groeninga. Esta quer saber se tem como saber de todas as ouvidorias, por exemplo, do AE Ceci – e quantas foram feitas por ela. Quer saber dessa possibilidade. Se há esse controle.

**Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias:** Quer saber se ficam os relatórios antigos no site para fazer comparação.

**Márcia Chaves:** Gostou muito da ideia de espaço para comentários. Podem pensar em como colocar. Não sabe se pode. Acredita que sim. Vai ver com a Rosane, pois estão em transição. Em relação à 13.160, tem que falar nos seus relatórios dos assuntos mais demandados. Se o mais demandado foi asa de barata, não pode falar que o mais grave é clínica de hemodiálise. Muitas vezes, quando olha as coisas, quando chegou aqui, por exemplo, todos lhe falaram que o maior problema era a falta de fraldas descartáveis. Está aqui há 4 anos e meio. Nunca foi o maior problema da cidade, mas a percepção que se tinha é que este era o maior problema. Quis mostrar que muitas vezes a percepção pode estar equivocada, mas independente disso, não respeitar 90 mil falarem, seria um equívoco. Deve-se saber lidar com a informação que vem. Não coloca pela gravidade, coloca pelo número puro e simples. Com relação à equipe, João, Expedita, Miriam e outros, são a história da ouvidoria. Foram eles que a receberam, que lhe deram suporte para fazer tudo o que fez até hoje e agora estão dando o mesmo suporte para a Rosane. Vai levar pelo menos um para o novo setor. Respondendo à Márcia, diz que consegue saber quantas demandas qualquer cidadão fez. Não pelo banco de dados, mas pelo Sistema Ouvidor SUS. Olha os históricos para saber a evolução da história, porque às vezes a pessoa está passando por uma série de

problemas que exige uma outra intervenção. Pelo nome ela faz a localização. Com o banco de dados se consegue saber quantas demandas foram feitas em relação a ambulatório, hospital, mas gostaria de lembrar a todos da importância de colocarem ponderações. Uma UBS, por exemplo, que atende quarenta pessoas por mês, a outra atende quatro mil pessoas por mês, a primeira teve 10 reclamações, a outra teve 100. É óbvio que a que teve 10 reclamações é pior. Essas ponderações a equipe tem que fazer. Não tem como comparar um Hospital do Jabaquara com o Alexandre Zaio. Tem os dados de quantos cada um desses lugares atende para facilitar para o CMS. Está à disposição para tirar dúvidas.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** agradece à apresentação da Márcia. Comunga com os elogios que fizeram sobre o seu trabalho e parabeniza-a pela excelente apresentação. Declara que a Márcia está se despedindo da ouvidoria, mas ela está querendo trazer o debate da transparência para cá. E as comissões podem, na medida em que sentirem necessidade, procurar a Rosane, a Márcia e sugere que se faça um seminário.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Sugere trazer o treinamento da ouvidoria para o Congresso de comissões que ocorrerá depois da Conferência.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Quanto às ressalvas do RAG 2016, diz que é tarefa que precisa ser construída na comissão de políticas de saúde. O pleno encaminha para a comissão de políticas de saúde para que ela faça a construção das ressalvas numa reunião ordinária ou extraordinária se necessário. Vai depender da necessidade de aprovar o mais rápido possível, para poder oferecer à cidade de São Paulo as ressalvas em relação a 2016. Sugere ao conselheiro Seiti que capitaneie junto com o coordenador conselheiro Freitas, o encaminhamento, juntamente com a conselheira Miriam obviamente. Pede que regatem o que tem acumulado sobre o RAG 2016 e preparem para que ele seja aprovado o mais rápido possível. Sugere que se pautem na comissão executiva. Consulta o Pleno. **Aprovado.**

Passa ao próximo ponto: **20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo**

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:**

Há Pendências: - Que o Pleno delibere, amanhã haverá reunião da comissão organizadora.

Amanhã – 14h - Comissão de Relatoria.

- 15h - Comissão Organizadora

Precisam que o Pleno delibere porque acabaram se esquecendo de colocar no Regimento/Regulamento a porcentagem de delegadas e delegados suplentes. Se o Pleno aprovar, amanhã serão feitas essas contribuições.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Com relação à suplência diz que tudo foi baseado nas instruções do Conselho Nacional de Saúde, que lançou uma resolução sobre isso. Enviaram o documento para o CES e CNS. Receberam cumprimentos, parabéns do presidente do CNS. Posteriormente, o CNS lançou nota técnica que fala de 20% de suplentes. Considera importante para publicar os exemplares para as pré-conferências, incluir o artigo sobre a suplência no Regimento/Regulamento.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** A comissão de comunicação se reuniu hoje – 1h antes do Pleno - Detectaram que:

1º - A Comissão da conferência é meio decorativa.

Definido o logo, falou para a conselheira Miriam como se faria para colocar em execução os cartazes. Ela disse que não seria necessário, que havia um padrão. Ela lhe mostrou o cartaz que ficou lindo. Outra coisa é que recebem demandas das outras comissões e de conselheiras(os), a questão do tempo em que este cartaz chaga nas CRS e no quanto ele fica na gaveta ou ele vai para as unidades de saúde. Pede ajuda a todos na execução dessa tarefa, que é muito importante. Poderiam gravar um vídeo de até 1 minuto com a seguinte mensagem: Nome, região e convidar as pessoas para as pré-conferências de saúde da região e da importância da participação na defesa do SUS e da Saúde como Democracia. Vai mandar modelo para o grupo do CMS. Necessária adesão dos conselheiros e conselheiras para mobilizar as pessoas. Perceberam na Conferência de Vigilância que tanto trabalhadores quanto gestores entraram como usuários no credenciamento.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Considera que o conselheiro Paulo tem razão. Terão que fazer trabalho de levar os cartazes para as regiões e anexar nos quadros das unidades nas regiões. Preocupa-se com documento sobre suplentes para amanhã construir. Precisam de aval.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Passa a palavra para a Sra. Regina Marchiore, AGP da CRS Sudeste. Esta declara que fizeram a oficina com 100 pessoas das diversas regiões para as regiões que utilizarem a metodologia, quer saber se o material sai daqui da SMS.

**Convidada Adriana Pereira:** - Concorda com o que o conselheiro Paulo falou. Vai colocar os cartazes nas UBS. Compromete-se a fazer. Vai ser difícil. Quer saber sobre o vídeo. Se o Movimento de Saúde pode fazer.

**Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias:** Preocupa-se porque não está tendo reunião de Conselho Gestor no mês de janeiro. Que a AGP promova reuniões extraordinárias para falar da Conferência. Divulgar também as pré-conferências nos jornais locais, de bairro. Quanto mais pessoas, melhor a defesa do SUS. Perigo de Conferência minguada.

**Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Informa que o regimento da Conferência Estadual está em consulta pública até 15/01 no site também. Haverá Audiência Pública – Av. Dr. Arnaldo, 351 – térreo. Dia 18/01, das 08 às 14 horas.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Responde a algumas questões. Questão do vídeo precisa ser vista direito porque provavelmente irão usar as redes sociais. Com relação ao documento da Regina – há pouco saldo da ata de gráfica. Material extenso – não há garantia disso agora. Com relação ao cartaz, ficou pronto nesta semana. Ele tinha vindo com o logo errado, o Julio já encaminhou a correção. Pede a gentileza que o Julio encaminhe aos conselheiros para verem a arte. Vai conversar com regiões sobre a questão apontada pela conselheira Vita. Acha que será tranquilo. A distribuição dos cartazes será feita por empresa, mas se os conselheiros quiserem fazer visitas para averiguação, pode ser combinado.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Solicita à conselheira Miriam verificar logo a questão da impressão dos documentos. Informa que o Secretário propôs Pleno Extraordinário para discutir a questão de investimentos.

Pergunta se há acordo para amanhã na reunião da comissão organizadora – organizar suplência e Documento Orientador. Consulta o Pleno: Aprovada a deliberação que autoriza as comissões amanhã realizarem essas tarefas. **Aprovado.**

**Encerrada a reunião às 19h45**