



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



ATA DA 245ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 14/03/2019

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

ROBERTO COSTA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

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

HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

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

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

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

LÍDIA TAVARES DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

FRANCISCO JOSE C. DE FREITAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

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

CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

ISMAEL GIANERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

VERA HELENA LESSA VILELA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS

LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA (TITULAR) – 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

JÉSSICA TOMAZ DE COSTA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

PRISCILA PEREIRA TANCREDI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Representantes das Instituições Governamentais:

Representantes do Poder Público:

FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

LÚCIA HELENA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARTA LOPES DE PAULA CIPRIANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

JOÃO BATISTA NAZARETH AGUIAR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARCOS BLUMENFELD DEORATO (TITULAR) – 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

III – Ausentes:

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

URANEIDE SACRAMENTO CRUZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

JOSE JAILSON DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

VALÉRIA LUZIA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

CLÁUDIO LUIZ DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

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
LUCIANA AMARAL TIRADENTES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
ALINE ARAÚJO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
FERNANDA SILVA FUSCALDI – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS
MÁRCIA CRISTINA RIBEIRO BOACNIN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

IV – Visitantes:

Conforme Lista

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA
JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

DIGITAÇÃO:

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

GRAVAÇÃO:

FRANCISCO FLÁVIO DE OLIVEIRA SOUSA – AGPP

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. Solicita um minuto de silêncio em homenagem às vítimas de Brumadinho, jovens atletas do Flamengo e alunos da escola de Suzano – Realizado um minuto de silêncio. Solicita ao Secretário Geral que faça leitura da pauta.

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

- A-** Aprovação da Ata da 244ª Reunião Plenária Ordinária;
- B-** Informes da Mesa;
- C-** Informes dos Conselheiros;
- D-** Informes das Comissões
- E-** Ordem do Dia:

- 1- **SISPACTO 2019;**
- 2- **Projeto de Educação Permanente para o CMSSP/Pesquisa;**
- 3- **Conselho Municipal do Imigrante;**
- 4- **Apresentação das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2016;**
- 5- **Apresentação das ressalvas à Programação Anual de Saúde 2019;**
- 6- **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;**
- 7- **Reestruturação da RAS.**
- F-** Deliberações

- **Resolução nº 07/2018 – Ressalvas ao PMS 2018/2021 – Razões do veto;**
- **Moção de Repúdio ao fim do Programa Mais Médicos;**

- **Aprovar proposta de fornecimento de alimentação para os conselheiros municipais de saúde;**
- **Moção de Repúdio à Vale, em virtude do rompimento da barragem de rejeitos da Mina Córrego do Feijão;**
- **Moção de Apoio aos familiares das vítimas do rompimento da barragem de rejeitos da Mina Córrego do Feijão;**
- **Moção de Apoio à Greve dos Servidores Municipais de São Paulo;**
- **Moção de Repúdio a diretoria do Hospital Municipal Tide Setúbal.**

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Pergunta se há alguma proposição da modificação.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita que depois do item SISPACTO se antecipem as deliberações em sua totalidade.

Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Propõe que depois do SISPACTO, passe ao tema de Educação Permanente.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Respeita a sugestão da Conselheira Vita, mas considera que algumas deliberações estão desde outubro aguardando e se for rápido, elimina-se tudo.

Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Que se preste atenção com relação ao tempo, para que haja tempo de se discutir tudo.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que a Comissão Executiva fez proposta de gestão de tempo – SISPACTO 1 hora.

Educação Permanente – 40 minutos.

Imigrantes – 30 minutos

As ressalvas caem da pauta porque não houve quórum na reunião da Comissão de Políticas de Saúde (itens 4 e 5 da pauta).

20ª Conferência – 30 minutos

RAS – 40 minutos

Deliberações – tempo ao todo – 1 hora.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Lembra a todos que a resolução nº 7 foi vetada pelo Secretário e necessita de votação com quórum qualificado.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Fala do compromisso coletivo da gestão do tempo. Vão fazer bloco de inscrições de conselheiros de 3 a 5 falas. Consulta os conselheiros se concordam com essa proposta de gestão do tempo desta reunião.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Observa que se for formado todo o tempo já estoura o limite de término da reunião que tem teto de 18h.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Lembra que são 15 minutos de informes de comissão. Consulta as comissões: Patologias, Inter-Intraconselhos, Pessoa Idosa, RH – São 20 minutos.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público – SMS: - Questão de esclarecimento – Pergunta qual o teto da reunião.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Esclarece que é isso que estão definindo: a pactuação da gestão do tempo. Teto é 19h. Consulta o Pleno: Aprovado. Pauta aprovada. Passa aos Informes da Mesa.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Informes da Mesa: O Fórum dos Conselhos Atividades Fim Saúde de São Paulo (FECAFS) deliberou a recomposição de sua representação junto ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, que passará a ser exercida por Jéssica Tomaz da Costa Silva, enquanto suplente. A sra. Jéssica substitui a Sra. Aline Lopes de Assunção.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa aos Informes dos Conselheiros.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro: Informa que o Dia Mundial da Saúde, será comemorado neste ano no dia 04/04/2019, na Praça da Sé a partir das 10h, com participação de todas as entidades progressistas da cidade – movimentos e sindicatos. Convida a todos.

Fábio Júlio Mota de Oliveira, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Fala sobre a realização de Audiência Pública do SAMU na Câmara Municipal, ainda sem data marcada e que nas pastas há relatório das atividades do GT de infraestrutura do CMS.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Informa que receberão estudantes da Faculdade de Saúde Pública pelo COAPES no CMS.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Foi solicitado que isso fosse conversado na Comissão de Educação Permanente e Comissão Executiva.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Isso deve ser discutido com o CMS – fica complicado passar como informe. Propõe que a Executiva faça essa discussão.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Informa que no dia 12 de abril haverá reunião no CAPS Cidade Tiradentes. Foi convidada e está colocando para o CMS deliberar.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa aos Informes das Comissões.

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Comunica que é a nova coordenadora da CIST. Informa que o Diretor da Área de Saúde do Trabalhador vai estar presente na próxima reunião para discutir as ações da área no plano que não foram incorporadas.

Comissão de Patologias e Doenças Raras – Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Informa que é necessário conhecer CER das regiões – houve reunião nesta semana da comissão. Fala do avanço do PL sobre doenças raras. Houve reunião na Câmara – agradece a presença dos membros da comissão e do Dr. Edmir Peralta.

Comissão Inter Intra-Conselhos – Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Recentemente esteve na Coordenadoria de Supervisão de Campo Limpo – A questão da UBS Vila Prel foi encaminhada para o Pleno das STS' s – aprovaram modificação do regimento que dizia que o Conselho seria permanente. Esta questão foi solucionada. A lista de presença deixou-a preocupada. No local de gestores/prestadores está escrito – administradores, o que não

considera correto. O diretor ficou nervoso. A Comissão vai enviar parecer com relação a isso. Estiveram também na UBS Jaçanã – 2 Conselheiros foram hostilizados pela gestão e alguns conselheiros porque fizeram denúncia. Viram que não havia preservativo feminino na unidade. Pede ajuda à conselheira Miriam na questão de instalação do Conselho Gestor da STS Sé e Santa Cecília. O regimento não está de acordo com a legislação. Tem trabalhadora aposentada saindo como usuária.

Comissão de Saúde da Pessoa Idosa – Paulo Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Entregou informe por escrito. Foi distribuído a todos. Orientações para as conferências municipais ou regionais e estaduais dos direitos da pessoa idosa. O tema proposto: “Os desafios de envelhecer no século XXI e o papel das políticas públicas”. São quatro eixos. A Conferência Nacional é realizada em etapas: municipal, estadual e DF e Conferência Nacional, que se realizará em Brasília. Conferências Municipais e Intermunicipais: Até 31 de março de 2019; Conferências Estaduais e DF: Até 15 de agosto de 2019; Conferência Nacional: 15 de novembro de 2019.

Comissão de Educação Permanente – Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Notícia que na última reunião receberam a visita do diretor da Escola Municipal de Saúde. Dois focos eram almejados.

1º com relação ao COAPES cujas ações estão sendo restritas. Deixou claras intenções de descentralização.

2º ponto – Situação das mudanças de local da EMS. Foi afirmado que o local será vendido.

Comissão de RH – Adão do Carmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Declara que há tempos não tem reunião da Comissão por falta de quórum. É importante a participação de todos, pois a Comissão é de suma importância. Que ela comece a funcionar.

Comissão de Orçamento e Finanças – Lídia Tavares da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Informa que houve reunião ontem. A comissão vai acompanhar a execução financeira de forma mensal. GT para contratação de consultoria para o conselho. Que os conselheiros acompanhem as reuniões. Que seja elaborado calendário das metas que o CMS tenha que acompanhar. Programação de fato para que todos possam acompanhar. Oficina no Rio de Janeiro – participarão os seguintes conselheiros: - Lídia, Paulo Belinelo e Selma – articulado com CNS. Prestação de contas das Conferências. Dois documentos pendentes para análise, e o conselheiro Fábio Salles ficou de dar retorno hoje. Jardim Damasceno e Jd. Brasília. Reclamação de Obras e reformas pendentes. Informe oficial da comissão:

1. A COFIN fará o monitoramento mensal da execução orçamentária do CMS/SP, através das informações passadas pelos GT de compras (infraestrutura e alimentação);
2. Será criado um GT responsável em encaminhar/acompanhar a contratação da assessoria técnica para as conselheiras/os;
3. As conselheiras/os da COFIN acompanharão os GTs de compras
4. Elaboração do calendário de atribuições do CMS, como prazos para análises do RAG, fechamento orçamentário, conferências, entre outros, com o objetivo de não perdemos prazos, otimizando nossos planejamentos, tempo e atividades;
5. Dias 25 e 26 de março haverá um curso na área de Orçamento e Finanças, no Rio de Janeiro, articulado pelo CNS, da COFIN irão três representantes: Lídia Tavares e Paulo Belinello (segmento usuário) e Selma (segmento trabalhador),
6. Em relação a análise de documentos, o Conselheiro Fábio Salles – segmento gestor – se comprometeu em apresentar neste pleno a devolutiva sobre os documentos nº:
19 – TID 17703482/ 17761534 – Encaminhamento da Comissão Executiva referente solicitação para a construção das UBSs Jd Damasceno e Jd Brasília – recebido pela COFIN EM 26/09/2018
21 – TID 17759366 – Encaminhamento da COFIN para o Gabinete da SMS sobre reclamação de obras e adequações.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Declara que não está com as informações aqui.

GT de Infraestrutura do CMS – Fábio Júlio Mota de Oliveira, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Informa que o GT já se reuniu 2 vezes. Estão tratando desde o ano passado. A questão do bilhete único já conseguiram. Estão pautando a aquisição de as impressoras para confecção dos crachás e alimentação para conselheiros. Vão dialogar a cada 15 dias para trazer o melhor para o CMS. Informa que o conselheiro Fábio Salles fez parte do GT pela gestão.

Comissão de Políticas de Saúde – Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Fala sobre diligência realizada ontem pela Comissão de Políticas à UBS Jaçanã. Discutiram denúncias – paciente relata que foi destrutado ao fazer tratamento odontológico. Já foi aberta sindicância. Quanto houver posicionamento, informarão ao CMS.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa ao primeiro ponto de pauta – SISPACTO - Dr. Edmir Peralta fará apresentação.

Dr. Edmir Peralta, Assessor Técnico da SMS: Declara que coube a ele falar sobre as ações do SISPACTO.

Farão leitura e as dúvidas serão discutidas com as áreas técnicas.
 Todos os indicadores foram elencados pela prioridade.
 A pactuação já perdeu o prazo.

CRONOGRAMA DE PACTUAÇÃO

DATA	SISPACTO 2019
15/02/2019	Prazo para os Municípios e Regiões de Saúde para pactuarem metas e ações nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e nos Conselhos Municipais de Saúde
21/03/2019	Prazo para encerrar a definição de metas e ações do Estado, com encaminhamento para apreciação do Conselho Estadual de Saúde
30/03/2019	Prazo para realizar a discussão na CIB, aprovação no CES e registro das metas do Estado no sistema SISPACTO

Indicadores SISPACTO 2019 – 1

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	321,0	317,0	/100.000	Saúde do Adulto / Saúde do Idoso / Saúde Nutricional/COVISA

Ações

- Realizar campanhas Educação Alimentar e Nutricional: alimentação saudável, consumo consciente do sal, açúcar e gorduras saturadas ;
- Implementar Atividades das Academias de Saúde e campanhas de estímulo as atividades físicas;
- Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças crônicas: COVISA;
- Implementar ações de promoção e prevenção na rede de AB (PICS/PAVS/AT Saúde Nutricional/S Mental e Áreas Técnicas;

- Implementar a Vigilância Alimentar e Nutricional: ATSN
- Realizar campanhas de promoção à saúde e prevenção de combate ao câncer;
- Intensificar ações de combate ao tabagismo; campanhas de combate ao tabagismo;
- Implementar ações contra o uso abusivo de bebidas alcoólicas, stress, depressão;
- Implementar protocolos para as linhas de cuidado de hipertensão, diabetes e doenças respiratórias crônicas e Obesidade

Indicadores SISPACTO 2019 – 2

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,0	100,0	%	Saúde da Mulher

Ações

- INVESTIGAÇÃO DE TODOS OS ÓBITOS DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

Indicadores SISPACTO 2019 – 3

Tipo	Nº	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
U	3	98,0	98,0	%	CeInfo PROAIM

Ações

- Realizar investigações junto ao IML e SVO.
- Enviar cartas com solicitação de esclarecimentos sobre a causa básica do óbito aos médicos atestantes.
- Realizar atividades de educação permanente junto aos médicos para orientar o correto preenchimento da declaração de óbito.
- Produzir e divulgar materiais educativos sobre o correto preenchimento da declaração de óbito.

Indicadores SISPACTO 2019 – 4

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,0	75,0	%	COVISA / Atenção Básica

Ações

- Manter a oferta do imunobiológico nas salas de vacina;
- Buscar os faltosos;
- Aperfeiçoar o registro adequado das doses aplicadas: Siga vacina, caderneta da criança e ficha espelho;
- Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal;
- Oportunizar a vacinação;

- Intensificar a avaliação da caderneta de saúde da criança pelas equipes da AB nas consultas e visitas domiciliares;
- Ação conjunta entre SMS, SME e COVISA nas unidades escolares : lista dos alunos nas salas de aula para verificação da situação vacinal na caderneta de saúde da criança pelas equipes de saúde, nas escolas. Período de abril a junho e no 2º semestre. Sensibilização dos educadores quanto à importância da cobertura vacinal adequada.
- Monitorar a cobertura vacinal nos territórios;
- Monitorar a cobertura vacinal nas clínicas de imunobiológicos privadas;
- Aprimorar a informação dos profissionais da saúde com as famílias quanto à importância da vacinação em dia para as crianças e adolescentes.

Indicadores SISPACTO 2019 – 5

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,0	80,0	%	COVISA

Ações

- Monitoramento bimestral quanto ao encerramento das DNCI notificadas.
- Identificar as possíveis causas relacionadas com o não encerramento no prazo estipulado.
- Envio de relatórios para os serviços (laboratórios, hospitais, UVIS, unidades de atendimento) para divulgação e posterior discussão das dificuldades encontradas para o encerramento dos casos.

Indicadores SISPACTO 2019 – 6

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,0	90,0	%	COVISA / Atenção Básica

Ações em parceria, Atenção Básica e COVISA:

- Ações de educação continuada: encontros trimestrais interdisciplinares, encontro anual de atualização técnica com discussão clínica e treinamento em serviço objetivando aumentar o diagnóstico precoce da doença.
- Distribuir 1 milhão de folhetos para população para divulgação de sinais e sintomas de Hanseníase;
- Campanha de combate à Hanseníase; janeiro roxo.

Indicadores SISPACTO 2019 – 8

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1.200	1.200	N.Absoluto	COVISA / Atenção Básica / DST AIDS

Ações

- Ações conjuntas de monitoramento e avaliação do enfrentamento à Sífilis Congênita (COVISA, Áreas Técnicas da Atenção Básica, Autarquia e Programa Municipal de IST/Aids e CRS).
- Apoiar o Projeto Apoiadores da OPAS/MS para enfrentamento da sífilis (Áreas Técnicas da Atenção Básica, Programa IST/Aids, COVISA e CRS).
- Aumentar o acesso para diagnóstico precoce e tratamento: Teste Rápido em todas as UBSs e AMAs, em todos os horários, para homens, mulheres, adolescentes e mulheres gestantes.

Indicadores SISPACTO 2019 – 9

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	8	8	N.Absoluto	DSTAIDS / Atenção Básica

Ações

- Reuniões regionais, bimestrais, com as CRS para monitoramento do indicador: avaliação das ações locais de vigilância; avaliação do cumprimento dos protocolos pelos Serviços envolvidos; avaliação das investigações de oportunidades perdidas para a prevenção da TV do HIV; atualização técnica.
- Garantir acesso aos exames preconizados para a gestante/parturiente/puérpera e parceiro(s).
- Garantir o início do tratamento precoce.
- Garantir o acompanhamento da puérpera não infectada e seu(s) parceiro(s) com a realização de exames periódicos para diagnóstico do HIV.

Indicadores SISPACTO 2019 – 10

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,0	100,0	%	COVISA

Ações

- Capacitar profissionais das 27 SUVIS para análise dos dados enviados para o sistema de informação, qualificação das coletas de água para consumo humano.
- Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa.
- Capacitar os técnicos e os agentes das UVIS que trabalham com o programa VIGIAGUA (Coleta, Gal, Plano de Amostragem, utilização de calorímetro).

Indicadores SISPACTO 2019 – 11

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	0,50	RAZÃO	Saúde da Mulher

Ações

- Ampliação da equipe de saúde capacitada para a coleta dos EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO na rede.
- Ações de Controle e Avaliação da produção.

Indicadores SISPACTO 2019 – 12

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,26	0,27	RAZÃO	Saúde da Mulher

Ações

- Intensificação da busca ativa da população alvo pelas equipes de saúde, principalmente, nas unidades com ESF pelos agentes comunitários de saúde (ACS).
- Capacitar profissionais para solicitarem mamografia de rastreamento apenas na faixa etária alvo.

Indicadores SISPACTO 2019 – 13

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	48,7	49,5	%	Saúde da Mulher

Ações

- Ampliar a inserção das enfermeiras obstétricas e obstetrizas nas maternidades para assistência ao parto normal
- Implementar a classificação de Robson nas maternidades
- Divulgar as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação Cesariana-CONITEC 2015
- Divulgar as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde 2017

Indicadores SISPACTO 2019 – 14

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	11,6	11,4	%	Saúde da Criança / Saúde da Mulher

Ações

- Divulgação do PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO PARA ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DOS ADOLESCENTES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
 - Ampliar as rodas de conversa sobre sexualidade e métodos contraceptivos entre os adolescentes
 - Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos de longa ação
 - PSE: trabalhar, de forma integrada com a Secretaria Municipal da Educação, os direitos sexuais e reprodutivos, como uma das ações elencadas pelo MS para o Programa Saúde na Escola, nas escolas de Ensino Fundamental e Ensino Médio;
 - Plataforma dos Centros Urbanos-Plano de Impacto Coletivo (SMADS, SME, DH e SMS, com a UNICEF): direitos sexuais e os direitos reprodutivos dos adolescentes com foco na gravidez na adolescência
- capacitação integrada de profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social para a contribuição para a mudança de normas sociais e valores,
 - construção de um protocolo intersecretarial de atuação, que facilite o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde, de forma integrada.
 - atenção direta aos adolescentes para que sejam agentes multiplicadores de conhecimento;
 - ampliação de recursos e de importância político-estratégica do tema na cidade, por meio da influência no orçamento público e da ampliação da abordagem na pauta da cidade, através da frente parlamentar criança e adolescente e expansão para outros territórios da cidade.
- Capacitação dos profissionais em metodologias para ações educativas com os adolescentes para inserção dos mesmos nas ações das UBSs nos 10 DAs : CRS Leste - Cid Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, Lajeado e Itaim Paulista
- CRS Norte – Brasilândia e CRS Sul - Jd Ângela, Capão Redondo, Grajaú e Pedreira.

Indicadores SISPACTO 2019 – 15

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,0	11,0	/1000	Saúde da Criança/ ATSN

Ações

- Planejamento reprodutivo: aumentar o acesso a métodos contraceptivos de longa duração, como DIU e Implante Sub Dérmico.
 - Captar precocemente a gestante para o pré-natal.
 - Pré-natal com 7 ou mais consultas;
 - Monitoramento das ações do programa palvizumabe em parceria com outros setores como a COVISA.
 - Capacitação das maternidades SUS do Município de SP para o manejo do palvizumabe nos recém-nascidos prematuros.
 - Capacitação das equipes da Atenção Básica em Aleitamento Materno
 - Reuniões a cada 3 meses com os 26 Comitês Regionais de Mortalidade Infantil com o objetivo de alinhamento do processo de trabalho e de educação permanente dos Comitês.
- Implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional para acompanhar o desenvolvimento infantil
- Análise dos óbitos para qualificação da informação e identificação, junto aos Comitês Regionais, das causas evitáveis e da intervenção a ser realizada para a evitabilidade.
 - Visitas às STS onde o Coeficiente de Mortalidade Infantil estiver acima da média municipal, com o objetivo de pactuar as ações de evitabilidade.

- Participação nos Comitês Regionais (DRS1) e Estadual de Vigilância Morte Materna e Infantil para alinhar estratégias de intervenção das mortes infantis.
- Articulação com área técnica saúde da mulher para fortalecimento do pré-natal e parto
- Realização de Fóruns Regionais de Aleitamento Materno nas CRS
- capacitação dos profissionais da AB em Vigilância Infantil do Desenvolvimento Infantil e preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança 10 DAs : CRS Leste - Cid Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, Lajeado e Itaim Paulista

CRS Norte – Brasilândia e CRS Sul - Jd Ângela, Capão Redondo, Grajaú e Pedreira.

- capacitação dos profissionais da AB em metodologias para ações educativas em puericultura
- capacitação dos profissionais da AB em ações preventivas quanto aos acidentes domésticos.
- capacitação dos neonatologistas em reanimação neonatal

Indicadores SISPACTO 2019 – 16

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	71	71	N.Absoluto	Saúde da Mulher

Ações

- FORTALECIMENTO DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA
- INCREMENTO DO INTERCÂMBIO ENTRE AS ESFERAS DE ATENDIMENTO À GESTANTE.
- APRIMORAMENTO AO ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO.
- ADOÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS
- ACOMPANHAMENTO DA GESTAÇÃO DE RISCO NA UBS E NO PNAR

Indicadores SISPACTO 2019 – 17

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	62,3	64,2	%	Atenção Básica

Ações

- Expansão das equipes com a contratação de profissionais de acordo com o Programa de Metas.

Indicadores SISPACTO 2019 – 18

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	73,0	73,0	%	Atenção Básica

Ações

- Monitorar e avaliar mensalmente o registro das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF no Módulo BF-Siga;

- Instrumentalizar as CRS mensalmente quanto ao registro das condicionalidades no Módulo BF-Siga;
- Consolidar a intersetorialidade em SMS.
- Manter a Intersecretarialidade com SMADS

Indicadores SISPACTO 2019 – 19

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	22,4	22,4	%	Saúde Bucal / Atenção Básica

Ações

- Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal em mais 30 equipes - linha de base nov/2018 = 786 equipes
- Ampliar em 3% o número de escolares cadastrados nas ações do PSE - Saúde Bucal
- Implantar equipe de Saúde Bucal em todas as UBS a serem inauguradas

Indicadores SISPACTO 2019 – 20

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,0	100,0	%	COVISA

Ações

- Realizar ações de:
 - cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA;
 - inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA;
 - atividades educativas para o setor regulado,
 - recebimento de denúncias,
 - atendimento de denúncias e
 - instauração de processo administrativo sanitário.

Indicadores SISPACTO 2019 – 21

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	85,0	85,0	%	Saúde Mental / Atenção Básica

Ações

- Ampliar o número de registros de matriciamento,
 - Ampliar a integração com a Atenção Básica,
- Promover ações de Educação Permanente e capacitações com foco no matriciamento

Indicadores SISPACTO 2019 – 22

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	1	1	N.Absoluto	Covisa

Ações

- Realizar o aperfeiçoamento da definição da “classificação de risco dos territórios”, visando o planejamento de ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias no Município de São Paulo (MSP).
- Manter as Atividades de Visita Casa a Casa, Visita a Pontos Estratégicos (PE), Imóveis Especiais (IE), e Avaliação de Densidade Larvária, aprimorando-as por meio da realização de capacitação das equipes das UVIS.
- Ampliar as ações de controle do vetor no MSP, pela incorporação das ações “Casa a Casa” pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Indicadores SISPACTO 2019 – 23

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Meta 2019	Unidade	Área Técnica
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	95,0	95,0	%	COVISA / Atenção Básica

Ações

- Monitorar todos os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN no Município de São Paulo e
- Estimular as unidades de saúde no MSP a notificarem os agravos à saúde relacionados ao trabalho no SINAN.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Houve melhora na apresentação. Que não se faça debate com relação ao SISPACTO.

Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Fala sobre a Sífilis – Acha que é uma meta para inglês ver. Considera o número muito alto. A meta deveria ser menor. Foi apresentada uma que será cumprida. Esta é sua sugestão de ressalva.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Titular representante das Associações de Profissionais Liberais: Fala dos trabalhadores. Em nenhum momento a gestão se coloca a respeito.

Patrícia Perez e Silva de Freitas, Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias: Solicita que se inclua gestação na infância. Cita o ECA. Propõe alteração no texto de prevenir gestação na infância e adolescência.

Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Há observação, iriam chamar para discussão. Propõe aprovas com ressalvas.

Convidado André: - Há bastante tempo se buscam metas. Não se pode buscar metas, se não houver alcance. Propõe buscar metas atingíveis.

Dr. Adalberto Kiochi Aguem: - Ferramenta divulgada para baixar taxas de cesárias. Muito interessante e pode esclarecer. Quanto à sífilis tem participado bastante.

Dra. Athene: - Com relação à sífilis – todos concordam que o número é alto. Já discutiram com as áreas. Estão aumentando acesso para diagnóstico e tratamento para todas as UBs' s e AMA ' s em qualquer horário. O diagnóstico precoce e tratamento precisa ser feito. Indicador 8. Esclarece que pelo ECA é considerado adolescente indivíduo de 12 a 18 anos. Mas para a Sociedade de Pediatria, adolescente é considerado de 10 a 18 anos.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca o SISPACTO em regime de votação.

Aprovação do SISPACTO com ressalvas construídas coletivamente.

Nominal – 25 aprovação;

- 0 reprovação;

- nenhuma abstenção. **APROVADO.**

Passa às deliberações.

1- Resolução nº 07/2018

Razão do veto

Júlio Cesar Caruzzo, secretário geral do CMS/SP: Lê as razões do veto à Resolução nº 07/2018 de Dezembro de 2018.

Prezados Senhores

Edson Aparecido dos Santos, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, na conformidade da autorização contida no Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013, em seu artigo 13º, parágrafos 2º, 3º e 4º, vem respeitosamente, **REJEITAR**, a decisão normativa do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, aprovado através da 242ª Reunião Plenária Ordinária.

Por meio do documento acima referenciado, o Sr. Coordenador Geral da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Sr. Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, encaminhou no dia 13 de dezembro 2018, para homologação das ressalvas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (PMS 2018-2021).

Assim, retornamos a este Conselho Municipal com as seguintes deliberações:

1. Faltou uma introdução do Plano apresentando qual a política pública de saúde pretendida (diretriz) e quais os principais objetivos a serem alcançados pelo Plano Municipal; **VETADO**

RAZÕES: O PMS apresentado ao Conselho Municipal de Saúde contempla um conjunto de premissas em sua introdução que apresentam as principais diretrizes da SMS para a política pública de saúde. Adicionalmente, é importante salientar que a Constituição estabelece a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade como diretrizes para o SUS, que foram considerados na elaboração do PMS. Os objetivos a serem alcançados estão expressos no Plano para cada uma das áreas.

2. Faltou exposição clara do papel do gestor na condução da política de saúde no Município de São Paulo; **VETADO**

RAZÕES: Apesar de as divisões de atribuição e responsabilizações na condução da política municipal de saúde não serem costumeiramente objeto dos Planos Municipais de Saúde, o PMS 2018-2021 deixa explícitas todas as áreas responsáveis pelos objetivos e metas, além de listar demais atores que devem contribuir para o sucesso dos objetivos. Os gestores responsáveis pelas ações foram participantes ativos na elaboração e pactuação dos compromissos. A responsabilidade do gestor, bem como do Poder Executivo, está expressa no procedimento mesmo de elaboração, apresentação e debate do Plano. Além

do mais, o Conselho poderia ter sugerido inclusão de texto que julgasse adequado a esse respeito desde abril de 2018, quando o texto do Plano Municipal de Saúde passou a ser apreciado por aquele colegiado.

3. Faltou alinhamento entre os instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde com o Plano Plurianual e o Plano de Metas, compondo uma política transparente, a ser verificada periodicamente através dos Relatórios Anuais de Gestão, bem como dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQA; **VETADO**

RAZÕES: Os instrumentos de planejamento que a Secretaria Municipal da Saúde deve atender possuem naturezas e prazos distintos. O Programa de Metas, por exemplo, é exigência da Lei Orgânica do Município e deve conter as prioridades de governo para o quadriênio 2017-2020. Já o Plano Municipal de Saúde, instrumento de planejamento do SUS, deve conter todo o planejamento de ações da SMS para o período de 2018-2021. Quando da elaboração do Plano Municipal de Saúde foram incorporados os compromissos já firmados no Programa de Metas, na Pactuação Interfederativa de Indicadores – SISPACTO e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS. A fim de dar maior transparência à integração desses instrumentos, as ações de cada uma destas pactuações foram identificadas na versão final do Plano Municipal de Saúde.

4. Faltaram diretrizes, objetivos, metas e ações transparentes, com relação aos Contratos de Gestão, Convênios e Outras Parcerias, que devido ao volume destinado do orçamento devem ser claramente explicitados; **VETADO**

RAZÕES: Os contratos de gestão, convênios e demais formas de estabelecimento de parcerias são instrumentos para alcançar as metas e objetivos e, dessa forma, não são objeto de pactuação. No entanto, mesmo assim, considerando que a área de Contratos de Gestão (CGs) e Convênios tem o objetivo de ampliar os mecanismos de prestação de contas e a transparência dos CGs, de forma a fortalecê-los como instrumento de planejamento, monitoramento, avaliação e controle, o PMS 2018-2021 explicitou metas nesse sentido na sua página 98 (versão disponível no site da SMS).

5. Houve omissão de uma política de recomposição do quadro de Recursos Humanos via concurso público, de revisão das Tabelas de Lotação de Pessoal, e de recomposição de aposentadorias; **VETADO**

RAZÕES: Esta Secretaria tem realizado estudos permanentes sobre as necessidades de recomposição de quadros e dimensionamento de pessoal baseado em critérios técnicos. Ressalta-se ainda que está previsto no objetivo 100 desse plano o provimento de recursos humanos necessários para a continuidade dos serviços por meio da deflagração de concursos e nomeações. Vale destacar que esse processo é dependente da ação de outros órgãos municipais e de disponibilidade financeira.

Além disso, é oportuno informar que desde janeiro de 2018 a Secretaria Municipal da Saúde tem realizado convocações para nomeação de profissionais médicos e tem tido baixa adesão desses profissionais ao quadro de servidores municipais. Mensalmente, estão sendo realizadas novas nomeações de médicos que terão continuidade até o preenchimento de todos os cargos autorizados ou até que se esgote a lista de candidatos aprovados.

Reforça-se que esta Secretaria, por meio da sua Coordenadoria de Gestão de Pessoas, tem realizado todas as ações necessárias, no seu nível de competência, para garantir o provimento de recursos humanos as unidades de administração direta.

6. Faltaram definições claras das políticas de ampliação de pessoal, se será através de concurso público e administração direta ou através de organizações sociais quando se aborda a ampliação de serviços; **VETADO**

RAZÕES: Resposta idem anterior. De forma complementar, conforme acórdão terminativo do STF em relação a ADI 1923-5 que questionava a Lei nº 9.637, de 1998, a contratação de serviço de saúde por meio de Organizações Sociais é legítima no âmbito da administração pública e é discricionária ao executivo, dada as necessidades emergentes para provisão dos serviços de saúde.

7. Com relação a Recursos Humanos, vale ressaltar que tanto a 19ª Conferência Municipal de Saúde e todas as conferências que a antecederam na esfera municipal, estadual e nacional, quanto os Encontros Regionais que trataram da revisão da reestruturação da rede deixaram claro que a população pede a realização de concursos públicos, em vez de contratação via organização social, pessoas jurídicas, ou cooperativas para ocupação de postos de trabalho na saúde, a alta rotatividade, a falta de uma política de cargos e salários única, a falta de vínculo profissional essencial com o usuário, o cuidado com os bens e unidades públicos, tudo recomenda a administração direta. Falta retomar os concursos públicos, para que sejam revertidos os atuais 62% de contratação por OSS diminuindo gradativamente, para 40% do total de trabalhadores da saúde até 2021, em relação ao quadro total de trabalhadores municipais de saúde;

VETADO

RAZÕES: As respostas às questões anteriores sobre Recursos Humanos também contemplam essa ressalva.

8. Faltaram as definições do ordenamento da Atenção Básica (inclusão da Urgência/ Emergência na RAS), bem como política contra fragmentação da AB e do próprio Plano Municipal como um todo;

VETADO

RAZÕES: A Coordenação de Atenção Básica agregou algumas das ações sob a coordenação central da área, o que fica explicitado no novo arranjo de objetivos e metas expresso no documento enviado ao Conselho dia 11 de setembro de 2018. É reiterado no Plano Municipal de Saúde o papel ordenador da Atenção Básica no sistema municipal de saúde e é explicitado por meio de seus objetivos e metas o esforço de articulação para o cuidado integral em saúde.

9. Faltaram os ordenamentos dos Ciclos de Vida (Criança e Adolescente, Mulher, Homem e Pessoa Idosa);

VETADO

RAZÕES: Esclarece-se que o Plano Municipal de Saúde apresentado ao CMS estabelece a Atenção Básica como ordenadora do cuidado. A estratégia metodológica de organização das propostas em níveis de atenção visava justamente à integração dos ciclos de vida (Criança e Adolescente, Mulher, Homem e Pessoa Idosa) a cada uma das modalidades de atenção (Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência). Entende-se ainda que a integração do cuidado deva dar-se nos serviços de saúde e nos processos de trabalho da rede de atenção à saúde.

10. Convocar as obstetrias aprovadas em Concurso Público, imediatamente, para assumirem nos hospitais, maternidades e Casas do Parto, onde haja déficit dessas profissionais, uma vez que há o risco de expiração do prazo;

VETADO

RAZÕES: Em que pese a Secretaria Municipal de Saúde considerar esse assunto importante, o Plano Municipal de Saúde não é o instrumento adequado para apresentar essa demanda, uma vez que estabelece objetivos mais amplos em relação à política municipal de saúde. O PMS já contempla medidas de fortalecimento das casas de parto naturais (Objetivo 16) e de provimento de recursos humanos necessários para as unidades de saúde (Objetivo 101). No entanto, é importante ressaltar que a Secretaria Municipal de Saúde tem todo interesse em convocar as obstetrias aprovadas no concurso que tem validade até 2020. A Secretaria está atenta aos prazos e vem fazendo as solicitações e encaminhamentos necessários para a convocação. No entanto, dependemos de autorizações orçamentárias que estão fora da governabilidade da SMS.

Acrescentamos que devido ao trabalho desenvolvido junto à Câmara Municipal, houve o aporte de recursos, ao Orçamento de 2019, no montante de R\$1.900.000,00 por meio de Emenda Parlamentar, tendo como objeto a contratação de obstetrias.

11. Faltaram mencionar as relações das metas e ações com o Orçamento Anual, ano a ano;

VETADO

RAZÕES: O Plano Municipal de Saúde não é o instrumento no qual são listadas as ações e orçamentos de forma anualizada. A periodicidade do PMS, quadrienal, permite que ele seja relacionado ao Plano Plurianual - PPA 2018-2021, que, por sua vez, devido ao seu caráter programático, genérico e abstrato, permite que as ações previstas no PMS sejam realizadas à sua luz. Quanto ao detalhamento das ações a serem realizadas ano a ano, estas serão contempladas pelas Programações Anuais de Saúde. A projeção orçamentária anual é elaborada pelo Executivo até setembro do ano anterior por meio da LOA, que é ainda submetida à casa legislativa.

12. Contrariando afirmação da gestão, não foram localizadas as propostas de todos os eixos das prioridades da 19ª Conferência Municipal de Saúde, bem como da 2ª Conferência Municipal de Saúde da Mulher e ainda da 1ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde, conforme acordo celebrado entre a gestão e o mandato do CMS 2016-2018; **VETADO**

RAZÕES: O Plano Municipal de Saúde foi elaborado a partir das diretrizes estabelecidas pela Conferência Municipal de Saúde. As propostas da Conferência são orientadoras das ações a serem realizadas, e todas foram lidas, categorizadas, respondidas e incorporadas dentro das capacidades e da governabilidade do órgão. Esclarece-se que algumas das propostas não eram de competência da SMS e outras extrapolavam sua capacidade institucional e de financiamento.

13. Faltaram as inclusões das Propostas Saúde do Trabalhador;

Vale esclarecer que no PMS estão listados três objetivos na área temática de Saúde do Trabalhador (95, 96 e 97): Implementar a assistência para as doenças relacionadas ao trabalho na rede de serviços de saúde à Saúde; Fortalecer e aprimorar os centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST); e Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde para a identificação das doenças relacionadas ao trabalho. A Comissão de Saúde do Trabalhador do CMS apresentou um conjunto mais ampliado de objetivos e ações para Saúde do Trabalhador, que são consideradas pertinentes pelas áreas envolvidas, e assim deverão ser aprimoradas e absorvidas pelos instrumentos de planejamento.

14. Faltou explicitar a Política de Desospitalização para o Atendimento Domiciliar e aclarar responsabilização por custos e insumos advindos; **VETADO**

RAZÕES: O Plano Municipal da Saúde não é o instrumento adequado para a explicitação de políticas e programas de saúde. Ações afeitas ao tema foram previstas no plano.

15. Faltaram as atribuições a cada supervisão Técnica de Saúde da parcela dos percentuais e quantitativos definidos nas metas (quanto cabe a cada supervisão - 75%, 100%?); **VETADO**

RAZÕES: Na elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, foi adotada a metodologia para um plano mais sintético que estabeleça as principais diretrizes, cujas ações serão detalhadas e regionalizadas nas respectivas Programações Anuais de Saúde. Uma vez aprovado o Plano Municipal, o detalhamento das prioridades ano a ano poderá ser observado nas Programações Anuais. As metas, no entanto, não serão segmentadas em percentuais por território como sugere a ressalva.

16. Houve omissão sobre a contratação de assessoria econômico-financeira e jurídica ao Conselho Municipal de Saúde, aprovada pelo Pleno e prevista na legislação do CMS; **VETADO**

RAZÕES: Esta ação pode ser pactuada com a gestão sem necessariamente constar no Plano Municipal de Saúde, que deve apresentar os objetivos maiores da política pública municipal de saúde.

17. Faltaram as considerações acerca das judicializações e seu necessário mapeamento para que sejam incorporados ao REMUME os principais e recorrentes medicamentos; e outras necessidades demandadas pelos usuários que não estão contempladas dentro assistência; **VETADO**

RAZÕES: No Plano Municipal de Saúde foi incluída a meta de divulgação anual de relatório sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo (Objetivo 122). A sistematização de informações sobre as ações judiciais recebidas em 2017 pela SMS está em andamento, este mapeamento deve servir para subsidiar a tomada de decisão dos gestores municipais e, eventualmente, a avaliação de novas incorporações ao REMUME.

18. Faltaram as revisões e mapeamentos dos protocolos, que implicam na judicialização de direitos à saúde; **VETADO**

RAZÕES: No Plano Municipal de Saúde foi incluída a meta de divulgação anual de relatório sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo (Objetivo 122). A sistematização de informações sobre as ações judiciais recebidas em 2017 pela SMS está em andamento, este mapeamento deve servir para subsidiar a tomada de decisão dos gestores municipais.

19. Faltaram as metas objetivas de Auditoria para áreas de alta complexidade ambulatorial: Quimioterapia, Radioterapia, Atenção à Pessoa com Deficiência, Terapia Renal Substitutiva, ampliando o número de áreas auditadas a cada ano (2018, 2019, 2020, 2021), até atingir todas as áreas; **VETADO PARCIALMENTE**

RAZÕES: Dado que os objetivos da área de Auditoria incluem: aumentar a abrangência e o aprofundamento das ações de Auditoria (Objetivo 116) e gerar economicidade de recursos e favorecer tomada de decisão do Gestor (Objetivo 117), entende-se que esta proposta do CMS está contemplada. Porém, a SMS está em fase de reestruturação da área que poderia ampliar a cobertura da auditoria para as áreas mencionadas pelo CMS, motivo pelo qual o veto parcial, considerando desejável que as propostas da Comissão sejam absorvidas pelo Plano ou ao menos nas Programações Anuais.

A Secretaria Municipal da Saúde reitera seu empenho para as providências pertinentes, devolvendo à instância de origem com os motivos da rejeição, contamos com uma atuação conjunta e construtiva para assegurar o efetivo cumprimento da Lei e o Decreto supracitado.

Encerramos com protestos de elevada estima e consideração.

São Paulo 21 de Fevereiro de 2019

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal de Saúde

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo

Paulo Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Foram feitas ressalvas que foram encaminhadas ao Secretário, que não assinou e enviou o veto. Quando o Secretário não homologa uma resolução volta ao Pleno para votação qualificada.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Pede vistas do processo.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que o debate está encerrado, conforme recomenda o Regimento e passa para outras deliberações. Diz que não tem debate – e vai para a moção do fim do Mais Médicos que ainda não está pronta. Passa para terceira deliberação que decidem votar por aclamação. A deliberação trata da alimentação e votam. Em seguida, declara 22 a favor, 4 votos contrários e 1 abstenção. **Aprovada.**

Próximo item trata da moção sobre Brumadinho. Não trouxeram moção por escrito.

Paulo Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Faz leitura de Moção de Apoio à Greve dos Funcionários Públicos – NOTA DE APOIO À GREVE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE SÃO PAULO

O Conselho Municipal de Saúde vem manifestar seu total apoio à greve dos servidores municipais de São Paulo, por entender como legítima a forma de contestação ante a falta de diálogo e desrespeito do governo municipal para com os servidores públicos em relação à reforma da previdência dos servidores.

Considerando o ataque aos direitos dos servidores com a Reforma da previdência municipal e o aumento da contribuição dos servidores de 11% a 14%.

Considerando a criação do Sampaprev para administrar as aposentadorias complementares que passarão a valer, onde o servidor terá de contribuir para o Regime Geral da Previdência e mais ainda com 11% para a complementação.

Considerando que após diálogo com o poder municipal em 2016, houve o entendimento e a suspensão do projeto de lei, os servidores esperavam ver ao menos aberto o diálogo também com a nova gestão e que fossem ouvidos e a solução encontrada em conjunto.

Considerando que todas essas questões não foram objeto de discussão com os trabalhadores, mas sim impostas aos servidores, repudiamos essa forma truculenta com que o poder público municipal, tanto o executivo quanto o legislativo tratam os seus servidores e entendemos portanto que a greve, a paralisação e todas as manifestações nesse sentido são legítimas e que se tratam de direito constitucional e portanto de devem ser respeitadas.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO DE SÃO PAULO

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Titular representante das Associações de Profissionais Liberais: questão de ordem – onde se lê 11% é 3%.

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 – 16 aprovações, contrários -0, abstenções – 6. **Aprovada.**

Informa ainda que moções que não tenham texto não serão apreciadas.

Passa à Ordem do Dia.

Projeto de Educação Permanente para o CMS-SP/Pesquisa.

Foi solicitação da Comissão Executiva.

Projeto de Educação Permanente para o CMS.

O GT de Educação Permanente é anterior à Comissão.

Seu objetivo é educação permanente para controle social. É aberta e não é deliberativa.

Maria do Carmo Sales Monteiro, Assessora Técnica da Escola Municipal de Saúde: Faz apresentação.

Projeto de Educação Permanente para o controle social

Política Nacional de Educação Permanente

- **1995-** 1º Congresso Nacional de Conselhos de Saúde
- **2005** - “Diretrizes Nacionais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS” (Resolução CNS nº 354/2005)
- **2006** – Aprovação da “Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social” (Resolução CNS nº 363, 11 de agosto de 2006)

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL – Legislação

- Resolução do CNS – 2005
- Portaria da PNEPS – 2007
- Resolução do CMS/SP - 2009
- Resoluções do CMS/SP – 2016

O que é Educação Permanente em Saúde? Está escrito na Política Nacional:

A Educação Permanente é aprender fazendo, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano do trabalho.

A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm.

Propõe que os processos de educação se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.

Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas do cotidiano.

PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo Geral

- Realizar ações educativas que contribuam para o desenvolvimento das competências dos Conselheiros de Saúde do CMS/SP no cumprimento de sua função de participação na gestão do SUS, estabelecendo estratégias que garantam o atendimento as necessidades de saúde da população do Município de forma equitativa, contribuindo para o planejamento, implementação e avaliação das ações pertinentes conforme Plano Municipal de Saúde em sintonia com os Conselhos Gestores das STS e Unidades de Saúde.

Metodologia: Problematização

- Será utilizada a metodologia da problematização que tem como eixo o processo de trabalho em saúde, buscando despertar o questionamento e o interesse na investigação da realidade cotidiana, visando qualificar a atuação do Facilitador da Educação Permanente para o Controle Social. A estratégia pedagógica terá uma abordagem teórico-vivencial e participativa, utilizando exposições dialogadas, rodas de conversa e trabalhos de grupo e atividades práticas.
- Cada Etapa do projeto terá seu roteiro pedagógico e as atividades de dispersão serão elaboradas de acordo com o cronograma do CMS.
- Nos encontros presenciais serão trabalhados os conteúdos pedagógicos e técnicos que sustentam a ação conselheira.
- As atividades de Dispersão serão práticas educativas elaboradas a partir do cronograma de atividades e das necessidades do CMS, tendo como base os princípios pedagógicos trabalhados nos encontros presenciais.
- Estas atividades devem contemplar o cronograma de 2019 – 2021, especialmente as atividades correlatas relacionadas Ao cumprimento da lei 141/2012, as Conferencias de Saúde, acompanhamento e fiscalização do novo Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

ETAPAS DO PROJETO

ETAPAS	DESCRIÇÃO
ETAPA 1	Nov/2018 – jan/2019 - Elaboração da proposta pelo GT de Educação Permanente para o Controle social Fev /2019 - Discussão e aprovação do projeto pelo CMS - 14//02/2019
ETAPA 2 Caso seja aprovada a ETAPA 1 no pleno do CMS	Fev /2019 - Realização da pesquisa Março/2019: tabulação e análise. Elaboração das atividades de 2019 e 2021 a partir da análise da pesquisa e cronograma do conselho Abril/2019 - Finalizar elaboração do projeto - Apresentação do cronograma no pleno do CMS – 11/04/19 Abril/2019 –Apresentação do projeto no GTEPS - 18/04/2019

Etapa 3	
Etapa 4	
ETAPA	Avaliação final – análise dos indicadores

PESQUISA JUNTO AO CONSELHEIRO MUNICIPAL DE SAUDE/SP PARA ELABORACAO DO PROJETO DE EDUCACAO PERMANENTE

Objetivo da pesquisa

Esta pesquisa destina-se a conhecer as necessidades de aprendizagem, expectativa, atuação e aperfeiçoamento do conselheiro municipal de saúde para subsidiar na elaboração do Projeto de Educação Permanente

Itens abordados pela pesquisa

- Identificação do conselheiro
qual o segmento representa no conselho
dados pessoais: endereço, estado civil, raça/cor, grau de instrução
- atividade profissional/social
- atividade na área da saúde
- atividade que exerce no conselho, participação nas reuniões, pleno e comissões...
- facilidades e dificuldades para exercer suas funções no CMS
- temas que necessita desenvolver, objetivando melhor desempenho:
- 100% dos conselheiros
- consentimento informado: garantia de sigilo, finalidade da pesquisa
- link de acesso para responder o questionário
- Disponibilização de plantão para responder o questionário

Grupo responsável pelo projeto: Carlos Santana, Elenice, Maria Alice, Maria do Carmo, Maria luiza, Regina Marchiore, Roberto, Rosemeire, Suely Levy.

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 – Aprovado.

Passa ao próximo ponto.

Conselho de Imigrantes – anexar material.

Nour Massoud, Presidente do Conselho Municipal dos Imigrantes: Parabeniza o CMS pelo trabalho. Acredita que podem trabalhar juntos. Foi enviado pelas demandas da sociedade civil que trabalham com e por imigrantes. Conferência será realizada em setembro deste ano.

- O Conselho Municipal de Imigrantes (CMI) é um órgão vinculado à Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, criado pela Lei Municipal 16.478/2016, com competências e atribuições atribuídas pelo Decreto 57.533/2016.
- I - Participar da formulação, implementação, monitoramento e avaliação da Política Municipal para a População Imigrante de São Paulo, assim como das outras políticas desenvolvidas pelo poder público voltadas a esta população;
- II - Defender e promover os direitos das pessoas imigrantes, bem como sua inclusão social, cultural, política e econômica, por meio da articulação interinstitucional entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário e organizações da sociedade civil compostas por ou de apoio a imigrantes;
- III - Trabalhar de forma articulada com os conselheiros imigrantes eleitos para os Conselhos Participativos Municipais, visando à descentralização das políticas públicas;
- IV - Pronunciar-se sobre matérias que lhes sejam submetidas pela Coordenação de Políticas para Migrantes ou outros entes da Administração Pública;

- V - Fomentar e estimular o associativismo e a participação política das pessoas imigrantes nos organismos públicos e movimentos sociais;
- VI - Convocar e realizar, a cada 2 (dois) anos, as Conferências Municipais de Políticas para Imigrantes e audiências e consultas públicas que envolvam a população imigrante.

Objetivo do CMI: É garantir a participação da população imigrante na formulação, implementação e monitoramento da Política Municipal para a População Imigrante (PMPI).

- Estrutura: **8 (oito) Secretarias Municipais:**

- Direitos Humanos e Cidadania – SMDHC
- Cultura – SMC
- Saúde – SMS
- Educação – SME
- Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS
- Secretaria Municipal do Desenvolvimento Econômico
- Habitação - SEHAB;
- Secretaria Municipal de Subprefeitura

- **8 (oito) representantes da sociedade civil:**

- 2 (dois) representantes de coletivos, associações ou organizações de imigrantes (necessariamente por um/a imigrante)
- 2 (dois) representantes de coletivos, associações ou organizações de apoio a imigrantes (representadas por um/a imigrante ou não)
- 2 (duas) Pessoas Físicas Imigrante
- 2 Pessoas mais votados de sociedade civil

* com a consideração de exigências de 50% de mulheres e maior

Primeira Composição do CMI: Respeitando o contido no § 9º do Decreto 57.533/2017, a Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, Sra. Eloisa Arruda, designou os representantes da primeira composição do Conselho Municipal de Imigrantes por meio da portaria 089/SMDHC/2017, publicada em 14/09/2017.

As da funções Primeira composição do Conselho Municipal de Imigrantes: (i) elaborar e aprovar o regimento interno do colegiado e, (ii) convocar eleições dentro de 6 (seis) meses, contados da publicação da referida portaria.

- Procedimento de eleição: **O Edital Eleitoral** 002/SMDHC/2018 determina os Procedimentos de Eleição do Conselho Municipal de Imigrantes - Gestão 2018/2020. O Edital foi publicado em DOC no dia 13 de março de 2018.
- **A Comissão Eleitoral** composta por 2 membros do Conselho representantes do governo local; 2 membros representantes da sociedade civil e 2 membros observadores do CMI.
- **Inscrição de candidaturas** em 3 categorias:
 - (i) Coletivos, associações ou organizações de imigrantes (representadas necessariamente por um/a imigrante)
 - (ii) Coletivos, associações ou organizações de apoio a imigrantes (representadas por um/a imigrante ou não)
 - (iii) Pessoa Física Imigrante

As inscrições foram realizadas entre os dias 26/03 à 01/05, após prorrogação do prazo inicial (que era dia 08/04/2018).

Construção de ações em movimento - SAÚDE

- Diversas ações e movimentos da sociedade civil e governo municipal desde 2004
- 2004- Projeto Somos Hermanos
- 2005-06 URBAL Rede 10 “Integración de los imigrantes como forma de combate á pobreza”
- 2007 Rede Imigrantes que Visibilidade queremos
- 2009 Criação do Comitê Paulista de Imigrantes e refugiados

- 2010 Livro: "Inclusão de Imigrantes Bolivianos na Cidade de São Paulo: Algumas Estratégias e Políticas Locais"
- 2012 Criação da Rede Interinstitucional em Prol dos Imigrantes e refugiados de SP
- 2013 Seminário de Saúde dos Imigrantes e Refugiados Comitê estadual de Imigrantes e refugiados, PMSP e parceiro
- 2013: 17ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo: geradas propostas específicas para imigrantes e refugiados
- 2014: Conferência Nacional sobre Migração e Refúgio (COMIGRAR)
- 2015: 18ª Conferência Municipal de Saúde: moção de apoio (número 46) ao reconhecimento de imigrantes como uma população minoritária
- 2014 Aprovação pelo CMS do GT Saúde dos Imigrantes e Refugiados coordenado pela SMDH da PMS
- 2015 Conclusão do GT e apresentação das propostas ao CMS em agosto
- 2015 CRIAÇÃO GT da SMS para a saúde do Imigrante e refugiado
- Análise das propostas do GT e ampliação do debate, do diagnóstico e das ações.

Os principais aspectos apontados nas diversas reuniões: Diagnósticos

- Continuação do GT da Saúde das mulheres imigrantes;
- Publicação de campanhas e materiais informativos em diferentes línguas e adequados culturalmente;
- Xenofobia x Valorização da diversidade;
- Sensibilização os/as funcionários(as) de saúde pública sobre tema de migração e refúgio e os direitos dos imigrantes e refugiados;
- Atendimento de saúde com respeito das línguas e culturas das comunidades migrantes;
- Ações contínuas e fragmentadas;
- Participação dos imigrantes e refugiados no conselho de saúde e as reuniões de CMS

Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:- Apresentação muito simbólica. Vai além de garantir saúde à essa população, mas vida.

Interlocução e articulação de resistência com outros Conselhos. Convidar. Nour para ato do dia Internacional da Saúde.

Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: São Paulo foi pioneira, deu exemplo a nível de Brasil sobre questão de imigração. Há lei federal. Hoje, sentem falta dessa população no CMS e no CNS.

Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Solidariedade entre os Conselhos. CONSEA extinto. Lula em defesa dos conselhos ao ataque de participação no país.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa ao tema 20ª Conferência Municipal de Saúde.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Conversaram com os Conselheiros. Grupo grande pertencente à Comissão Organizadora. Saiu no regimento a leitura do documento orientador, o que não é costume. As propostas que vieram das pré-conferências passam de mil e quinhentas. Colocaram sistema de votação eletrônica. A leitura do documento orientador levaria 1 hora. A proposta é que se tire a leitura, mas que ele conste das pastas dos delegados.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro: Encontraram a maioria da Comissão Organizadora e se anteciparam para enviar à gráfica. Estão pedindo o referendo de falta da leitura na Conferência.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em votação – **Aprovado.**

Encerrada a reunião às 18h43.