



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



ATA DA 248ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 13/06/2019

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

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

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

JAQUELINE TEIXEIRA DOS SANTOS (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

FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA – (SUPLENTE) – 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

ISMAEL GIANERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

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
VERA HELENA LESSA VILELA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS
LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
JOSÉ CARLOS SALVADOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
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:

FERNANDA SILVA FUSCALDI – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

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

II – Justificativas de ausência:

EDSON APARECIDO DOS SANTOS – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIA MACEDO COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
ADÃO DO CARMO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
PAULO ROBERTO GIACOMINI (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
SELMA MARIA SILVA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
VIVIANI DOS SANTOS FONTANA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MARCOS BLUMENFELD DEORATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
MARIO SÉRGIO BORTOTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
URANEIDE SACRAMENTO CRUZ (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
JOSE JAILSON DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
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
PATRICK RODRIGUES ANDRADE (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

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. Reunião excepcionalmente realizada no Sindicato dos Eletricitários de São Paulo. 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 247ª Reunião Plenária Ordinária;
- B-** Informes da Mesa;
- C-** Informes dos Conselheiros;
- D-** Informes das Comissões;
- E-** Ordem do Dia:

- 1- **Apresentação do parecer do conselheiro Francisco J. C. Freitas sobre as razões do veto à Resolução nº 07/2018 – Ressalvas ao PMS 2018/2021;**
- 2- **Diretrizes para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e 16ª Conferência Nacional de Saúde.**
- 3- **Credenciamento dos gerentes das unidades de saúde no Ministério da Saúde.**

F- Deliberações

- **Indicação de um representante de Usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Heliópolis;**
- **Indicação de membro Relator representante de Usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP;**
- **Convocação de Pleno Extraordinário na data de 17 de junho de 2019, com o tema: “Saúde Mental - Programa Redenção”;**
- **Realização de Oficina para apresentação das Diretrizes para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo;**
- **Menção honrosa aos ex-conselheiros municipais de saúde de São Paulo que colaboraram para a implementação da Comissão de Saúde da População Negra do CMS/SP.**

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.

Convidada Ana Rosa Costa: Solicita inclusão na pauta moção de repúdio sobre deputado estadual que está propondo PL que é muito nocivo às mulheres, principalmente na hora do parto, que onera o SUS. Que seja o primeiro item das deliberações.

Convidada Claudia Afonso: Pergunta qual o teto da reunião.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Solicita inversão da ordem do dia. Que o terceiro item seja o primeiro.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Pergunta aos conselheiros da possibilidade de não haver informes dos conselheiros e das comissões excepcionalmente nesta reunião. Todos concordam.

Coloca em regime de votação sobre a inclusão na pauta da moção de repúdio proposta pela convidada Ana Rosa Costa. Resultado: 22 votos favoráveis, nenhum contrário; nenhuma abstenção. Resultado: Aprovada.

Coloca em regime de votação a proposta da conselheira Marta Cipriano: Resultado: 9 votos contrários; 8 favoráveis e 2 abstenções. Reprovada.

Consulta o Pleno sobre a aprovação da pauta: Resultado: 20 votos pela aprovação; 3 abstenções; nenhum voto contrário. Resultado: Pauta aprovada.

Consulta o Pleno sobre a aprovação da ata da 247ª Reunião Plenária Ordinária. Resultado: Aprovada por unanimidade.

Passa aos Informes da Mesa.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Apresenta a nova conselheira, Sra. Jaqueline Teixeira da Silva, em substituição à Sra. Lidia Tavares Miranda.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa à ordem do dia. Apresentação do parecer do conselheiro Francisco J. C. Freitas sobre as razões do veto à Resolução nº 07/2018 – Ressalvas ao PMS 2018/2021.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Faz leitura.

São Paulo, 22 de abril de 2019

Ao
Conselho Municipal de Saúde

Assunto: Parecer sobre o VETO a Resolução nº 07/2018

Prezadas (os) Senhoras (es)

Após análise dos motivos que levaram ao VETO da resolução nº 07/2018, retorno a este Conselho Municipal com o seguinte parecer:

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

MOTIVO DO VETO: 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.

PARECER DO CONSELHEIRO: De fato há uma diferença quando observamos a estruturação do Plano de Saúde elaborado pelo MS e o elaborado pela SMS. O MS prefere descrever as os objetivos e o porquê de cada uma das metas, já a SMS faz a opção de um instrumento mais enxuto. Entretanto consegui identificar na pag.16 os 10 principais desafios que considere ser **os objetivos a serem alcançados**. Acredito que um conjunto maior de informações sobre os motivos de adotar tais objetivos seja de grande relevância. **Desta forma considero que o VETO poderia ser PARCIAL COM POSSIBILIDADE DE NOVA REDAÇÃO.**

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER DO CONSELHEIRO: concordo com o **VETO**. A área envolvida representa a gestão.

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER DO CONSELHEIRO: O PMS constitui-se o instrumento central de planejamento para o período de 2017 -2020 Ele orienta a implementação de todas as iniciativas de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), **explicitando os compromissos setoriais de governo**, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento. **Desta forma vale destacar que o PMS deve estar em consonância com o PPA do mesmo período, instrumento de governo que estabelece metas e considera as fontes de financiamento da política.**

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

MOTIVOS DO VETO: 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)

PARECER DO CONSELHEIRO: As metas inseridas no PMS pag.98 pela SMS correspondem a obrigatoriedade de divulgação dos contratos e dados públicos, não refletindo uma meta ou ações, tendo em vista que não dá para se considerar uma meta cumprir a legislação, ainda mais quando o prazo para

implantação e adequação a legislação por parte dos municípios já finalizou, cabendo apenas ao ente federado a disponibilização das informações em seus sítios e portais.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Existem áreas como a COVISA que não podem ter vagas supridas por parceiros, e como todos sabemos existe um déficit de profissionais na vigilância, hora visto que no SISPACTO 2019 a SMS submeteu ao CMS a proposta dos ACS fazerem parte dos ciclos de vistorias em residências, justamente por entender que a SUVIS não tem pessoal para isso, proposta está veementemente recusada pelo CMS, o que resultou na diminuição da meta por parte da SMS. Com isso ressaltamos a importância 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.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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

PARECER: Por mais que seja de competência do poder executivo a contratação de serviço de saúde por meio de Organizações Sociais dada as necessidades emergentes para provisão dos serviços de saúde consideramos importantes os processos de transparência, participação social e controle social. Vale ressaltar também que na lei Complementar 141 em seu Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: **Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.** (Lei Complementar 141). Ressalta-se também que compete ao CMS conforme disposto na Lei Municipal Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998 em seu Art. 3º Compete, ainda, ao Conselho Municipal de Saúde: incisos III - controlar, acompanhar e avaliar a política de saúde do Município; IV - **Acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde;** VII Analisar, fiscalizar e apreciar, em nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Desta forma por mais que o poder Executivo tenha prerrogativa de contratar serviço de saúde por meio de Organizações Sociais dada as **necessidades emergentes para provisão dos serviços de saúde**, o que não é o caso tendo em vista que as ações projetadas no PMS são para execução dentro de um Quadriênio, possibilitando o chamamento de concursos para provisão destes serviços. Entretanto entendemos que o poder executivo vem intencionalmente distribuindo entre o setor privado os serviços de saúde, contudo entendemos que sim a SMS deve inserir no PMS de forma clara a atuação do setor privado nas ações de saúde deste município.

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.

MOTIVOS DO VETO: As respostas às questões anteriores sobre Recursos Humanos também contemplam essa ressalva.

PARECER: As perguntas 5, 6 e 7 tem a mesma conotação, porem objetos diferentes. Concordo com o VETO.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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

PARECER: Concordo com o VETO.

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Concordo com o VETO.

10. Convocar as obstetrizes 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.

MOTIVOS DO VETO: 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 obstetrizes 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 obstetrizes.

PARECER: Concordo com o VETO.

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: tendo em vista que a **Programação Anual de Saúde (PAS)** - instrumento essencial para a operacionalização das intenções expressas no PMS a cada ano da sua vigência - é elemento fundamental para promover a eficiência da gestão. A PAS tem como principais funções explicitar a anualização das metas propostas e a previsão de alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício. Concordo com o VETO.

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.

MOTIVO DO VETO: 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.

PARECER: De fato a localização das propostas oriundas da 19ª Conferência, não estava elencada de forma clara, impossibilitando assim a validação das propostas no PMS. Concordo que algumas propostas eram de esfera federal fugindo a governabilidade da SMS. Entretanto considero que todas as incorporações ou não deveriam ter sido compartilhadas com o CMS.

13. Faltaram as inclusões das Propostas Saúde do Trabalhador;

JUSTIFICATIVA DA SMS: 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.

PARECER: Na justificativa de VETO a ressalva de nº 2 o secretário disse “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”, neste caso em específico o secretário afirma que “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. Entendo, porém, que o Instrumento apropriado seria o PMS. **(Obs. Esta ressalva não está VETADO).**

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Considero extremamente importante uma política / programa de desospitalização, tendo em vista que existem na rede serviços que otimizados e em sinergia as necessidades da saúde no município poderiam auxiliar neste processo, tais como NASF e o Melhor em Casa. E sim considero que o PMS é um instrumento adequado para a explicitação de políticas e programas de saúde. Vale ressaltar que não há no conjunto de metas e ações propostas para a AHM (pag. 81 e 82; objetivos 74 – 80) nada referente a este tema.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Concordo com o VETO.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Esta ação poderia ter sido incluída junto ao objetivo 125, tendo em vista que as duas metas deste objetivo especificam um conjunto de ações para o fortalecimento das atividades do CMS.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: A divulgação anual de relatório sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo (Objetivo 122) está diretamente relacionada a obrigatoriedade de o poder público disponibilizar seus dados o que não pode ser considerada meta. Concordo que o conjunto de informações de forma sistematizada ajudam na tomada de decisão, porém esta sistematização de informação, pura e simples não pode ser considerada uma política de combate a judicialização como forma de garantir acesso de forma equânime a assistência.

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

MOTIVOS DO VETO: 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.

PARECER: Esta ressalva tem o mesmo objeto da nº 17, desta forma concordo com o **VETO**.

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.

MOTIVOS DO VETO: 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

PARECER: Concordo com o **VETO PARCIAL**.

CONCLUSÃO

Considerarei importante este processo de reavaliação das ressalvas, e penso ser oportuno o amadurecimento das ideias e de posturas. Julgo que talvez no momento em que a gestão participativa nos devolveu as ressalvas, mostrando-nos sua equivalência no plano e alguns desencontros, nós tão combativos, pois tudo ocorreu em meio a um processo de desestruturação da RAS, seguido de um anseio de incorporar todas as necessidades apresentadas nos encontros regionais da RAS, deixamos passar algumas coisas, ou mesmo insistimos em algumas coisas. Mas o processo de construção se faz assim, planejando, desenvolvendo, checando e ajustando. Este, portanto, é um bom momento de ajustar. Desta forma, concluo este arrazoado sugerindo que as ressalvas 03,04,05,06,12,14,16 e 17 sejam mantidas; que seja considerado o VETO às ressalvas 02,07,08,09,10,11,15 e 18; que a ressalva 01 seja considerada parcialmente, assim como a ressalva 19, e que a ressalva 13 seja considerada na PAS 2020.

Sendo o que tinha para o momento, despeço-me manifestando elevados protestos de estima e distinta consideração. Francisco Jose Carneiro de Freitas - Conselheiro Municipal de Saúde - 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: Ressalta que o conselheiro propõe que as ressalvas sejam mantidas parcialmente.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Declara que tem dúvidas sobre o que será votado especificamente. Entendendo que o conselheiro acata alguns vetos e é contra outros, entende que o Secretário deva ser consultado. Que sejam revistos alguns vetos.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Propõe que o parecer seja encaminhado para a Comissão de saúde da Câmara Municipal.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Titular representante das Associações de Profissionais Liberais: Considera oportuno fazer a votação em etapas. Quem concorda com o parecer? Quem concorda que seja enviado à Comissão de saúde da Câmara Municipal? Quem concorda que volte para o Secretário?

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Cita o Regimento do CMS. Como tratar resoluções.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público – SMS: - Questão de esclarecimento: Se há dúvidas, que seja encaminhado ao Secretário.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Pondera que a proposta de votação não é em cima do parecer. O CMS está tentando barrar os vetos do secretário. Como o conselheiro, no seu relatório, concorda com alguns vetos e discorda de outros, é necessária uma revisão. Há etapas. Não se pode simplesmente aprovar o parecer em encaminhá-lo à Câmara Municipal.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Lembra que neste assunto não pode haver debate. O documento deve ser remetido aos órgãos de competência. Ou vai para a Câmara Municipal e o secretário dá seu parecer lá, ou arquiva-se.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público – SMS: Na sua opinião, como o conselheiro Freitas, no seu relatório, propõe que algumas ressalvas sejam aprovadas e outras não, que a redação seja modificada e depois volte ao Pleno.

Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública: Declara que há um Plano Municipal de Saúde que reflete as necessidades de saúde da população. Não se sente contemplado com o veto. Defende que se vote o mérito se aceitam ou não o veto.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Considera que os vetos que o conselheiro não concordou precisam de encaminhamento. **Fala do Decreto nº 53.990, sobre o número de conselheiros.**

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 nominal.

1-) Quem concorda com o relatório do conselheiro Freitas.
Resultado: 19 votos favoráveis; 3 contrários; 1 abstenção. Aprovado.

2-) Encaminhamento do relatório à Câmara Municipal ou ao Secretário.
Resultado: 17 votos para encaminhar à Câmara; 5 votos para encaminhar ao secretário; 1 abstenção.

Informa que haverá discussão sobre quórum qualificado para validar as votações. Serão feitos cálculos. Houve votação e foi proclamado o resultado.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público – SMS: Solicita que esta questão seja resolvida agora.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Declara que houve aprovação do Pleno e que o relatório deve ser encaminhado à Câmara Municipal.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa ao segundo ponto de pauta. Diretrizes para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro: Fala das propostas prioritárias. Informa que ocorreram reuniões em maio no CES e foram informados que as propostas teriam que ser transformadas em diretrizes, sob o risco de não terem propostas aprovadas na 20ª Conferência Municipal de Saúde na Conferência Estadual.

O CMS foi chamado para se debruçar na transformação de propostas em diretrizes, que quer dizer direção. Foi representativo. Procuraram aglutinar e contemplar as propostas nas diretrizes, que englobam ações também. Informa que as diretrizes já foram encaminhadas para o CES. Faz leitura.

DIRETRIZES PROPOSITIVAS ESTADUAIS E NACIONAIS

EIXO I: Saúde como Direito

Âmbito Federal:

- 1- Garantir o Sistema Único de Saúde – SUS como política pública de Estado em todos os entes federativos, impedindo ou revertendo quaisquer processos de privatização no todo ou em parte, incluindo transferência de comando de suas áreas, como na Vigilância em Saúde e em toda a Rede de Atenção à Saúde - RAS.
- 2- Implantar Programa Nacional de Saúde da População Negra, com suas devidas especificidades, dentro dos princípios do SUS.
- 3- Garantir a acessibilidade linguística nos serviços de saúde, com base na lbi nº 13146/2015 e expandir as capacitações em Libras e outras formas de comunicação, como Libras Tátil, Tadoma e outros, com efetiva manutenção dos aparelhos fornecidos.
- 4- Garantir saúde integral para a população LGBTQI+ na Atenção Básica, fortalecendo e ampliando a Política Nacional de Saúde LGBTQI+.
- 5- Reafirmar e ampliar o Programa Farmácia Popular como direito ao tratamento à saúde da população, por meio da ampliação de investimentos.

Âmbito Estadual:

- 1- Aumentar a acessibilidade de pessoas com deficiência, pessoas idosas, pessoas obesas, entre outras, no acesso à Rede de Atenção à Saúde – RAS, através de transporte sanitário (ou remoção social) e adequação de vias públicas e calçadas.
- 2- Aumentar a cobertura de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS em todos os ciclos de vida para Prevenção e Proteção à Saúde da população.

- 3- Criar políticas intersecretariais para garantir cuidado integral da pessoa idosa.

EIXO II: Consolidação dos Princípios do SUS

Âmbito Federal:

- 1- Ampliar o rol de serviços prestados no SUS, incorporando procedimentos regulamentados pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, capacitando os profissionais da Rede Pública.
- 2- Garantir o cumprimento dos princípios do SUS, gerindo os recursos a partir do amplo debate pelo controle social.
- 3- Fortalecer a Atenção à Saúde Mental nos territórios, de acordo com a reforma psiquiátrica antimanicomial, conforme a Lei nº 10.216/2001, que instituiu a Política Nacional de Saúde Mental..

Âmbito Estadual:

- 1- Aumentar cobertura especializada em oncologia, em todo o Estado.
- 2- Integrar sistemas de regulação do Município e do Estado (SIGA e CROSS).
- 3- Aumentar a cobertura de farmácias de alto custo, em todo o Estado, garantindo o abastecimento e manutenção, de acordo com o perfil epidemiológico da população.
- 4- Garantir a saúde integral do trabalhador como direito fundamental, através de política preventiva e proativa, conforme legislação, assegurando ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis.

EIXO III: Financiamento do SUS

Âmbito Federal:

- 1- Reafirmar a Saúde e a Educação como Direito do Cidadão e Dever do Estado, descongelando o financiamento impetrado pela Emenda Constitucional 95 – EC-95, extinguindo subsídios e isenções fiscais, assegurando o tripé da Seguridade Social, garantindo a vinculação de receitas e aumentando o financiamento, através da taxação de bancos, grandes fortunas e outros mecanismos.
- 2- Reafirmar o modelo atual de Previdência Social Pública, Solidária, Redistributiva Simples, contra o regime de Capitalização, preservando o direito adquirido dos cidadãos brasileiros.

Âmbito Estadual:

- 1- Aumentar o financiamento federal pelo Ministério da Saúde, garantindo que os repasses estaduais aos municípios acompanhem o crescimento e envelhecimento da população, assegurando a Universalidade e a Integralidade das ações dos serviços públicos, investindo na cobertura de alta complexidade pelo Estado.
- 2- Garantir financiamento para ampliar a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, reiterando a Política Nacional de Saúde Mental – PNSM e a Política Nacional de Álcool e outras drogas e redução de danos.

- 3- Garantir e reafirmar que o Controle Social possa exercer seus atributos, fiscalizando os repasses financeiros integralmente (estaduais ou federais) para os municípios.

Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Titular representante das Associações de Profissionais Liberais: declara que se espantou ao chegar aqui e ver as diretrizes como estão. Considera que a plenária soberana tem poder maior que uma comissão. Foram suprimidas palavras. Para ela, por exemplo, a palavra vigilância é muito importante. Quer saber se é possível fazer errata.

Convidada Claudia Afonso: Quer chamar atenção para duas coisas, devido à conjuntura. No eixo 3 – reafirmar modelo de previdência social. A outra é em relação ao âmbito estadual na questão da saúde mental (terceira do eixo 2). No eixo 3 – tem medo que as palavras reafirmem aquilo que não é convicção.

Convidada Maria Aparecida: Reflete que o momento é histórico de resistência e de luta. Estamos num governo de exceção.

Convidado Adilson: Fala que de 2017 para cá, foi aprovado pelo governo Michel Temer uma nova política de saúde mental. O movimento repudia essa política. Para a política de álcool e outras drogas pediram também revogação. Eles fazem internações involuntárias de usuários e de pessoas em situação de rua. Querem revogação. Esta é a proposta do movimento nacional de luta antimanicomial.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: As questões colocadas foram muito importantes. Vão dialogar e ver com o CES como se articula. As outras macrorregiões terão outras diretrizes. Os relatórios poderão contemplar questões que ficaram de fora aqui. Propostas podem ser parecidas, complementares, etc.

Vão tirar consolidado que vai representar todo o Estado de São Paulo. As diretrizes daqui já foram entregues. Trabalharam com quem atendeu ao chamado para contribuir.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Reitera o que a conselheira Suely disse no início da discussão. A negociação com o Estado não foi fácil. Houve resistência em aceitar a proposta do Estado. Só aceitaram porque foi dito que as nossas propostas ficariam de fora. Concorde com todos os pontos colocados. Inclusive de conversar com o estado sobre a possibilidade de alteração baseado no que foi colocado aqui neste Pleno. A intenção é colocar no site, publicar em DOC e constar da ata. Que todos percebam o cuidado e o esforço que houve.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: A reunião de hoje, no seu entendimento, é para a bancada de São Paulo se reunir antes da conferência estadual de saúde. A FACESP, à qual é membro, está trabalhando, mapeando e passando diagnóstico dos municípios.

Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Demonstra sua preocupação com as diretrizes das macrorregiões que vão para a Conferência Estadual, que são engessadas e devem ser aprovadas ou não. Devem conversar, combinar e derrubar essa decisão.

Convidado Dimitri: Fala da primeira diretriz do eixo 3 que precisa ser melhorada. O regulamento da Conferência Estadual de Saúde estabeleceu somente aceitar diretrizes. Propõe que os delegados não aceitem e trabalhem também com ações. Percebe que muitas pessoas estão falando sobre vigilância e lembra que há conferência específica sobre vigilância. Propõe inclusive que ocorra em 2020.

Convidada Ana Rosa: Considera que a situação nesta conferência será pior que nas anteriores. Precisaram convencê-los a dar verbas para a saúde. Acha que há problemas no regimento da CES. A bancada estadual está trabalhando com 4 eixos e a nacional com 3. Como irão equacionar sem

perdas? Considera que a redação do eixo 3 ficou muito boa. Parabeniza a todos que participaram da construção do documento. Propõe que neste momento todos deixem de lado as diferenças e ressaltem o que os une – a defesa do SUS.

Finalizando a sua fala, lembra a todos que amanhã é dia de greve geral. Que ninguém saia de casa, não façam compras, não vão ao supermercado, não abasteçam os carros.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Sugere que se coloque o título de Diretrizes Propositivas.

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 as diretrizes para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo.

Resultado: 24 votos favoráveis, nenhum contrário, nenhuma abstenção. Aprovadas por unanimidade.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Confirma a informação de que a Conferência estadual de saúde ocorrerá nos dias 28, 29 e 30 de junho, na cidade de Serra Negra.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Informa que o processo para contratação de ônibus para transporte da delegação de São Paulo já foi aberto. Os ônibus sairão provavelmente da SMS.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, coordenador adjunto da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa para o próximo item da pauta: Credenciamento dos gerentes das unidades de saúde no Ministério da Saúde.

Sra. Silvana Takehama, do Departamento de Atenção Básica da SMS: Trata-se de credenciamento dos gerentes para obtenção dos recursos. Há prazo para o credenciamento.

PNAB

Gerente de AB um profissional qualificado, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações. Importante ressaltar que o **gerente não seja profissional integrante das equipes vinculadas à UBS** e que possua experiência na Atenção Básica

Financiamento- Legislação

PORTARIA Nº 1.808, DE 28 DE JUNHO DE 2018

Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, para dispor sobre o financiamento das Equipes de Atenção Básica - eAB e da **Gerência da Atenção Básica**, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica – PNAB

§ 1º O valor do incentivo financeiro de que trata esta Seção corresponderá a:

I - **10% do valor de custeio** mensal de eSF modalidade II, no caso de UBS com apenas 1 (uma) equipe; e
II - **20% do valor de custeio** mensal de eSF modalidade II, no caso de UBS com 2 (duas) ou mais equipes.

Custeio Mensal de 1 equipe saúde da família modalidade II

R\$ 7.130,00

Portaria de Consolidação nº 6 de 28/09/2017

Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção os municípios que possuírem **eSF e/ou eAB credenciadas e implantadas** e que implementarem a Gerência de Atenção Básica, de acordo com os critérios estabelecidos na PNAB.

Tipos de Equipes:

- Equipe de Saúde da Família (ESF)
- Equipe da Atenção Básica (EAB)

- Equipe de Saúde Bucal (ESB):
- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)
- Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS):
- Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas
 - Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantaneira
 - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
 - Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF):
 - Equipe de Consultório na Rua (eCR)
 - Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)

Solicitação de Credenciamento

NOTA TÉCNICA Nº 405/2018-COGPAB/DAB/SAS/MS

Orientações sobre solicitação de credenciamento de equipes

nº de Gerentes Unidade Saúde da Família = 301

nº de gerentes Unidades Básicas de Saúde = 164

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, coordenador adjunto da Comissão Executiva do CMS/SP: Considera importante que as comissões de Políticas de saúde e Orçamento e fianças devam se pronunciar sobre esse tema.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Declara que a portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018 não foi devidamente debatida, mas se não for aprovada, considera que será um tiro no pé. No parágrafo 4 – quer saber que profissionais poderiam ser gerentes. Deve haver acompanhamento. Isso não saiu no RAG.

Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Preocupa-se com a formação desses gerentes.

Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública: Declara-se favorável à aprovação. Trata-se de um recurso a mais. É ínfimo, mas pode ser simbólico no aspecto do aperfeiçoamento que se faz necessário. A gestão deve participar do processo.

Convidada Ana Rosa: Quer saber o custo desse profissional para a prefeitura.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Declara que considera importante discutir no CMS, mas lembra que este custo a prefeitura já tem, porque o profissional já atua. Há algum tempo essas 301 equipes foram aprovadas, mas na ocasião não foi considerada a gerência.

Sra. Silvana Takehama, do Departamento de Atenção Básica da SMS: Esclarece que a atenção Básica recebe por programas. Este financiamento será para gerentes que já existem, ou seja, já atuam nas unidades. Então, será mais um recurso para a prefeitura. Financiamento do município, não para o profissional.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Fortalece o que a Silvana falou. É um financiamento para gerente que já existe. O município de São Paulo é um dos poucos que possuem gerentes nas unidades de saúde.

Convidada Ana Rosa: Propõe que seja aprovado, mas com ressalvas. Que seja amarrada à capacitação com a Educação Permanente do CMS. Mesmo sendo de OSS. Aliás, as OSS devem seguir as normas da SMS. Que seja constituído protocolo mínimo a ser exigido desse gerente.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, coordenador adjunto da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que as comissões de Políticas e Orçamento e finanças farão ofícios solicitando maiores informações. Coloca em regime de votação:

1-) Encaminhamentos: Resultado: 21 votos a favor, nenhum contrário, nenhuma abstenção. **Aprovados.**

2-) Credenciamento dos gerentes das unidades de saúde no Ministério da Saúde. Resultado: 21 votos favoráveis, nenhum contrário, nenhuma abstenção. **Aprovado.**

Passa às deliberações.

1-) Moção de repúdio ao PL 435/2019, de autoria da Deputada Janaína Paschoal.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Faz leitura.

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 248ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 13 de junho de 2019, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei n.º 12.546 de 07 de janeiro de 1998, com nova regulamentação pelo Decreto n.º 53.990, de 13 de julho de 2013:

- Considerando o alto índice de partos cesáreas realizados no Brasil e no Estado de São Paulo - cerca de 56% dos partos realizados no país são cesarianas, o que coloca o país como recordista mundial;
- Considerando que o parto cesárea aumenta a mortalidade materna e infantil, elevando a prematuridade;
- Considerando que já existe lei estadual de autoria do Deputado Carlos Bezerra sobre o tema;
- Considerando a falta de argumentos técnicos da proposição,

RESOLVE

Repudiar o PL 435/2019, de autoria da Deputada Janaína Paschoal que incentiva a realização de partos cesáreas, o que aumentará os gastos públicos com internação, insumos e equipes, no momento em que a saúde tem seus gastos congelados por vinte anos e padece de falta de profissionais na área da Saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO 13 de junho de 2019

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, coordenador adjunto da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em regime de votação: Aprovado por unanimidade.

2ª. Deliberação: Realização de Reunião Plenária Extraordinária do CMS/SP no dia 17 de junho, com o tema "Programa Redenção e Saúde Mental"
Coloca em regime de votação. Resultado: 18 votos favoráveis, nenhum contrário e 3 abstenções. **Aprovado.**

3ª. Deliberação: Menção honrosa aos ex-conselheiros municipais de saúde de São Paulo que colaboraram para a implementação da Comissão de Saúde da População Negra do CMS/SP
Coloca em regime de votação: Resultado: Aprovada por aclamação.

4ª. Deliberação: - **Indicação de um representante de Usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Heliópolis – Os segmentos trarão os nomes.**

5ª Deliberação: Indicação de membro Relator representante de Usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP - **Conselheiro Roberto Costa. Aprovado.**

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Encerra a reunião às 18 horas.