



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



1 **224ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo**

2
3 **Ata da Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 29/11/2013**

4
5 Ao décimo sétimo dia do mês de janeiro de dois mil e quatorze foi realizada a
6 ducentésima vigésima quarta reunião ordinária do Pleno do CES/SP, no Auditório
7 Alexandre Vranjac, 9º andar, prédio do Gabinete do Secretário, com as seguintes
8 Presenças e Representações: **I - PODER PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:**
9 Haino Burmester; Silvano Lemes Cruvinel Portas; **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO**
10 **PAULO:** Gustavo Pereira Fraga, Waldyr Antonio Jorge; **III - REPRESENTAÇÃO DOS**
11 **PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES**
12 **NA ÁREA DA SAÚDE:** Ana Rosa Garcia da Costa, Renata Thomaz Rosa Vignali, Arlindo da
13 Silva Lourenço; **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Fábio
14 Belloni, Vagner Urias, Maria de Lourdes Piunti; **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE**
15 **SAÚDE:** Cleide Lavieri Martins; **REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:**
16 Benedito Alves de Souza, Arnaldo da Silva Marcolino, Ismael Gianeri; **SETOR**
17 **EMPRESARIAL** - José Augusto Queiroz, Eduardo Ferreira Arantes; **ASSOCIAÇÕES DE**
18 **PORTADORES DE PATOLOGIA:** Cristina Cagliari, Estevão Soares Scaglione, Alcides
19 Barrichello, **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Luiz José de Souza, Maria Bertolina de
20 Moraes, João Rodrigues Lemes, Glória de Almeida Saraiva Massoni, Roberto Gonçalves
21 Gualtolini, Rosane Victória da Silva, Idreno de Almeida, Leonidas das Chagas Rosa Neto;
22 **ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Anna Maria Martins Soares;
23 **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João Inácio Mildner –
24 Justificaram a ausência: **I – PODER PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** David
25 Everson Uip; **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:** Maria Dalva Amim dos Santos, Stênio
26 José Correia Miranda; **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Luis Augusto Passeri,
27 **II – PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES FILANTRÓPICAS:**
28 Meire Cristina Nunes Vieira Rosa Ghilarducci; **ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS:** Erik
29 Oswaldo Von Eye, **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –**
30 **REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES NA ÁREA DE SAÚDE:** Benedito Augusto de
31 Oliveira; **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Alvaro Nagib Atallah, Rachel Riera,
32 **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS – CENTRAIS SINDICAIS:** Lázaro César da Silva;
33 **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Cláudio Toledo Soares Pereira,
34 **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR:** Rosirene
35 Leme Beraldi Gottardi; e **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES:** Jorge Morgado. Faltaram –
36 **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Carlos Jorge Wildhagen Rodrigues -
37 **CONVIDADOS:** Claudia Fló, Fátima Bombarda, Regina Carvalho, Nelson Yatsuda, Antonio
38 Vazquez, Arlete Corrinho, Geraldo Reple Sobrinho, Roseli Santos, Luis Strabelli, Maria
39 Adenilda Mastelaro, Rosana Ferro, Jaqueline Zanatti, Thais Pipolo, Telma Attizani, Cecília



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



40 Miranda, Susana Lambert, Maria Ermínia Ciliberti, Elisa Azevedo, Arthur Kalichman,
41 Luciene Figueiredo, Eduardo Ribeiro, Noêmia Sousa Sampaio, Dalva Regina Massuia, Clelia
42 Aranda, Eloiso Assunção, Eunice Brasileiro, Patricia Lorena, Maria Alessandra Silva, Marco
43 Aurelio Domenici Maida. Após a saudação de abertura, a Secretária Executiva do
44 Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, Stela Pedreira, justifica a ausência do
45 Presidente do CES, o Secretário de Estado da Saúde, David Everson Uip por férias, e
46 convida para compor a mesa os membros da Mesa Diretora, Idreno de Almeida, Arlindo
47 da Silva Lourenço e Haino Burmester, substituído posteriormente pelo Secretário Adjunto
48 da SES/SP, Dr. Wilson Modesto Pollara. O Conselheiro Arlindo, membro da Mesa Diretora
49 e Dirigente do Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo (Sinpsi-SP), saúda os
50 participantes. O Conselheiro Idreno, membro da Mesa Diretora, representante do
51 segmento dos usuários, agradece a presença de todos e deseja um bom desempenho do
52 CES SP neste ano que se inicia. Stela solicita a todos que a aprovação da ata da 223ª
53 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo realizada em 13/12/2013,
54 seja feita na próxima reunião ordinária a ser realizada em 31/01/13, lembrando que nesta
55 oportunidade, a pauta será exclusiva sobre o Regimento Interno do CES SP e que a
56 presença de todos os Conselheiros é fundamental, uma vez que, regimentalmente, para
57 aprovação, é necessário quórum qualificado, ou seja, dois terços dos membros do CES SP.
58 Em seguida, Stela questiona sobre eventuais informes e aponta que o Conselheiro
59 Estevão Scaglione, durante sua participação na 5ª Conferência Indígena, em Brasília, fez
60 uma filmagem, editada pela Secretaria Executiva do CES SP. Pergunta se o Conselheiro
61 deseja fazer alguma colocação sobre o assunto. Estevão se apresenta, afirmando que o
62 vídeo é autoexplicativo e pede a exibição e disponibilização do vídeo aos Conselheiros.
63 Após a fala do Conselheiro, Stela chama novamente a atenção para o tema da próxima
64 reunião, que exige quórum qualificado de 20 membros em condição de voto presentes,
65 para aprovação do Regimento Interno do CES/SP e ressalta que é fundamental a presença
66 de todos. Também informa sobre a 4ª Conferência de Saúde do Trabalhador e
67 Trabalhadora, cujas etapas Macrorregionais se iniciam em março. A Secretária Executiva
68 passa, então, a palavra ao Conselheiro Arlindo que dá início à pauta, informando que a
69 sessão é gravada, pedindo identificação de todos ao falar, por nome e segmento. Arlindo
70 deseja bons trabalhos para todos e todas, afirmando que será um ano bastante intenso
71 tanto do ponto de vista político como social, com um grande evento para acontecer, se
72 referindo à Copa, que já delimita algumas demandas para os Municípios e Estados,
73 apontando o envolvimento como cidadãos. Após esta abertura, Arlindo enfatiza que a
74 Programação Anual de Saúde 2014, enviada e analisada por todos, já foi debatida pelas
75 Comissões, será o tema da pauta, e convida os presentes para os comentários e
76 propostas. A primeira meta que o CES SP pediu esclarecimento consta do Eixo I, Diretriz
77 I.1, Objetivo I.1.2, “Estabelecer a Política Estadual de Sistema de Transporte Sanitário
78 para o Estado de São Paulo com atribuições da gestão estadual / municipais, integrando



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



79 pontos de atenção da Rede Regional de Atenção à Saúde”. A Técnica da Coordenadoria de
80 Regiões de Saúde (CRS), Fátima Bombarda, esclarece que foi feito um ensaio para
81 começar o que seria a política sobre o transporte sanitário, e foram conhecidas questões
82 que fogem à competência da área, como distâncias, malhas, gerências, veículos,
83 manutenção, cálculo do custo, gerenciamento do serviço, entre outras. Para ela, a
84 gerência, seja compartilhada, ou da gestão, não tem condições técnicas, *expertise*, para
85 fazer os cálculos sem o suporte da área específica. A técnica aponta dificuldades sobre a
86 discussão logística para que todos os elementos se transformem numa política,
87 enfatizando que o tema merece estudos aprofundados considerando diferentes
88 realidades e que, ao pensar nos estudos, isso coincide com um projeto do Banco
89 Interamericano de Desenvolvimento (BID). Desde 2011, a Secretaria de Estado da Saúde
90 vem pensando em buscar um empréstimo junto ao BID para fomento, pensando na rede
91 e seu conjunto de temas – saúde, transporte, informática, entre outros. Fátima afirma
92 que foram à busca de empréstimos e, em meados de 2012, foram procurados pelo BID
93 para informações. Segundo a profissional, de 2012 ao presente momento, foi
94 aprofundada a conversa e o empréstimo está praticamente aprovado, por isso, viram
95 total pertinência em colocar o transporte sanitário como projeto desse recurso para cinco
96 regiões do estado (quatro pequenas – Vale do Ribeira, Itapera, Itapeva, Jurumirim e
97 Litoral Norte) e um grande aglomerado (região metropolitana de Campinas). A
98 Conselheira Ana Rosa questiona a aprovação da meta por conta da destinação de
99 recursos. A Conselheira Silvany aponta a possibilidade de colocar como meta a
100 elaboração de um estudo sobre o Transporte Sanitário. Fátima complementa que em
101 2014 será a fase de início dos estudos. A técnica responsável pelo Planejamento, Rosana,
102 conclui que, como o projeto com o BID será realizado nos próximos cinco anos, é
103 necessário ajustar a meta e remeter a nova proposta para o CES. Stela complementa que
104 o plano do BID não deve constar na programação, mas deve haver um adendo se
105 realmente tiver um impacto para 2014. Há consenso entre os Conselheiros que a meta de
106 transporte sanitário fica suspensa em função da finalização do processo do BID e a
107 Secretaria se predispõe a fazer um adendo. Em seguida, o Conselho passa a analisar o
108 Eixo I, Diretriz I.1, Objetivo I.1.3, “Organizar a Rede Temática Materno – Infantil (RTMI)/
109 “Rede de Proteção a Mãe Paulista” (Lei Estadual 14.544/11), de acordo com a
110 regionalização”. O técnico da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), Antonio Carlos
111 Vazquez, da Área de Saúde da Mulher, fala que alguns planos foram aprovados e alguns
112 ainda estão sendo aprovados, mas a meta é atingir 100% em 2014. Após os
113 esclarecimentos, foi discutida a Diretriz I.4 “Aperfeiçoar o processo de descentralização e
114 regionalização da assistência farmacêutica” - Ação 9 “9-Aperfeiçoar a disponibilização de
115 informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS”. Rosana aponta que a
116 Comissão de Farmacêutica tem questionamentos em relação ao Inquérito Civil Público nº
117 1.34.001.006164/2011-681, do Ministério Público Federal, que recomenda a divulgação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



118 das listas de medicamentos indisponíveis na internet, em linguagem clara e acessível.
119 Fátima questiona sobre o número de pessoas e usuários que demandam essa informação.
120 A técnica da SES, Maria do Carmo comenta a ação, no sentido da importância de cumprir
121 as recomendações do Inquérito Civil (IC), ressaltando que várias ações foram propostas
122 em relação aos sistemas de informação. O Conselheiro João Mildner questiona sobre a
123 forma de democratizar essa informação, de forma a popularizar os comunicados e de
124 quem são as responsabilidades pelos medicamentos, Estado e União. Maria do Carmo diz
125 que as informações serão das indisponibilidades de medicamentos mais graves e serão
126 informados no *site* da SES. Conta sobre os treinamentos realizados nas farmácias para
127 orientação ao paciente e disponibilização de informações sobre documentos e portarias.
128 Arlindo enfatiza que grande parcela do Brasil não tem acesso à tecnologia da informação
129 e que se deve inserir a comunicação mais próxima de onde o paciente está, na farmácia
130 onde o usuário é atendido. Maria do Carmo ratifica que foram feitas capacitações nas
131 farmácias e será feito um reforço em 2014. Arlindo pergunta se houve o esclarecimento e
132 se há alguma discordância e o CES diz que pode ir para frente. O CES pede
133 esclarecimentos também sobre o porquê da falta de remédios. A Conselheira Ana Rosa
134 pergunta quanto estava destinado à assistência farmacêutica em 2013 e quanto foi
135 previsto de aumento para esse ano. Maria do Carmo informou os valores de 2013 e citou
136 a proposta em andamento da Parceria Público-Privada (PPP) de logística para regularizar
137 os problemas de falta de medicamentos e a necessidade de estoque de segurança. Stela
138 pede para acrescentar às deliberações: disponibilizar informações nos locais de
139 distribuição, e também comunicações regulares sobre as alterações de recursos e
140 componentes. Em seguida, entra em discussão o Eixo II Diretriz II.1 - Objetivo II.1.2
141 “Reduzir a mortalidade materna”. O Técnico da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS)
142 Nelson Yatsuda avisa que a Coordenadora da Saúde da Criança não pôde participar da
143 reunião. O Conselho delibera que a meta fique em suspenso até a apresentação das
144 justificativas da Técnica Responsável. Posteriormente, é tratado o Eixo II, Diretriz II.1
145 Diretriz 1, Objetivo II.1.3 “Reduzir partos cesáreos no SUS”. O Coordenador da
146 Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS) Geraldo Reple Sobrinho esclarece que estão
147 sendo feitas várias ações na prevenção da gravidez, inclusive na adolescência, incentivo
148 às enfermeiras obstétricas ou obstetrites, e metas de atingimento máxima de cesáreas,
149 bem como parcerias com a Sociedade de Ginecologia de São Paulo, para a atenção
150 integral da mulher. Também apontou que as inúmeras ações que acontecem
151 regularmente, de forma descentralizada, nas unidades de saúde, precisam ser informadas
152 de forma mais aprofundada para o CES SP. O Conselheiro Luis José relata testemunho de
153 diversos casos de falta de obstetra, estrutura e humanização na hora do parto,
154 ressaltando que é preciso diminuir a distância entre os profissionais de saúde e pacientes.
155 Luis José questiona se existe compromisso de humanização na hora do parto e se há
156 preparação para diminuir cesáreas. A técnica Rosana fala sobre outra ação da SES, desde



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



157 dezembro de 2013, o programa “Mulheres de Peito”, para detecção do câncer de mama,
158 que possibilita mulheres na faixa etária de risco (50-69 anos) fazer mamografia sem
159 pedido médico. A Conselheira Silvany completa que o programa pretende estimular o
160 diagnóstico precoce do câncer de mama. O atendimento em Unidades Móveis percorrerá
161 o Estado em locais onde o exame não é oferecido. Além de mamógrafo, o veículo é
162 equipado com aparelho de ultrassom e outros equipamentos para agilizar o atendimento,
163 no caso de uma detecção de exames com alteração significativa. Declara que o projeto já
164 atendeu quase 500 mulheres e detectou tumores com estágio avançado. No caso de
165 anormalidade já são agendadas consultas ou procedimentos, no sentido de é garantir de
166 forma rápida todo o ciclo de atendimento, em sua integralidade. A conselheira Ana Rosa
167 chama a atenção que esta ação deve ser incluída imediatamente no Plano de Ação da
168 Saúde, dizendo que ações desta natureza devem constar no PAS, ser conhecidas e
169 aprovadas pelo Conselho anteriormente. O Conselheiro Leonidas pergunta quantas
170 unidades móveis estão previstas e é informado por Carlos que são quatro ou cinco
171 carretas adaptadas até o fim do ano. Diversas questões são colocadas sobre o assunto.
172 As conselheiras Ana Martins e Ana Rosa trazem à discussão os recursos que financiam as
173 ações do Controle Social, que apesar de uma solicitação feita para subsidiar todas as
174 atividades previstas para 2014, inclusive as Etapas Macrorregionais e Estadual da 4ª
175 Conferência de Saúde do Trabalhador, o valor na LOA foi do mesmo montante do
176 exercício anterior. O Secretário Adjunto, Wilson Modesto Pollara afirma que os recursos
177 adicionais incorporam valores do ParticipaSUS. Eloiso explica que o Conselho Estadual de
178 Saúde não tinha uma rubrica própria no orçamento, que foi uma conquista alocar recurso
179 para funcionamento do Conselho. Afirma ainda que R\$ 200.000,00 estão garantidos, e
180 caso seja necessário, poderá ser realocado até R\$ 900.000,00. A Conselheira Ana Rosa,
181 afirma que a Comissão de Orçamento e Finanças ao analisar o comparativo 2014 com a
182 proposta orçamentária, constatou uma defasagem entre o valor pedido e o orçamento
183 aprovado, por volta de um bilhão de reais em cortes do orçamento e pergunta se haverá
184 realocação orçamentária e onde estarão os cortes. Dr. Pollara explica a lógica de
185 arrecadação e de formatação da proposta orçamentária. Afirma que a alocação
186 orçamentária pleiteada para 2014 é da 13% da arrecadação. O cálculo inicial trabalha com
187 a média de arrecadação dos meses anteriores - o que é planejado é o mínimo que será
188 executado, mas normalmente é executado sempre mais do que o planejado. O
189 Conselheiro Estevão explica a importância do Conselho Estadual de Saúde ser uma
190 unidade orçamentária, para que os recursos se transformem em ações e que a decisão é
191 política. Arlindo concorda com as afirmações de Estevão, e cita a premente necessidade
192 de alteração da Lei do Conselho numa visão mais progressista, inclusive com eleição do
193 presidente e outros atos que facilitem a participação social, como um Decreto específico
194 de Ressarcimento dos Conselheiros de Saúde. Também concorda que essa deliberação do
195 gestor depende de vontade política e acordos, e que é possível estabelecer e pactuar



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



196 alterações na Lei. Declara que São Paulo deveria ser a vanguarda do controle social no
197 País. Dr. Pollara afirma que a gestão tem interesse no Conselho, mas que existem regras,
198 e que é complexo o remanejamento do orçamento. Não há diferença de objetivo entre a
199 gestão e o Conselho. Neste momento, o Conselheiro Roberto agradece a presença de
200 todos e se retira do Pleno, deixando em seu lugar a Conselheira Suplente Rosane Vitória
201 da Silva. O Conselheiro Arnaldo comenta sobre a necessidade do SUS em se tornar uma
202 Política de Estado, estável e garantida por legislação padronizada que respeite seus
203 princípios. Arlindo aborda o PL62 foi encaminhado pelo governador à Assembleia
204 Legislativa, que deverá ser discutido nas próximas reuniões. Ana Rosa questiona sobre os
205 restos a pagar de 2013 no valor de dois bilhões de reais que deverão ser pagos em 2014.
206 O Conselheiro Padre João Mildner coloca que a autonomia orçamentária do Conselho
207 deixa-o mais capacitado para ajudar na gestão da Secretaria. Dr. Pollara reafirma que os
208 impasses são legais e financeiros, mas que a gestão está de acordo. Eloiso responde o
209 processo sobre restos a pagar de acordo com a Lei Complementar 141/2012. Arlindo
210 propõe a participação do Secretário-Adjunto em grupo de trabalho para formatar uma
211 nova Lei para o Conselho e um decreto para o ressarcimento dos usuários. Ana Rosa pede
212 a solução da paridade nos moldes previstos na legislação infralegal emanada pelo
213 Conselho Nacional de Saúde, para que na próxima eleição do CES no fim do ano isso seja
214 acertado. Arlindo propõe elaborar uma minuta em 30 dias, prorrogável por mais 30. Stela
215 esclarece que o CES SP obedece a paridade prevista na Lei 8142/90 e sugere a consulta ao
216 Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) sobre o tema. Afirma que
217 a maneira para resolver o problema em todos os Conselhos de Saúde é promover uma
218 pressão popular para a Regulamentação dessa Lei, por meio de um Decreto Federal.
219 Concluindo esse assunto, o CES delibera sobre proposta que o GT que produziu a minuta
220 de ajuste do Regimento Interno, juntamente com o Secretário Adjunto, reveja a minuta
221 de Lei que altera a composição do Conselho, com prazo de 30 dias para conclusão dos
222 trabalhos. Votação - aprovada por 18 votos. Em seguida, foram pedidos os
223 esclarecimentos em relação ao Eixo II – Diretriz II.4–Saúde Mental, e Diretriz I.5
224 referentes a insumos especiais do Instituto Butantan. Como os coordenadores das áreas
225 técnicas responsáveis não estavam presentes, as análises foram suspensas até a
226 apresentação dos responsáveis ao Pleno do CES SP. Ana Rosa propõe que o mesmo Grupo
227 de Trabalho que relatou o RAG 2012, faça as análises e recomendações ao PAS 2014 e
228 que elabore o parecer para o Pleno de fevereiro. A proposta foi aprovada pelos 17
229 Conselheiros presentes e, portanto, por unanimidade. Votação - aprovada por 17 votos.
230 Em seguida, são feitos os esclarecimentos em relação ao Eixo II “Desenvolvimento de
231 Serviços e Ações de Saúde para Segmentos da População Mais Vulneráveis, com
232 Necessidades Específicas e Riscos à Saúde Prioritários”. O técnico responsável pela área
233 de DST/HIV/Aids, Jean, apontou que 145 municípios prioritários recebem recurso e
234 respondem por 20% do total. Afirmou também que 64 municípios estão com a taxa de



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



235 mortalidade acima do estabelecido. Comunicou a inclusão da compra de próteses de
236 quadril, esclarecendo todas as dúvidas levantadas pelos conselheiros nas Comissões
237 Posteriormente, foi esclarecido o Eixo V “Fortalecimento da participação da comunidade
238 e do controle social na gestão do SUS”, Diretriz v.1 “Fortalecer a participação da
239 comunidade e o controle social”. Stela tece seus esclarecimentos sobre a proposta
240 construída pelo próprio Conselho incluindo as Etapas Estadual e Macrorregionais da 4ª
241 Conferência de Saúde do Trabalhador. Afirma que as tarefas previstas são do Conselho e
242 não da Secretaria Executiva que é o apoio técnico e administrativo para o bom
243 desempenho do CES SP. Arnaldo ressalta a importância da organização da Conferência
244 com devolutivas regionais sobre deliberações de conferências anteriores. A Conselheira
245 Ana Martins ressalta a importância de além de aprovar a devolutiva, de garantir
246 prioridades nas deliberações. Com relação à Educação Permanente, Stela informa sobre
247 as parcerias com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) e o Centro de Formação de
248 Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde (CEFOR) para a universalização, em
249 todos os municípios do Estado de São Paulo, do processo de ativação, com inclusão
250 módulo específico sobre a atual legislação que impacta nas ações e desempenho dos
251 Conselhos de Saúde. Nessa ação estão previstos encontros presenciais. Outro tema
252 abordado pela Secretaria Executiva foi a periodicidade do Boletim Informativo do CES/ SP,
253 que após sua quarta edição se tornará mensal, sendo o próximo divulgado no dia 30 de
254 janeiro. Stela afirmou que o Boletim é coordenado pela Comissão de Informação,
255 Educação e Comunicação e, com a incorporação no quadro da Secretaria Executiva do CES
256 SP de profissional da área de comunicação qualificada para apoiar a elaboração do
257 informativo, será possível assumir essa nova periodicidade. Reafirmou que a Pauta deve
258 deliberada pelo Conselho e o Editorial rodziado entre os conselheiros. Arnaldo se
259 colocou à disposição para produzir o Editorial do mês de janeiro e sugeriu que o Pleno do
260 CES sugerisse a pauta do boletim. Ana Rosa coloca que após a análise e recomendações
261 ao PAS 2014, seria importante a produção de um Boletim Informativo especial sobre o
262 assunto. Finalizada a discussão sobre o Boletim Informativo, Stela chama a atenção
263 novamente para o próximo Pleno, que exige fórum qualificado, e é exclusivo para o
264 Regimento Interno do CES. Regimentalmente, o Conselheiro Luis José apontou a falta de
265 quórum para deliberações. Após o comunicado, Rosana aborda o ultimo item, relativo à
266 Hemorrede. A conselheira Ana Rosa aponta as ressalvas do Tribunal de Contas, quanto
267 ao custo da bolsa de hemocomponentes e hemoderivados quando cedidas aos serviços
268 privados. A Técnica da SES SP Luciene Figueiredo afirma que houve discussão com relação
269 à restituição das bolsas que as unidades do SUS repassam ao setor privado. O novo
270 coordenador da área marcou uma reunião para o próximo dia 28 de janeiro, em que será
271 pactuada o prazo de devolução dos recursos para os cofres públicos. Ana Martins pede
272 esclarecimentos sobre as reformas do Instituto do Coração (InCor) e da SES/SP,
273 ressaltando que nos documentos apresentados não existe previsão orçamentária para as



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



274 obras. Ana Rosa afirma que a SES encaminhou para a COFIN o relatório de obras e
275 investimentos previstos para 2014, em que constam os edifícios 1 e 2, mas não consta o
276 HC e o Incor. Também consta que o Instituto de Infectologia Emilio Ribas está em licitação
277 para a contratação. Pergunta, então, como ficam essas obras com os cortes no
278 orçamento, se vão sofrer problemas ou atrasos, pedindo a inclusão do Instituto Butantan
279 nas ressalvas. Eloiso afirma que foi feito um comparativo com o orçamento 2013 e com a
280 Lei Orçamentaria 2014. Nesse quadro foi observado que a função saúde está iniciando
281 2014 com uma redução na ordem de um bilhão e meio de reais nas fontes são do Tesouro
282 Estadual. Ele diz que só pode executar o Fundo à medida da arrecadação e que é
283 necessário verificar qual fonte foi afetada. A fonte Tesouro do Estado foi afetada na
284 ordem de R\$ 300 milhões a ser recomposto no ano de 2014. O orçamento da Secretaria
285 de Estado da Saúde deve recompor suas defasagens. Cita o exemplo do Instituto de
286 Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), cujo orçamento foi retirado da
287 proposta da LOA, em obediência à Lei Complementar 141/2012. Explica a diferença de
288 recursos para custeio e investimento e a destinação, dependendo da etapa e d a
289 utilização de um ou outro. Fala que existe na SES SP o Grupo Técnico de Edificações (GTE)
290 que cuida dos investimentos nas obras – se a reforma é um custeio, que não acresce ao
291 patrimônio do Estado – terá acompanhamento, mas não aparece no quadro por conta da
292 classificação. O GTE deve dar esclarecimentos sobre isso. Arlindo solicita que o Eloiso faça
293 posteriormente apresentação à Mesa Diretora sobre a adequação do orçamento. Luciene
294 continua a esclarecer as dúvidas levantadas pela COFIN, inclusive quanto às
295 considerações do TCE, explicando as diversas ações que estão sendo estudadas e
296 implementadas, para o fortalecimento da chamada Hemorrede (RH, redes,
297 equipamentos, etc). Arlindo questiona, dizendo que os equipamentos utilizados pelas
298 enfermeiras do Hemocentro são obsoletos. Ana Rosa pede, então, parecer por escrito da
299 área responsável sobre a rede de sangue, esclarecendo os questionamentos do Tribunal
300 de Contas do Estado de São Paulo e também sobre operações que garantem o
301 suprimento, de sangue, componente e derivados, nas unidades de saúde do Estado de
302 São Paulo. Rosana fala dos questionamentos em relação ao Instituto Butantan, para
303 deixar em suspenso por conta da ausência dos técnicos - o mesmo em relação à
304 coordenadora do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD). O
305 CES aprova “*ad referendum*”, a Programação Anual de Saúde 2014 e emitirá parecer com
306 recomendações, excetuando as áreas cujos questionamentos não foram esclarecidos, por
307 ausência dos responsáveis. Após ser esgotado o assunto da Programação Anual de Saúde
308 **para 2014, a conselheira Ana Rosa solicita o empenho do Secretário Adjunto de Estado**
309 **da Saúde, Dr. Wilson Pollara, na mudança da Lei do Conselho Estadual de Saúde de São**
310 **Paulo, para que se adeque às normativas vigentes do SUS relacionadas à participação**
311 **social, incluindo a paridade dos segmentos e eleição da presidência do Conselho. Dr.**
312 **Wilson Pollara afirma que a gestão concorda com a revisão e afirma que não poupará**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



313 esforços. O conselheiro Arlindo propõe que o Grupo de Trabalho que revisou o
314 Regimento Interno, retome a proposta da Lei com a participação do Secretário Adjunto.
315 O fluxo de trabalho estabelecido foi de envio da proposta em tramitação aos membros do
316 atual Grupo de Trabalho e sugestões por meio eletrônico, que deverão ser incorporadas
317 pela equipe técnica do CES SP. Após as contribuições de todos, haverá uma reunião
318 presencial, em data acessível ao Secretário Dr. Wilson, para a finalização do trabalho. A
319 plenária, acatou a proposta e o processo estará em curso, após o envio da proposta de lei
320 chegar às mãos dos participantes. Antes da finalização da sessão, o Conselheiro Arlindo
321 informa sobre o pedido urgente recebido há pouco por meio eletrônico, de intervenção
322 do CES SP no Conselho Municipal de Cubatão. Dada a urgência ficou a cargo do
323 Coordenador da Plenária dos Conselhos de Saúde do Estado de São Paulo e da Comissão
324 Interconselhos do CES SP, acolher a demanda e apoiar o CMS de Cubatão. Não havendo
325 mais nada a tratar, a reunião foi encerradas às 14 horas.
326 Ata lavrada por Beatriz Pinheiro, Silvia Troupardi e Stela M. Pedreira