



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

290ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo

Ata da Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 26/08/2019.

Ao vigésimo sexto dia do mês de agosto de dois mil e dezenove foi realizada a ducentésima nonagésima reunião ordinária do Pleno do CES/SP, no Conselho Estadual de Saúde no prédio da Avenida Dr. Éneas Carvalho de Aguiar, 188 térreo, com as seguintes PRESENÇAS e REPRESENTAÇÕES: I - PODER PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: José Henrique Germann Ferreira (Presidente); Dr. Affonso Viviani Junior (Suplente); Dr. Frederico Carbone Filho (Titular) - SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: Adriana Martins de Paula (Titular) - II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE; ENTIDADES FILANTRÓPICAS - João Luis Castro Vellucci (Titular); Paulo Cesar Amadeu (Suplente) - III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE: Mauri dos Santos Filho (Titular); Fabio Paulino Santana (Suplente); Maria Isabel C. Martins Boniolo (Titular); Otelo Chino Junior (Suplente); Ivonildes Ferreira da Silva (Suplente) - CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL - Daniela Martins (Suplente)- ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - Jair de Abreu Leme Júnior (Titular); Neide Aparecida Sales Biscuola (Titular); IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS: Ivanice da Silveira Santos (Titular); ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA - Sheila Ventura Pereira (Titular); Carlos Alberto Rotea Junior (Titular); Regina Célia Pedrosa (Suplente) - ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA: Maria Alessandra da Silva (Titular) - MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE - Leônides Gregório da Silva (Titular); Irene Ribeiro de Moraes (Titular); Lucia Helena de Oliveira (Titular); Frederico Soares de Lima (Titular); Maria Bertolina Moraes (Suplente) - ASSOCIAÇÕES DE MORADORES- Alaor Vieira dos Santos (Suplente) - PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE - José Carlos Ribeiro Gimenes (Titular); - JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA: I - PODER PÚBLICO: Secretários Municipais de Saúde - Maria Dalva Amim dos Santos (Titular); Lorena Rodrigues de Oliveira (Suplente); Ricardo Leão (Suplente) - II PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: Entidades com Fins Lucrativos: Erik Oswaldo Von Eye (Suplente) - III REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Representantes dos Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde- Ana Lúcia de Mattos Flores (Titular) - CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: Suely Stringari de Souza; Eduardo Filoni (Suplente) - ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Felipe Galvão Machado (Suplente) - ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA: Silvana Souza do Nascimento (Suplente) - AUSENTES: I - PODER PÚBLICO - Maria Aparecida Novaes (Suplente) - UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO: Antonio Gonçalves de Oliveira (Titular); José Roberto Matos Souza (Suplente); Maria Cristina Pereira Lima (Titular); José Carlos Souza Trindade Filho (Suplente) - II PRESTADORES PRIVADOS DE SAÚDE- Entidades com Fins Lucrativos: Marcelo Luis Gratão (Titular); III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL - Jason Gomes Rodrigues (Suplente); Érica Beatriz Lemes Pimentel Verderi (Titular) - IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS: Jessica Torres Araujo (Titular); Rizandra Maria dos Rodrigues (Suplente); Ana Maria da Silva Santos (Suplente); José Carlos Quintino (Titular); Kátia Cristina Rodrigues da Silva (Suplente); Eduardo Bueno da F. Perillo (Titular); Eduardo Giacomazzi (Suplente) - ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA: Nadir Francisco do Amaral (Suplente); Regina Célia Pedrosa (Suplente) - MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE - José Orlando Ferreira da Silva (Suplente); Francisco de Assis Gonçalves Valério (Suplente); Jonas Manoel de Queiroz (Suplente) - ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER - Regiane Alves Ferreira (Titular); Keith Cristine Horta (Suplente) - ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR - Ana Paula Bortoletto Martins (Titular); Ana Carolina Navarrete Munhoz Fernanda da Cunha - ASSOCIAÇÕES DE MORADORES - João Cassian de Oliveira (Titular) - PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE - Maria Alice Pastorelli Certo (Suplente) - CONVIDADOS (AS): Alberto Quintino; Edna Francisca da Silva; Maria Erminia Ciliberte; Rodrigo Carneiro; Ulisses Garavatti; Satiko Minani; Ney Luiz Prado Tavares; Mara Cristina Nunes; mariana Alves Melo; Idreno de Almeida; Marcia Groeninga; Solange Aparecida Camargo Gomes; Vita Aguiar de Oliveira; Seiti Takahama; Osvaldo Marcolino; Maria Palmira; Mara Rosana; Silvia Troupardi; Alexandre Fautino; Maria Aparecida F. Malta. O secretário executivo Dr. Belfari cumprimenta a todos e dá início a reunião com as justificativas de ausências



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

8
9
10
11
12
56 Secretario Executivo Belfari da inicio a reunião dando as boas vindas e fazendo as justificativas das
57 ausências. Conselheira Maria Isabel pede ponto de pauta para a próxima reunião para falar sobre o
58 relatório da conferencia e faz a leitura de um documento elaborado pelo segmento dos trabalhadores.
59 Regina Celia Pedrosa fala sobre a ciência de sentença judicial favorável pro conselho gestor do
60 Mandaqui, agora falta ser cumprida a sentença, estivemos la semana passada e o diretor não quis nos
61 atender então agora depende do secretario tomar as devidas providencias. Belfari segundo orientação
62 do presidente do ces, ele já solicitou que a secretaria executiva juntamente com comissão de integração
63 entre conselhos acompanhasse o caso e o coordenador da comissão Frederico de Lima vai
64 acompanhar o processo e verificar para darmos um retorno. Conselheira Irene o regimento de 2014 foi
65 montado uma comissão eleitoral na qual não foi publicado em Diário Oficial quem são os participantes e
66 saiu um outro edital onde não foi passado pelo pleno, foi feito o pedido de vistas em cima do regimento
67 eleitoral e essas vistas teriam que ser apresentas no pleno seguinte, que seria hoje. Conselheira Maria
68 Alessandra sobre Sentença Judicial ação civil publica proposta pela procuradoria regional da republica
69 referente ao Conselho Regional do Maranhão, a lei 8142. Conselheira Adriana convite para o seminário
70 nascimento e parto, 11 de setembro na faculdade de saúde publica. Conselheira Neide sugere uma
71 inclusão de pauta sobre atenção primária e sobre a lei da cesárea, aprovado os dois itens para pauta.
72 Conselheira Neide questiona o porquê o Processo Eleitoral não está na pauta, questiona em relação
73 Regimento em vigor e o que foi publicado. Presidente José Henrique responde que o edital já foi
74 publicado e irá averiguar, caso esteja divergente será retirado. Técnico Bruno da CGOF fala em relação
75 aos Programas de Governo – Financiamento dos Projetos Corujão e Telemedicina: Aditivos, Contratos
76 firmados e Projeção de Custos. Conselheiro Jair Referente ao corujão qual é a fonte dos recursos, se
77 esse programa não estava previsto, esses valores foram realocados de qual dotação, esses
78 compromissos eles foram totalmente empenhados ou eles entraram para compor o déficit, se são
79 contratos eu entendo que sejam empenhados a despesa como um todo no exercício então porque não
80 foi. Em relação a telemedicina acho que também tem outras ações de T.I, temos também aplicativos de
81 agendamento, prontuário e o custo desses programas chegaram em torno de 50 milhões eu queria
82 entender melhor o sistema e de onde esses recursos sairão e de que forma a gente vai conseguir
83 financiar esses programas. Toda vez que a gente tem um programa que não está no plano, é
84 importante que a gente apresente aqui todas essas questões de onde vem o recurso, de onde
85 tiraremos, vai faltar de que lado. Técnico Marcelo a composição da LOA 2019 foi feita em 2018 o
86 governo ainda não era do Dória, quando ele assume ele trás algumas ações prioritárias e pra pasta da
87 saúde vieram algumas e algumas já começaram esse ano, om corujão é umas delas, óbvio que ele não
88 tava previsto, nós não tínhamos dotação orçamentária na LOA de 2019 para essas ações do governo,
89 pra poder executar essas ações a gente teve que pegar as dotações futuras de novembro e dezembro e
90 ir executando e já tem acertado com o governo que essa execução não vai trazer nenhum prejuízo as
91 ações da secretaria, do ponto de vista do corujão ao que me parece eu acho que ele termina esse ano,
92 não há uma previsão de que vá ter ações do corujão depois. No caso do telemedicina ele tem projeção
93 nos anos seguintes, ele é uma ação prioritária do governo e tem oq eu eles chamam de ficha prioritária
94 e ele foi contemplado na estruturação do nosso plano plurianual 2020 a 2022 e desta forma ele vai
95 compor a LOA 2020, 2021 e 2022 e vai ter uma funcional programática com recursos destinados ao
96 telemedicina. Conselheiro Jair esses programas que não estavam no planejado tem que passar pela
97 aprovação do Conselho elas não podem ser dessa forma que estão sendo executados, não estava na
98 programação de 2019 o problema da suplementação orçamentaria a gente tem que sentar e dar uma
99 olhada nisso, também não se discutiu nesse conselho se o corujão é algo proveitoso. Conselheiro Mauri
100 sempre que houver uma atividade nova, precisa passar pelo conselho, é um desrespeito constante de
101 todo o governo com o CES, há necessidade de um debate com muito mais qualidade dentro do
102 Conselho. Conselheiro João Gimenes esse programa é uma continuação do programa municipal da
103 cidade de São Paulo aonde o programa deixou muito a desejar, esse programa foi muito deficitário
104 quando colocou-se muitos equipamentos ficaram por receber muitos meses até que regularizaram tudo
105 quando você coloca que a organização social já recebeu uma boa parte e os prestadores uma pequena
106 parte, isso está me preocupando, porque quanto tempo os prestadores vão levar para receber, se será
107 igual o município de São Paulo. Conselheiro Paulo sugere o que Bruno traga o que foi produzido não só
108 o que foi empenhado, a exemplo do que aconteceu na nossa região eu vi que as DRS'S não estavam
109 preparadas para o programa, foi feito tudo na correria, foi feito tudo exigindo, nós prestadores
110 contratamos médicos para poder fazer ultrassom e não vieram os pacientes, acho valido um programa
111 para diminuir filas, mas a ansiedade de fazer tudo muito rápido não deixou que tivesse o brilho



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

15
16
17
18
19
112 necessário. Técnico Cícero quando começamos o projeto do corujão, nós olhamos para os municípios
113 para ver os problemas que a gente teve e o que a gente podia fazer melhor. Aqui tem uma
114 característica diferente, a fila não é de apenas um município, são diversas filas, estamos falando de
115 pacientes de 645 municípios, filas diferentes com características diferentes e por isso esse corujão é
116 regionalizado por DRS. Quando soltamos o chamamento publico, nele estava explicitado como ia ser a
117 prestação de contas, como o DRS deveria analisar essa prestação de contas, nós focamos nos
118 pacientes que estavam esperando o exame, que estavam a meses esperando, a pressa pra gente tinha
119 uma questão relevante, mas nós fizemos isso de forma legal. Conselheiro Alaor corta pro tribunal de
120 contas do município de São Paulo, corta pro tribunal de contas do Estado de São Paulo, falo todas as
121 unidades gerais de monitoramento, eu acho que o estado tem uma grande preocupação em relação as
122 filas em especial quando temos hipoteticamente uma estrutura que ta pautada aqui e estamos abrindo
123 mão de determinadas capacidades dentro da nossa estrutura estadual sem se quer observar as filas,
124 mas eu acho que nos temos uma perspicácia com filas que é incomum, a nossa gestão também vem
125 com uma expertise de filas. O que me chama atenção é a gente abordar uma temática como a
126 telemedicina que envolve uma plataforma tecnológica ela se abstém do ato medico e nos não temos
127 nenhuma manifestação aqui presente, ninguém que represente o CREMESP, Associação Médica
128 Brasileira, mas o que chama atenção é você falar de uma plataforma tecnológica, será que sabemos
129 quais valores estão embutido, empenhados, sabemos mesmo o que estamos fazendo? Essa é uma
130 pergunta que eu faço e minha ultima pergunta é em base de uma declaração, que quando comentou
131 sobre o corujão, surgiu o assunto do Albert Einstein 2 mil exames, que vieram da prefeitura de São
132 Paulo, eu quero saber se esses exames foram furtados da prefeitura de São Paulo para a Secretaria de
133 Estado da Saúde ou como eles vieram e de que forma vieram, o pacote a revelia neste colegiado a qual
134 se deve cumprir a lei federal 141, eu quero saber da onde veio esses 2 mil exames. Presidente José
135 Henrique a nossa preocupação foi exatamente o paciente que estava esperando para fazer um
136 determinado exame eu acho que esse é o ponto principal de todo o nosso trabalho aqui dentro. A
137 questão do corujão ele não tem nada a ver com o corujão da prefeitura, não foi imitado com o de lá, não
138 vou entrar em juízo se ele deu certo ou não, se deu lucro ou não. O nome corujão tem uma explicação,
139 ele vai até as 21h e porque ele busca a iniciativa privada para suprir exames que a gente não tem
140 condições de fazer ao contento e obviamente nós tivemos alguns problemas em algumas regiões. O
141 programa no começo do ano tinha 500 mil pessoas na fila e fomos aprendendo ao longo do tempo
142 como é que a gente trabalhava com isso, hoje agente já tem um conhecimento adquirido, uma
143 experiência e da pra trabalhar numa situação completamente diferente, nós vamos utilizar o corujão até
144 o final do nosso mandato politico, o que nós começamos em janeiro deve terminar ate novembro. Fase
145 1, fase 2 e fase 3 foram de regiões diferentes e depois a gente colocou alguns outros programas
146 intermediando nesse meio, como o de cataratas por exemplo. Sempre que tivermos necessidade nós
147 vamos usar esse modelo, porque ele é um modelo e não uma politica de saúde. Em questão a
148 telemedicina nós não vamos fazer telemedicina de consulta direta por mecanismo de telemedicina
149 enquanto não for aprovado pelo CFM, o CFM está fazendo eleição agora, deve alterar o quadro e isso
150 deve dar uma mexida inclusive nessa questão consensual, quanto a questão do teledermato, não é uma
151 telemedicina nesse molde ele é uma tele consultoria porque é de médico pra médico e isso pode, está
152 dentro da lei o médico da UBS que vê o paciente, examina, preenche o aplicativo e manda pro Albert
153 Einstein os exames do Albert Einstein não vieram da prefeitura não tem nenhuma conotação com a
154 prefeitura de São Paulo e agora nós estamos procurando novos parceiros para estender isso. Os 2 mil
155 exames ainda não terminaram eles vão terminar provavelmente no final de outubro mas o estado inteiro
156 em dermatologia tem 70 mil pacientes esperando e é muito difícil levar um dermatologista onde estão
157 precisando, então a gente tem que usar de mecanismos que sejam legais e que possam ajudar a
158 população no sentido de que o retorno desse lado que vem pra AME e a AME resolve se ela vai tratar
159 na própria UBS, ou se vai chamar o paciente pra fazer uma biopsia, fazer uma continuidade de
160 tratamento, estar com o dermatologista aí muda de figura, nós fizemos isso na região de Catanduva e
161 18 municípios, 2 mil era necessidade e 2 mil o Einstein deu e agora nós estamos as Região de Santa
162 Fé do Sul, provavelmente agente tenha patrocínio pra fazer no Estado inteiro, 70 mil consultas pra
163 fazer não temos dermato pra tudo isso, então, ou usamos esses mecanismos ou não vamos fazer, vai
164 ficar sempre filas. Dr. Alberto esclarece que não havia 2 mil consultas, havia 2 mil teleconsultas em
165 dermatologia e não foi retirado da prefeitura ele veio de uma doação do hospital Albert Einstein. O que
166 pode ter havido confusão é que a plataforma utilizada em teledermatologia é a mesma plataforma
167 utilizada pela prefeitura. Conselheira Neide qual é o documento que respalda a secretaria de estado da



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

22
23
24
25
26
168 saúde garantir a permanência do que tínhamos já aprovado no PPA que está em vigor e no que vai
169 entrar em 2020, porque lá com relação a saúde a gente só consegue verificar que tem a Saúde Mental
170 e Saúde Bucal e no nacional e a mesma coisa, onde e que entra tudo isso que vai durar de 2020 a 2023
171 que nesse momento aquilo que está publicado lá que foi aprovado na Assembleia a gente não
172 consegue ver os nossos programas, não vemos o corujão, teleconsulta e tudo que é na área da saúde,
173 ainda está em vigor na 141 que nós somos coparticipes de tudo isso, então a gente queria entender
174 melhor tudo isso e a secretaria pode trazer aqui pro Conselho. Belfari a Secretária Executiva já
175 conversou da área técnica pra fazer uma oficina com todos esses quesitos, trocar ideias com o
176 Conselho Estadual de Saúde, nestas negociações a área técnica sugeriu não só uma oficina, mas sim
177 duas oficinas que estamos nos equacionando para apresentar o projeto para o senhor presidente e para
178 trazer para o conselho, porque esse ano em curso é um ano atípico com uma falha da própria lei,
179 porque a lei previa a cada 4 anos e no ultimo ano do quadrimestre a gente ainda não tem um outro
180 plano aprovado e este ajuste que a gente pretende fazer, com o conselho estadual de saúde, nesta
181 oficina para concluir um trabalho maduro, coerente. Conselheira Ivanice a preocupação é que quando
182 há algo para ser feito, é importante que passe pelo conselho e que discuta porque de repente pode
183 haver outras prioridades e a gente tem que ver o planejamento. Seria importantíssimo trazer para o
184 conselho a prestação de contas, inclusive alguns dados a mostra dos usuários, quem que utilizou.
185 Temos que tomar cuidado com criação de filas, vou fazer filas pra depois contratar emergencial.
186 Presidente José Henrique a ideia é compor nunca confronto a questão que me leva a uma comparação
187 é a judicialização e só vai ter o fim da judicialização se trabalhar direito, se o SUS prestar do jeito que
188 tem que prestar ai não vai precisar de judicialização, isso existe porque nós falhamos, era um Bi de
189 judicialização, ano passado caiu pra 600 e talvez agora a gente consiga fechar um ano cujo o déficit da
190 secretaria é equivalente o gasto em judicialização. Conselheira Maria Alessandra em relação ao
191 programa do corujão, os conselheiros receberam isso em fevereiro de 2019 no informe eletrônico, o que
192 me preocupa é a questão orçamentária, quando você vai criar uma despesa nova tem que mostrar essa
193 receita nova ou o crédito suplementar você tem que ter uma legislação alternativa conforme a lei 4320
194 as consequências do aumento, se você vai criar essa despesa você tem que mostrar da onde que vai
195 sair. Os controles das regras da disciplina fiscal elas não tem surtido o efeito desejado, porque vocês
196 estão criando uma despesa nova, aumentando e não está demonstrando de onde está saindo, se vai
197 ser um aumento de imposto, como é que vai ser feito isso. Conselheira Sheila eu bato na mesma tecla a
198 grande preocupação ainda é a ponta, tem os aplicativos, tem o corujão, a gente que trabalha
199 diretamente coma população agente ta vendo o desencontro de informação. Então a gente percebe a
200 falta de informação, a falta de um cartaz informando, nós precisamos que a secretaria use mais as
201 ferramentas de comunicação. Vocês trabalham na questão da divulgação para a população? Porque é
202 um custo muito alto e estamos num momento muito critico. Conselheira Adriana referente ao corujão,
203 precisa ter proximidade e o Cícero fala da participação dos municípios, a participação dos municípios só
204 não é maior porque não foi dada a oportunidade aos municípios em tempo hábil pra participar dos
205 projetos. Conselheiro Jair não estou aqui para desmerecer o programa, mas como economista acredito
206 eu que há um estudo técnico embasando esse programa olhando para demanda reprimida, fazendo
207 estimativas, isso é preciso ser socializado conosco, inclusive eu vou pautar enquanto coordenador
208 adjunto da comissão de políticas. Bruno crédito suplementar quando sai o decreto as ações do corujão
209 vão ser recolocadas esse recurso no final do ano pelo governo elas não vão impactar nas ações da
210 secretaria, no decreto do crédito suplementar ele sai lá de onde sai o recurso. Cícero a gente tem um
211 trabalho muito grande com a região de comunicação a gente acredita que um dos pontos fortes do
212 corujão é a parte da comunicação e outro ponto fundamental é a relação com os municípios, porque o
213 corujão nada mais é que uma assistência que a gente já deveria estar prestando, nem acredito
214 tecnicamente que haja um serviço novo, o serviço é um serviço de exames que devem ser prestados a
215 população e esses serviços de exames já estão contemplados na nossa programação a diferença é
216 uma questão de regulação junto aos municípios, o CDR não é perfeito mas é a ferramenta que a gente
217 tem hoje e isso foi discutido em CIR que é o foco de discussão dos municípios e DRS. A parte de
218 comunicação ela tem um papel fundamental no município e a DRS faz essa articulação entre os
219 municípios pra que isso possa ser maior aproveitado pela população. É claro que a gente tenta fazer
220 essa parte da comunicação mas os municípios tem esse dever de agendar pro munícipe e trazer eles
221 para os exames. Bruno telemedicina ainda não teve dotação orçamentária e os dados que a gente tem
222 é a descrição, o valor do projeto, a previsão para este ano está contemplado na ação 933 e já tem a
223 funcional programática especifica pra ele. Belfari informa sobre o próximo item de pauta que é o NGA –



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

29
30
31
32
33
224 Santa Cruz. Alessandra conforme já havia dito não seria item pauta, uma vez que não tivemos acesso a
225 todos os volumes do processo referente ao NGA. Belfari fala das regras estabelecidas no regimento
226 interno referente ao pedido de vistas e que foi disponibilizado os volumes que estavam em posse da
227 secretaria de saúde. Conselheiro Alaor lembrando a fala do secretario executivo processos do NGA,
228 está em posse da secretaria desde 2011, nós chegamos para fazer as vistas e o que presenciamos foi
229 um processo administrativo de 2018 que visava a criação de uma comissão que não foi criado, uma
230 serie de informações que estavam desconexas, as quais por responsabilidade nós teríamos que fazer
231 vistas de todos os volumes inerentes a esse assunto e aquele assunto do PA que nos foi ofertado, não
232 era esse. O PA era a criação de uma comissão especifica envolvendo o município de São Paulo e
233 Secretaria de Estado da Saúde, comissão que não foi criada. Então, nós não vamos com coerência,
234 com prudência a gente dar provimento numa matéria que não foi coerentemente apreciada da sua
235 forma devida. Conselheira Irene cita o art 28 pagina 145 referente o pedido de vistas e questiona o
236 porque a pauta sobre eleição não esta presente, sendo que estava pautada para o pleno anterior que foi
237 cancelado e a pauta deveria permanecer neste pleno. Conselheira Ivanice seria interessante ouvirmos
238 os municípios sobre o NGA. Conselheira Neide está na pauta o regimento é claro artigo 28, coloca em
239 votação se os municípios devem ou não falar, Conselheira Alessandra isso não cabe, tendo em visto
240 que não nos foi fornecido todos os volumes do processo e isso não sabe discussão. Conselheira Neide
241 a sua solicitação não estava escrito o que a senhora queria, a senhora fez esse pedido após 12 dias do
242 pleno. Conselheira Maria Isabel se não tiveram acesso aos documentos não tem como avaliar. Belfari o
243 senhor presidente entende que temos duas decisões, tirar da pauta para que seja feita a analise pela
244 comissão, lembrando que o que temos em mão é um único processo e a segunda sugerida pela
245 conselheira Neide é ouvirmos os convidados presentes sobre o NGA.
246 Conselheiro Alaor se não foi feito vistas dos processos então nós vamos cometer improbidade, vamos
247 dar provimento de alguma coisa. Conselheiro Mauri quando eu peço vistas, eu quero ter todas as
248 condições de observar o processo e dar o parecer a partir dos documentos. A solicitante disse que não
249 teve acesso aos documentos então, não tem como dar parecer. Se veio pro pleno os responsáveis pelo
250 tema, não há prejuízo, a gente ouve eles sem prejuízo de continuar com as vistas, quem veio do
251 município vai trazer seus argumentos, que pode inclusive agregar para o parecer. Processo de votação
252 retirar de pauta o NGA e ouvir os presentes do município. Declaração de voto conselheiro Alaor declaro
253 abstenção, primeiro que a secretaria executiva criou um imbróglio com duas pautas sendo deliberadas
254 em uma única forma e isso para nós é um erro. Não posso aceitar que me seja empurrado dois
255 assuntos e que me forcem a votar, então não sei o que estou fazendo aqui neste colegiado. No tocante
256 ao ouvir as pessoas nós somos totalmente solidários com a oportunidade. Vita Aguiar de Oliveira
257 conselheira municipal de saúde a historia de ter uma unidade de saúde na vila mariana e dos tempos
258 primórdios, o processo do NGA se inicia em 2004, e ai se estende ate agora foram varias intervenções
259 que fizemos juntos com vários secretários municipais de saúde, tem documento e não estamos
260 sabendo do paradeiro desses documentos, mas as reivindicações do NGA foram feitas em conferencias
261 de saúde, foram colocadas em audiências publicas, promotor publico. Foram feitas varias interferência a
262 vila mariana é um bairro com 370 mil habitantes ela tem um percentual de 40% de idosos, são faixas
263 etárias que precisam do SUS e tem um vazio enorme de assistência, nós temos o atendimento ao idoso
264 e o NGA que que é uma especialidade e pro munícipe ali da vila mariana no atendimento ao idoso como
265 também pra especialidade ele tem que buscar uma unidade de saúde básica. Junto do NGA tem
266 comunidade o Souza Ramos, são duas unidades de mais ou menos 1000 pessoas e depois tem os
267 pequenos núcleos e tem um grande núcleo Dr. Mario Cardio que tem em torno de 4 mil pessoas. O
268 NGA sabíamos que era um prédio do INSS e a Alessandra nos contou que era do Estado ai ele
269 questionou se o município iria pagar aluguel. Existe uma preocupação financeira e em contra partida
270 tem a necessidade. É um local que precisa, onde será tirado os recursos, creio que o gestor e o
271 município que tem que falar pra nos e não nós que vamos caçar esse recurso. Eu gostaria de saber se
272 a negociação está na Bipartite e como ela está. Nei supervisão técnica vila mariana , a farmácia do
273 NGA é o município que se responsabiliza , a gente tem uma comunidade encostada no NGA que é
274 uma unidade de praticas administrativas ela acaba sobrecarregada com uma série de demandas, o que
275 também nos assustou foi muitas das notificações de sarampo acabaram justamente nesse vazio sem
276 uma atenção básica. A missão de termos uma unidade básica de saúde onde agente possa também
277 fazer mini rede, a gente junta umas duas, 3 UBS mais as escolas, mais os conselhos tutelares,
278 entidades sociais, sub prefeitura pra sempre analisar as demandas que estão ali. A gente não tem uma
279 UBS naquela missão clara de cuidado de ordenadora de cuidado então, essa perspectiva do NGA



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

36
37
38
39
40
280 passar, a gente sabe que ele tá sob gestão da SPDM e afiliados. A nossa secretaria com a secretaria
281 de estado já até garantiria os funcionários do estado que quisessem ficar, não sofreram nenhum tipo de
282 problema. O que temos em dúvida, lógico que estamos na ponta então temos essa ansiedade de ter a
283 unidade, concordamos que quanto mais legalmente for implantada, mais fica consolidado enquanto uma
284 política maior, o que a gente vê é que a ideia seria que iria pra uma gestão da SPDM, que é a nossa
285 SPDM, SPDM PAS e dessa gestão iria pra frente o que o nosso receio é até que com muita propriedade
286 investigar essa questão do passado, uma auditoria é fundamental, a nossa preocupação enquanto
287 ponta é não poderia ter isso pra frente, se é legítimo essa unidade ser municipalizada a gente já ter pra
288 que a gente toque os nossos trabalhos na Vila Mariana. Satiko gestor do CRH Bosque da Saúde, essa
289 unidade de saúde ela arcou com um peso bastante grande responsabilidade desde a época do CS 1
290 Vila Mariana ela foi fechado e ficou durante esse tempo todo sem a abertura de uma unidade básica de
291 saúde que suprisse as necessidades que essa unidade deixou no território da Vila Mariana, o CS 1 que
292 fazia todo o trabalho de atendimento a população local carente e a população usaria do SUS daquela
293 região. Com o fechamento dessa unidade que depois de um bom tempo de reforma virou o AME Idoso,
294 inclusive ele precisa de uma referência de uma UBS. As unidades que estão ali que é o ambulatório que
295 é do município e nós que somos um centro de práticas integrativas estamos com esse ônus de fazer
296 toda a parte da atenção primária no território e não estamos dando conta. Mara STS Vila Mariana,
297 pertinente a investigação dos funcionários, eu acho que isso não impede e não tem que barrar o nosso
298 processo de ter o NGA como uma UBS, são duas coisas distintas, a fiscalização deve ser feita pelos
299 conselheiros, fiscalizar como está sendo usado esses recursos e como estão sendo alocados os
300 funcionários. Estamos aguardando a data da próxima reunião da comissão de políticas para nos
301 fazermos presentes. Presidente José Henrique eu tenho recebido por parte do secretário municipal os
302 mesmos argumentos que vocês colocaram, nós precisamos de uma certa agilizado nesse processo
303 porque eu ou resolver esse fato já já, não quero passar em cima de ninguém mas nos temos pressa.
304 Conselheira Alessandra, inclusive isso não deveria nem passar no Conselho, isso é opinião minha, do
305 executivo. Foi concedido apenas um volume do pedido de vistas, avisei a secretaria executiva que pelo
306 fato de não ter acesso a todos os volumes ficaria prejudicado. Conselheira Neide tem coisas que são
307 meramente cartoriais, o que foi apresentado no pleno de 28/06 foi o que o coletivo da conferência
308 deliberou que era as propostas pra ir para a Nacional que foi através de SISCONFERENCIA
309 automaticamente chegou lá, não teve interferência, não colocamos o relatório ainda, não prestamos
310 contas do gasto dessa conferência, porque ainda não nos deu tempo de fazer, uma vez que foi
311 concedido e aí nos vamos arcar com todos os ônus e bônus. Aquele relatório já estava no Nacional
312 então não tem o porque pedir vistas uma vez que não foi visto se estava alguma coisa errado, como já foi
313 colocado aqui, só pede vistas quando tem alguma coisa que não está a contento do nosso regimento.
314 Conselheiro Gimenes realmente o que foi apresentado foi as propostas que a relatoria em nível de
315 estado fez, quando a relatoria encaminhou as propostas a nível nacional foi pelo SISCONFERÊNCIA,
316 foi online, não ficamos com as diretrizes em mão. Conselheiro Alaor nós fizemos os pedidos de vista na
317 mesma data, inclusive veio um PPA e nós ficamos aguardando um outro, o que nos chama atenção e
318 isso precisa ser dito. Nós não apreciamos a prestação de contas da conferência, parece que está tendo
319 uma problemática dentro da própria comissão que precisa ser esclarecida para os demais conselheiros,
320 mas principalmente ter lá não sei se é um crédito suplementar por parte do contratado por conta da falta
321 de acessibilidade e isso me surpreende porque esse assunto vem sendo debatido desde novembro com
322 vários protestos em várias reuniões de Pleno e discutidas em reuniões gerou toda aquela problemática
323 no local com vistas do oficial de justiça, delegado de polícia militar lá é uma sentença limitar com multa
324 por hora do local. E hoje peço um crédito suplementar em razão daquilo tudo que foi avisado em
325 novembro e parece que não havia previsão orçamentária tá no jurídico essa questão que não teve
326 previsão orçamentária, isso são pontos que a gente precisa se debruçar antes de qualquer decisão e
327 lembrando que não foi apresentada a prestação de contas mesmo pedindo vistas. Belfari o relatório não
328 coloca nada em prestação de contas, ele é para as diretrizes que foram aprovadas na conferência,
329 compete aos senhores conselheiros a qualquer momento fazer o controle social, independente do que
330 foi proposto pela comissão de relatoria, nos temos que ter ciência do que estamos colocando para
331 aprovação, não é a constituição financeira, os encaminhamentos e sim a identificação e a validação por
332 este conselho que vai trabalhar com estas diretrizes que como conselheiro coloca, foi online e direto
333 para a Nacional, só que nós temos que divulgar, para divulgarmos nos precisamos que este colegiado
334 tenha plena consciência através do voto aprovando ou homologando aquelas diretrizes que foram
335 elencadas. Conselheira Neide aquele documento que foi pedido vistas é um documento que você não



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

43
44
45
46
47
336 vai mudar porque são propostas e o que estava escrito no regimento interno que era necessário passar
337 pelo pleno pra poder começar a discussão do Plano Estadual de Saúde para que os outros conselheiros
338 que não estiveram na conferência tivessem o prazer de verificar para que não acontecesse o que já
339 falou hoje que a gente passa as coisas aqui que o Senhor secretario e o senhor presidente publica as
340 coisas sem passa neste pleno, as vistas não seriam para prestar contar de orçamento, isso tem que ser
341 feito através da comissão de orçamento e além disso, as comissões aqui do regimento em vigor, elas
342 não são deliberativas, elas são instrumentadores para discussão no pleno em momento algum a lei
343 disse que as comissões tem autonomia. Teve um passado recente que tínhamos mesa diretora e ela
344 era composta tripartite que é o que está em vigência e nós trabalhamos dois anos sem essa mesa
345 diretora e essa mesa diretora convidou os coordenadores das comissões para trazer as demandas das
346 comissões para poder dar a prioridade necessária. Nós deixamos de fazer dessa forma porque
347 achávamos que tinha um regimento que estava em vigor mas não estava. Belfari o que está sendo
348 colocado em votação são as diretrizes, o produto elencado na própria 8º Conferência Estadual de
349 Saúde de São Paulo para que possamos trabalhar e divulgar esse material. Conselheira Lucia Helena
350 independente de todas as discussões eu quero deixar nosso agradecimento quanto comissão estadual
351 ate a nacional eu tenho louvores dessa comissão organizadora estadual, inclusive ao senhor por que eu
352 sou testemunha de quantos foram agredidos verbalmente na cidade de serra negra. Agradeço muito a
353 Neide por todo o trabalho por todo o trabalho prestado em Brasília. A Sheila que mau conseguia andar
354 com dores e de repente dando atendimento a outros estados, Irene você realmente representou o
355 movimento popular. Vocês deixaram o nome de vocês registrado em defesa do SUS, inclusive você
356 Belfari, minha gratidão, parabéns a toda a delegação. Conselheiro Mauri deixar claro que a comissão
357 organizadora lá no hotel não autorizou nada além daquilo que foi contratado pelo edital. Então, se na
358 hora o prestador teve que fazer ajustes, foi pra cumprir edital, então eu entendo que não deve haver
359 suplementação, nós não tivemos acesso ainda a nenhum valor, se tem nota amais ou menos nós não
360 sabemos. Temos que ter acesso as notas ai faremos o relatório e apresentaremos, seja pra quem for,
361 mas até esse momento, nós não tivemos acesso a nenhuma nota fiscal e não assinamos nenhuma
362 nota. apenas acompanhamos o processo de entregar que começa a sala que com valor 900 alguma
363 coisa para me falar agora o valor total não sei se alguma coisa é sabemos desse valor lá no hotel foram
364 feito alguns a gente que nós pedimos em cumprimento de tal. Mas sendo que apagar mais nem menos
365 se tem nada mais e nada menos de novo recurso até a data de hoje nós não tivemos acesso a
366 nenhuma nota é isso obrigado então vamos colocar processo de mão não toque aqui para tu tá dando
367 uma condução sentar agora ele tá dando errado eu quero concluir a questão de à vista eu fui lá atender
368 o pessoal daí já veio aqui para concluir os dois autores do pedido de vista voltar a sala para fazer suas
369 conclusões E aí eu vendo até noticiado lá fora que parece que falar algumas inverdades aí eu quero
370 deixar isso muito claro em relação a nossa saída Brasília que não tem nada a ver com o pedido de
371 vistas esse ator que passou mal no aeroporto de Cumbica voltou para trás e foi no dia seguinte quem
372 nos ajudou foi a conselheira Maria Alessandra e uma selfie do Messi de Saúde de Ribeirão Pires mas
373 ninguém e ainda teve problemas sérios lá é então é porque parece que Alguém falou alguma coisa aí
374 gostei que ficasse muito caro para não ficar coisa atravessada quando a pedido de vistas não foi feito
375 prestação de contas a gente se botar alguma coisa que não vai entrar no bolo eu acho assim a gente
376 tem que ver quando a gente quer virar réu ah essa fala do Mauri

377
378
379 Conselheira Alessandra o edital Mauri ele realmente não fez a previsão da acessibilidade inclusive é a
380 defesa da empresa que ganhou nos autos da ação se vocês acompanharem voces vão ver isso que
381 essa é a defesa dele, ele pediu aqui e ele alega isso ele está correto se vocês tivessem feito que eu
382 venho falando desde o ano passado repetindo esse plano é só pedir Conforme a lei federal que a o
383 alvará de acessibilidade conforme as regras da ABNT isso é lei federal desde 2004 vocês não inseriram
384 isso no edital e por isso que foi aquele caos nessa conferência foi um desespero só entendeu por causa
385 dessa questão então vocês também tem que começar não é não é vem a nós o vosso reino nada se
386 vocês são da comissão organizadora obrigação de vocês acompanhar isso eu não sou tô vendo tô
387 sabendo mais que vocês tem alguma coisa errada aí alguma coisa errada. Belfari conselheiros nós
388 temos mas temos em pauta as diretrizes que serão divulgadas que a gente tem necessidade de divulgar
389 é isso o que está sendo colocado em votação nas demais situações. Conselheira Alessandra o senhor
390 conduziu isso mais uma vez de forma irregular porque isso não era pauta causando tumulto novamente
391 no Bom andamento do trabalho destes conselhos daqui não era para outra não foi concedido quem



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

50
51
52
53
54

392 pediu vistas fui eu para entrar e como pauta tinha que ter pedido antes do início da reunião tá querendo
393 justificar o erro de vocês da secretaria executiva que fica colocando coisa aqui que não é devido.
394 Conselheiro Alaor a questão é o seguinte na nossa percepção quando pedimos Vista o relatório está
395 inconsistente de informações não é só no tocante a deficiência física não estavam retratando todas as
396 realidades ocorridas em loco todas elas usam os problemas dos transtornos que nós tivemos ali até
397 qual a atuação de determinados Delegados acho que é importante a gente tem uma apreciação dos
398 erros em análises erros e acertos oportunidades para que a gente tenha apreciado o que deu certo que
399 dá errado para que numa próxima não venha ocorrer. Tive problema com delegado nossa que
400 trabalham com delegado da nossa do nosso território tinha que tá lá no mesmo estado que a mulher fez
401 esse tipo de coisa e não estava não sou contra as diretrizes o que somos contra é a provar algo sem a
402 devida apreciação e discussão do coletivo tipo assim você elencar o relatório em pauta é uma coisa
403 você aprovação dele meio no imbróglio junto com vista Contudo não tá correta condução é esse aqui é
404 crítica tá então é assim nós se encontra diretrizes acho que o relatório está inconsistente pedimos em
405 razão disto em pedir vistas nós vimos o pedido do Alípio complementar porque não foi feita a previsão
406 do deficiente físico e pronto. Representação de conselheiro para compor o comitê de ética de controle
407 social da tuberculose titular e suplente a conselheira Regina Pedrosa que tem uma proximidade com o
408 tema ela se prontifica mais algum Conselheiro que pode ser o suplente da conselheira Regina a compor
409 este comitê na ausência da conselheira. A conselheira Regina Pedrosa titular e a conselheira Irene de
410 suplente para compor o comitê. Belfari Apresentação do Deficit da SES – projeção para o exercício de
411 2019 e abertura do déficit – Solicitação de posicionamento do governo a gente havia pedido para
412 colocar um isso acho que com uma certa prioridade enfim eu acho que esse conselho como eu bem
413 disse tem um papel técnico mais importante a gente perde muito tempo com discussões que às vezes
414 não são tão importantes o déficit para mim é importante que a gente se atentar isso entendeu uma das
415 coisas maiores assim eu acho que é papel do Conselho dado que é um deve da secretaria elencar
416 prioridades e ver quais ações não vão ser priorizados e quais execução orçamentária deixaram de ser
417 feitas ou deixaram ser prioridade nesse exercício. Conselheiro Jair eu queria entender um pouquinho
418 qual vai ser a escolha eu acho que a gente não fez aqui nesse consegui nenhuma provação. Eu soube
419 também isso foi uma discussão do GT da farmácia com Cleber que é uma comissão que Inclusive acho
420 que o Cícero Salvo engano faz parte que é uma comissão tá revendo contratos. Eloiso coordenador
421 CGOF faz sua apresentação. Conselheiro Jair as coordenações como tem obrigação de tentar de
422 alguma forma enxugar recursos como é que isso não vai pactar ações eu não consigo enxergar. De que
423 forma isso não impactará as ações segundo ponto como Eloiso também colocou realmente ela deve ter
424 nos anos anteriores exercícios anteriores mas é sempre bom a gente ver o histórico depois a gente
425 pode socializar essa apresentação e olhar Porque daí a gente consegue ver o quanto a cidade
426 aumentou um outro ponto é na nosso grupo de assistência farmacêutica que o Cléber da CGOF tem
427 nos acompanhado, ele trouxe dados do deve se não me falha a memória na última reunião nós
428 estávamos na casa dos 538 e esse incremento tem acontecido qual é como a gente não vê o histórico
429 mês a mês o que tem levado esse deve aumentar porque aumentou nesses últimos meses então eu
430 queria acompanhar um pouco porque que deve ser aumentou assim de forma até enfim significativa e
431 poucos meses né então Meu medo é que a gente tem algum contrato aí que tá puxando isso de forma
432 acelerada acentuada. E é claro a gente tá com preocupação de que forma que a gente vai lidar com
433 isso entendeu não que a gente não tô querendo só criticar e bateu tô querendo esclarecimento e para a
434 gente chegar de uma forma em comum acordo entendeu o que que vai ser feito né suplementação
435 orçamentária vai vir ou parcialmente aí a gente vai ter que depois de ganhar coisas na cancelar
436 empenho porque eu sei que é o que a gente tem feito né Ana a gente quando vai chegando no final a
437 torneirinha da Fazenda fecha né Na hora que eles não passa o recurso a gente tem que cancelar
438 empenho para bater e entrar dentro da lei da responsabilidade fiscal e isso acaba por prejudicar
439 aumentar essa pagar Enfim uma dinâmica perversa e que a gente precisa desconstruir pensando sempre
440 melhorar o nosso sistema então eu coloco essas perguntas aí mas a gente acha que é uma temática
441 do déficit que a gente tem que continuar nos próximos plenos não abandonar né Inclusive eu aproveito
442 que o colega vai fazer uma fala para entender como é que tá a questão das filantrópicas. Conselheiro
443 João Luiz minha preocupação de fato é com relação aos convênios ali né que ele tá com déficit quase
444 de 3 meses né que até então ele vem sendo rigorosamente pago em dia até com alguns dias de
445 antecipação da média histórica dos últimos anos queria te agradecer que é um recurso sustentável de
446 extrema avalia para os hospitais filantrópicos sem ele os hospitais Com certeza não sobrevivem mas a
447 minha questão além da preocupação eu fico um pouco tranquilo né pensando que de fato vai acontecer

55
56



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

57
58
59
60
61
448 esse contingenciamento como Dr. Eloísio me falando mas eu queria esclarecer esclarecer o de baixo que
449 é os vínculos despesas vinculadas 69000000 é isso né ela não tá lá em cima Então a gente tem que
450 somar elas é isso Doutor isso mesmo é isso mesmo e essa não tem plano essa ela vai ter que se
451 cumprir que é vinculada e ainda não tem um plano. Eloiso ao primeiro item aparece que foi dada as
452 Coordenadoria se apresenta a procurar oportunidade de economia mas muito claramente em não
453 aceitar as ações que são feitas pelas unidades e aí vem a pergunta de que forma que essas
454 coordenadores poderiam procurar essa oportunidade assistir é se ela tem reuniões com os diretores
455 financeiros das unidades orçamentárias em fornecem a eles todo detalhe do gasto de cada uma das
456 coordenadoras dias nós temos um importante que elas contratos terceirizados a gente costuma verificar
457 nos contratos me chama de crescimento vegetativo ele tem cláusulas de reajustes reajuste importante
458 nós temos aí um gasto é previsto de quase 870 milhões de reais e qualquer um por cento 2% 3% do
459 IPCA e fica em torno de 3 a 4% ele impacta muito forte nesses contratos. Então a primeira tarefa que a
460 gente tem colocado é que renegocia os seus contratos com esses grandes parceiros procurando reduzir
461 o índice de reajuste né procurar sem mexer na parte física do contrato tentar uma negociação eu acho
462 que sem a tentativa nós né se o nosso parceiro colocar que as condições dele renegociar é diminuir
463 Algum serviço aí a tarefa com secretário deu ele vai declinar dessa dessa proposta do parceiro então
464 nós esperamos agora no final do mês de agosto procurar contratos e não está diretamente vinculado a
465 assistência tem muitos contratos que não está diretamente vinculado nós temos todo tipo de contratos
466 são mais de 1.400 contratos na administração direta e indireta classificamos esse contrato como
467 atividade-fim que impacta atividade-fim aquele que não que não impacta e estamos conversando com
468 as Coordenadoria. Um Outro fator importante é também um dos insumos hospitalares e os
469 medicamentos nós estamos verificando também para qual o período que tá se encontrando tem muitas
470 insumos que a gente identifica que o consumo médio não bate com a quantidade que se compra então
471 nós estamos também Investindo na parte de abastecimento para ver se não tá ali dependendo muito
472 recurso para uma quantidade muito grande enquanto um outro item não tem abastecimento então são
473 várias ações que a CGOF tem dado apoio procurando oportunidades de economia os convênios
474 também os convênios a gente está procurando fazer uma análise no fluxo de caixa das entidades que
475 estão sendo subvencionados não os programas específicos os programas são programas do governo
476 nós temos alguns hospitais municipais que a gente está se apropriando no seu fluxo de caixa para
477 procurar quanto que o estado coloca, quantos quilômetros coloca, quanto que a iniciativa privada aos
478 convênios particulares coloca, para que a gente para que a gente procura conversar com esses
479 parceiros de forma a tentar procurar oportunidades de Economia a tarefa é difícil detalhada mas não
480 pretendemos aí diminuir ações. A questão dos medicamentos é o fato não eu não me apropriei dos
481 números que o Cleber apresentou é um técnico que tem toda a nossa confiança e tem toda a
482 competência no entanto a Possivelmente ele deve ter se referido ao déficit do custeio que girava em
483 torno de 630000000 e 630 né que agora se eu colocar quando gerenciado o que é um que é um
484 recurso que é da Saúde mas está indisponível ou 630 com mais 200 vai para 800 e pouco mas
485 podemos detalhar exatamente o que que ele de fato colocou nos medicamentos no entanto eu válido
486 reforço que os números dos medicamentos do Tesouro a gente tá olhando aqui recursos financiados
487 pelo tesouro do Estado são esses que os senhores estão recebendo e de fato as vinculadas apesar de
488 ser um orçamento da secretaria é uma negociação que é mais o governo que tem a ação a gente aqui é
489 não é proativa secretaria para esses casos ela apenas vai acompanhando as despesas e vai
490 conversando com a fazenda e planejamento para contabilizar as emendas aí entra SP prev, auxílio
491 transporte. Conselheira Maria Alessandra o que o Cleber tinha passado na última vez era 624000000 na
492 questão da assistência farmacêutica naquela questão Eloísio esse valor de 473000000 se não me falha
493 a memória que é o que vai faltar o crédito suplementar eu preciso saber da onde vai sair para você ter
494 isso daí o orçamento eu vou falar de 2018 acho que foi de 22 bilhões da saúde se não me falha a
495 memória eu não lembro agora de 2019 se você tem uma estimativa você faz essa programação e os
496 déficits tá aumentando muito restos a pagar então tem uma série histórica que eu peguei isso acho que
497 foi em 2016 dos Estados dessa questão dos restos a pagar de 2003 a 2014 se não me falha a memória
498 o déficit dos Estados pulou de 161% para 242% essa questão dos restos a pagar então é difícil isso
499 para mim tô falando sério você como é que fecha essa conta porque a gente tem que ser igual a
500 despesa os contratos em relação aos contratos eu vou falar da rede Lucy Montoro que é o que eu que
501 houve algum alguns dos contratos primeiramente Quero agradecer o senhor secretário dessa mudança
502 no protocolo da rede Lucy Montoro a expansão de mais seis para o ano que vem essa questão essa
503 parte da deficiência pela primeira vez tá tendo um secretário com olhar aí mais atento o segmento da



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

64
65
66
67
68
504 pessoa com deficiência agradece isso que tá ocorrendo mas eu vou falar dessa questão de um contrato
505 da rede Lucy Montoro o que era antes eu sei que tá tendo mudanças tá tendo reuniões aí vai alterar o
506 protocolo da rede Lucy Montoro nesses contratos tem que ter um indicador de qualidade não tem tá
507 primeiro. Eu acho que a área de contratos da secretaria tem que fazer uma revisão desses indicadores
508 de análise desses contratos, tem perda na atenção primária enfim não tem um parâmetro ali os
509 indicadores gerenciais para estar aplicando nesses contratos então é importante que a área que cuida
510 tem que fazer uma revisão bem esses contratos todos não tô falando só falando de rede Lucy Montoro
511 eu acredito que o contrato ele é meio que padrão altera pouca coisa para tentar enxugar porque tem
512 uma falha aí nessa questão da gestão e eu realmente essa questão do crédito suplementar da onde vai
513 sair porque pela lei de orçamento tem que me falar se é um imposto novo se vai passar pela ALESP,
514 porque são 473000000. Eloiso os 624000000 de fato o que foi apresentado aí pelo técnico da CGOF
515 não contemplava aí o contingenciado então ele já trabalhou com 624 considerando que o
516 contingenciamento seria descontingenciado e eu aqui que eu tô mostrando um considerando ainda que
517 os 215 milhões é da Saúde mas ele está indisponível por isso que eu fiz essa semana mas de novo
518 todos os dados aí que o técnico da CGOF tem passado né ele tá coerente com os estudos da CJF e
519 poderemos esclarecer individualmente aí a questão com relação aos 473000000 nos outros anos
520 quando chegava na mesa de negociação da onde saíam os cursos para suplementar a saúde os
521 técnicos do governo faz aquilo que a CGOF faz só que eu faço no meu nível administração direta e
522 indireta da secretaria né os técnicos do governo uma vez que chega no valor real de suplementação
523 que até o momento tá chegando aí nos 474000000 estamos procurando também se os investimentos
524 da pasta quais são os seus cronogramas como que tá as compras dos equipamentos tem muita coisa
525 tem que ser jogada para essa apagar a gente não vai deixar jogar para apagar tem alguns estudos que
526 ainda está sendo feita e vai terminar agora em agosto eu creio que esse número de 474000000 ele será
527 reduzido mas chegaremos um número considerável quando o governo se posicionar em relação ao
528 crédito ele vai procurar oportunidades da onde está entre "sobrando" no ano passado para você ter uma
529 ideia saíram recursos de um fundo né para secretaria que não executava e aquilo se transformou em
530 função saúde né então o governo na hora que se decide que a área da saúde tem que ser
531 suplementada a secretaria de saúde é a secretaria de saúde só fica esperando olha estamos um déficit
532 de 300 milhões agora da onde vai sair não pode ser aí das nossas ações e aí sairá Com certeza de
533 outras secretarias de outras secretarias. É nesse ponto aí que eu quero chegar a questão do restos a
534 pagar é uma questão muito sensível né ao conselho e também aceitou né para nós essa pagar é um
535 passivo não é eu costumo dizer o seguinte é um passivo que tem que ser resolvido no entanto a
536 primeira questão que ela deveria ia ser resolvido lá ela resolveu assim que significa no como existe um
537 orçamento colocado aqui na pasta nos empenhamos essa despesa recebemos ou não o material ou
538 serviço e aquilo foi inscrito em restos a pagar quanto mais demora o quanto mais o governo demora
539 para resolver o crédito suplementar mais o resto a pagar será elevado não é porque suponhamos que
540 esses 474000000 se ele for 474000000 e o governo me da esse recurso em novembro Com certeza ele
541 se transformar todo em renda pagar porque 474000000 recebendo em novembro empenhando em
542 dezembro virará restos a pagar, na verdade é isso que eu queria deixar claro restos a pagar ele é um
543 passivo significa aqui o contrato foi feito a nota de empenho foi emitida né se foi emitida para se realizar
544 um serviço isso ou para receber o material ele é um ele é um item sensível porque ele impacta na lei
545 141 cada vez que ele eu não posso ficar com essa pagar muito elevado durante muito tempo porque ele
546 mais cara uma né inclusive agora no dia 29 a secretaria da fazenda convocou todas as secretarias para
547 analisar todas as contas contábeis que ficam lá dando um passivo em real então os senhores tenham
548 certeza que a secretaria de saúde, a CGOF é sensível a esse item ver o impacto disso na lei 141 mais o
549 resto a pagar ele é mais gerado pela demora na suplementação na área da saúde do que é execução
550 ruim das suas unidades quanto ao contrato da rede Lucy Montoro como isso pertence a uma área que
551 não é da CGOF não é uma área sensível a financeira realmente o Danilo Fiori que é o coordenador das
552 OSS é que pode falar melhor sobre isso. Conselheira Adriana a gente precisa estar mais próximos
553 porque esse déficit ser apresentado ele preocupa bastante preocupante e entre esse deve ser a sua
554 sala de que não teremos impacto, não teremos assistência, não teremos falta de medicamento, acho
555 que é um grande exercício a ser feito estamos já fechando o ano com o valor enorme que
556 provavelmente vai virar restos a pagar na acho que fica um exercício aí também de que é por isso a
557 visita de vocês é importante esse monitoramento com a comissão aqui para que a gente possa evitar
558 esse tipo de situação e sobretudo a preocupação realmente população Por que todo esse desce ele
559 está diretamente relacionado ao a prestação de serviço ao fornecimento de medicamentos os contratos



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

71
72
73
74
75
560 e como a gestão todos tem lá os indicadores nela existem indicadores de qualidade de quantidade e
561 como está sendo na comissão avalia isso trimestralmente como está sendo olhado para que não haja
562 redução da assistência a população Nossa que dos Municípios 645 que são afetados diretamente essa
563 preocupação que a gente faça esse exercício de não deixar esse déficit nesse volume para o final do
564 ano. Conselheiro Alaor só fazendo observação o déficit nos remete aquele cenário que foi apresentado
565 pelos colegas aqui do COSEMS com a APSP quando avaliamos ver a tabela da função metodologia
566 funçia a pressão do Déficit né que ela vem se elevando sobre as ações que é o que todo mundo tá
567 pontuando aqui isso fica muito Evidente aí embora eu acho assim eu não entendo muito de Economia
568 mas pelo que me entenda a gente precisa tomar série histórica quando uma régua aí de pelo menos 5
569 anos dá para a gente fazer apreciação o ideal seria uns 7 até para a gente ter uma análise mais
570 assertiva sobre isso e a gente poder meditar e trabalhar algo no sentido de remediar algumas ações, aí
571 outra coisa que tem fogo é que ele apronta não somente a questão do deficit de ações mas é um déficit
572 estrutural eu vejo aqui um déficit de RH é um deve se dirigir folha um déficit de unidades É as coisas em
573 função de uma ave de rapina por exemplo que não me assiste em função de uma telemedicina que não
574 me assiste. E aliás não vi a inclusive até de medicina aí mas eu gostaria de ver não sei se tem algum
575 lugar aí parece eu gostaria de ver que eu também não vi ali é vigilâncias. Eu não sei se tá faltando as
576 vigilâncias como que ficou a questão eu também tava com relação as vigilâncias o caráter preventivo se
577 tudo tá degradingando para pressão e o déficit estrutural mesmo que vai conseguir problemas de
578 assistência e prevenção à saúde da população do estado de São Paulo preocupando assim mais os
579 municípios preocupando a todos os seres vivos que habitamos aqui a nossa Metrópole Cosmópolis e
580 por fim aqui está quem tem é a nossa preocupação e encaminhado na 16ª conferência nacional de
581 saúde na oitava conferência de São Paulo em razão de nós promovemos a derrubada da emenda
582 constitucional 95 para que tenhamos recursos para que possamos dar continuidade assistencial de uma
583 forma mais qualitativa desejável assim né mas sempre não nos frutado nosso papel de justamente
584 fazendo essas críticas e fazer essas observações e atuar enquanto a fiscalização e zelar pela lei 141
585 zelar pela 101 31 que a gente às vezes esquece é que estão conexas sentido a gente Executar a
586 fiscalização e não Se permitir o que vem ocorrendo com a gente ouve aqui que é uma rotina normal faz
587 parte da lei estado. E quando responde isso estourar aí nós não temos mais saída de reforçar que
588 estava de régua pelo menos cinco anos para a gente fazer um estudo mais aprofundado no assunto.
589 Conselheiro Jair ponto que eu destaque importante em relação assistência farmacêutica que foi aqui
590 mencionado é que a gente está mapeando processos a gente entende dentro do grupo técnico que é
591 um grande gargalo da ciência farmacêutica Justamente esse demora-se demais a liberar esse crédito
592 chega se no final do exercício cancela seu empenho não entende a vida é essa pagar e você quebra
593 toda a cadeia da ciência farmacêutica que não é simples e complexa e aí desassisti a população isso é
594 crônico tem vindo a Ana o meu medo é que isso dê certo. Esteja de alguma forma aumentando porque
595 o resto a pagar do ano passado para esse ano Aumentou a relação com a 30% né se não me falha a
596 memória eu tô vendo essa lógica né que a gente tá sempre não fechando as contas chega no final a
597 gente escreve e consumo exercícios traz uma lógica perversa que atrase quebra as cadeias né atenção
598 farmacêutica presente é muito sensível então o que a gente fez esse conselho fez recomendação o
599 senhor presidente deste conselho assinou né a recomendação pedindo uma prestação de conta da
600 ciência farmacêutica e eu recebi uma resposta da CGOF normal dizendo haver antecipação em meados
601 do segundo semestre eu achei aquela resposta vaga para não dizer mais eu esperava pelo menos um
602 mês eu vendo como ciência farmacêutica já vislumbrando o problema que vai vir senão a gente vai
603 fazer nova recomendação. Se você crê tarefa resposta nessa situação da cota para o segundo
604 semestre de 2019 não adiantou em nada e meados ainda tava palavra meados da frente aqui não me
605 causou desespero Outro ponto Último. Só para encerrar o ano passado a gente teve problema que o
606 resto a pagar do SIOPS não estavam escritos a gente foi até ponto de recomendação de aprovação
607 relatório de gestão e eu preciso entender como é que tá esse processo vocês estão colocando a casa
608 em dia lá no seu você que tem diferença só para a gente entender um pouquinho porque isso é muito
609 grave né assim Tecnicamente porque os órgãos de fiscalização de controle utilizam SIOPS como fonte
610 né então se a gente não consegue bater se funciona o negócio tá complicado. Eloiso em relação aí
611 funcionário além das da série histórica dos deve se podemos fazer um estudo aí de 5 anos para trás
612 quais foram os débitos que a secretaria enfrentou nos últimos cinco anos né mas posso adiantar que os
613 resultados da solução desses déficits foram satisfatórios em relação à situação que nós vivenciamos,
614 realmente aí a partir do ano que vem algumas ações prioritárias do governo serão destacadas no
615 orçamento está falando em relação ao telemedicina e aí vai ficar fácil a gente observar a contabilização



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

78
79
80
81
82
616 dos gastos a partir de 2020 abrindo essas ações específicas para essas assim ações prioritárias até
617 esse momento a secretaria consegue contabilizar os gastos do corujão a CGOFFaz o pagamento então
618 ela tem tudo uma piamente dos contratos e tudo mas a partir do ano que vem nós temos aí essas ações
619 prioritárias destacadas no orçamento e a contabilização ficará de forma Clara para a gente acompanhar
620 esses projetos com relação as vigilâncias é importante salientar que as vigilâncias hoje elas são
621 financiadas principalmente pela fonte de recursos federais as portarias de vigilâncias né e o que nós
622 estamos demonstrando aqui é o financiamento pelo tesouro do Estado então é para afirmar que as
623 vigilâncias hoje não é deficitária muito pelo contrário a gente tem acompanhado aí os saldos que não
624 são executados pelas vigilâncias mas a CCD que a coordenadoria de controle de doenças é que faz eu
625 acho que no caso das regiões tem propriedade para dizer que ela não é uma estante citaria né todas as
626 demandas das regências na financiadas principalmente com recursos Federais e isso atenção suficiente
627 para suas ações realmente concordo com o conselheiro a sua resposta de meados do segundo
628 semestre é Dezembro então eu peço desculpa não fiquei atento com quem foi escrito nesse Ofício mas
629 aqui perante isso informei aos senhores quem é sincício de antecipação já foi discutido com a fazenda é
630 planejamento e esperamos resultado disso até o final de setembro mas é importante salientar que a
631 Acácia tem um desse aí em cima vem 164 milhões ou seja os recursos de novembro em dezembro não
632 existe ainda né a gente tá vendo lá no de 164 CAF gasta 78000000 mensais com recurso para compra
633 de medicamentos pelo tesouro do Estado então essa joia ela tem que orçamentar CAF em 936000000
634 hoje ela tem um buraco Aí de 164 bilhões e as ações têm que ser feito agora no mês de Agosto e
635 Setembro e o que é um espero que aconteça é um reagente muito sensível né a secretaria e vai
636 resolver isso junto com o governo para que a CAF tenha condições de todos a sua necessidade para
637 novembro e dezembro ainda em outubro essa é minha expectativa essa resposta oficial dessa resposta
638 oficial vou recuperar essa resposta da CGOF faço uma justificção dela dizendo aqui o que eu tô
639 dizendo agora que a partir do mês de outubro a CAF em terá recursos para entregar novembro e
640 dezembro mas que isso não depende só da Saúde ela tá em negociação com a Fazenda planejamento.
641 Bruno CGOF a gente conseguiu lançar os dados do 6º bimestre dentro do prazo legal né então vou ver
642 com aquelas prorrogações de prazo problema no sistema aí depois a gente pode até sentar Jair para
643 poder analisar os dados com mais detalhamento. Belfari a solicitação é que nós a partir da deliberação
644 solicite um posicionamento do governo de como vai proceder para diminuir este déficit. O Pleno se
645 encerra por falta de quórum.
646
647