

1 **Ata da 346ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 29/10/2024.**

2 Ao vigésimo dia do mês de outubro de dois mil e vinte quatro foi realizado a
3 trecentésima quadragésima sexta reunião ordinária do Pleno do Conselho
4 Estadual de Saúde, por meio eletrônico, com as seguintes
5 **REPRESENTAÇÕES E PRESENCAS: I – PODER PÚBLICO – SECRETARIA**
6 **DE ESTADO DA SAÚDE:** Eudes Quintino de Oliveira Junior (Titular); Belfari
7 Garcia Guiral (Suplente) – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:**
8 Carmen Cecília de Campos Lavras (Suplente); Carmen Silvia Gabriel (Titular)
9 – **II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE –**
10 **ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** Alfredo Joaquim de Lima (Titular) - **III -**
11 **REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –**
12 **REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA**
13 **DA SAÚDE:** Ricardo Oliveira (Titular); Adilton Dorival Leite (Suplente);
14 Leandro de Oliveira (Titular); Valdemir Vieira (Titular); Marcela Millano
15 (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO**
16 **PROFISSIONAL:** Waldecir Paula Lima (Suplente); Carolina Jessica da Silva
17 Salado (Suplente) – **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**
18 Dalila Viana de Freitas (Titular) – **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS -**
19 **CENTRAIS SINDICAIS:** José Osvaldo Pereira dos Santos (Suplente);
20 Jonathan Faleiros (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE**
21 **PATOLOGIA:** Aline Oliveira Costa (Titular); Sheila Ventura Pereira (Titular);
22 Nadir Francisco do Amaral (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES**
23 **DE DEFICIÊNCIA:** Cristiane Daniel (Suplente) – **MOVIMENTOS POPULARES**
24 **DE SAÚDE:** Marileide Sousa Silva Luna (Titular); Dimitri Auad (Suplente);
25 Ledivan Lopes Seabra (Suplente); Maria Zélia de Brito Souza (Titular); Tereza
26 Aparecida Machado (Titular); Maria Zelia de Brito Souza (Titular); Walter
27 Francisco Barros (Suplente); Juraciara Fonseca dos Santos Morcillo (Titular);
28 Dora Martins dos Santos (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES –**
29 Cirlene Souza Machado (Titular); Rubens Alves Pinheiro (Suplente) -
30 **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João
31 Inácio Mildner (Titular) – **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA – I – PODER**
32 **PÚBLICO – UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Angela Maria
33 Bacha (Titular); Deisy de Freitas Lima Ventura (Suplente) – **II –**
34 **PRESTADORES DO ESTADO DE SÃO PAULO –** Gisele Dominizzi Silva de
35 Moraes (Suplente) - **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE**
36 **SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES**
37 **NA ÁREA DA SAÚDE:** Kátia Aparecida dos Santos Araújo (Suplente) -
38 **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Viviani
39 dos Santos Fontana (Titular); Luciana Canetto Fernandes (Titular) -
40 **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Haino Burmester

41 (Titular) - **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS**
42 **SINDICAIS:** Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Titular); Célia Regina Alvez
43 Castello Folhas (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE**
44 **PATOLOGIA:** Clarisia Viscardi Moniz Ramos (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE**
45 **PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Danilo Moretti Ferreira (Titular) -
46 **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO**
47 **CONSUMIDOR-** Maria Eugênia Ferraz do Amaral Bodra (Suplente)
48 **AUSENTES** - **I - PODER PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA**
49 **SAÚDE:** Claudia Vieira Carnevalle (Titular) - **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS**
50 **DE SAÚDE** - Silvio Augusto Balan Garcia (Titular); Elaine Cristina Toni Xavier
51 (Suplente) - **II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE -**
52 **ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS:** Inaldo Rocha Leitão Filho (Titular);
53 Gabrielle Mariana Rodrigues (Suplente) - **III - REPRESENTAÇÃO DOS**
54 **PROFISSIONAIS DE SAÚDE - ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE**
55 **SAÚDE:** Milton Massayuki Osaki (Suplente) - **IV - REPRESENTAÇÕES DOS**
56 **USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Robson Willian Lorono (Titular);
57 Valdeci Henrique da Silva (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE**
58 **INTERESSE DA MULHER:** Ana Maria Martins Soares (Titular); Maria José
59 Majô Jandreice (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS**
60 **POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR:** Juliana Peneda Hasse (Titular)
61 O Secretário Executivo realiza a chamada estabelece o quórum, na sequência
62 o Dr. Eudes representante do Presidente do CES, inicia oficialmente a
63 reunião. Iniciando a ordem do dia segue para os informes com o Conselheiro
64 Dimitri que pediu para informar que a Comissão de Vigilância em Saúde já
65 está implantada, portanto aberta aos interessados para se inscreverem e
66 lembra que são necessários pelo menos dois representantes segmento
67 usuário um trabalhador e um gestor para garantir a paridade. Outro informe
68 diz respeito à Comissão de Saúde e Equipamentos que o Coordenador é o
69 Conselheiro Valter que se prontificou a abrir a comissão para apresentação do
70 Programa Verde Azul da Secretaria de Meio Ambiente do Estado. Conselheira
71 Marileide que informa a inclusão de pauta para tratar das questões do
72 suporte e apoio às comissões, pois falta pessoas para subsidiar não só na
73 reunião na comissão de saúde mental, mas é uma constante também em
74 outras comissões, que fazem ações de envio de documentos, solicitação de
75 alteração de data de reunião e não tem feedback. O Conselheiro Belfari pede
76 uma questão de encaminhamento para sugerir levar antes para o
77 conhecimento da Mesa Diretora, por ser uma questão estrutural, e discutir
78 junto com a Secretaria Executiva que tem responsabilidade legal formal no
79 apoio a todas as comissões e após a discussão, caso não consiga resolver a
80 questão, pois é uma questão de fluxo, trazer para a discussão no coletivo e

81 foi aceita a sugestão. Dando continuidade à ordem do dia passar para a
82 aprovação da ata da reunião ordinária nº 345 de 30 de setembro de 2024.
83 Aprovada com 16 votos a favor nenhum voto contrário e nenhuma abstenção
84 e dando continuidade com a palavra a Técnica Roberta da Secretaria da
85 Saúde que fará uma apresentação a respeito da Saúde Digital, que
86 cumprimenta todos se apresentando, explica que contará como está a
87 evolução do programa (apresentação em tela) dentro do Estado de São Paulo
88 e depois estará aberta aos questionamentos. Inicia explicando que já está
89 implantado e como estão tocando a transformação digital no Estado de São
90 Paulo e depois irá falar um pouco do Programas Digital, que fizeram alguns
91 eixos específicos que tem iniciativas estruturantes, focados na atenção
92 básica, na atenção especializadas na reestruturação de alguns modelos de
93 serviços já existentes dentro do Estado, e no final da apresentação,
94 inscreveram-se para questionamentos os Conselheiros Nadir, Juraciara.
95 Rubens, Valdecir e Dimitri. O Conselheiro Nadir do Amaral, pergunta como
96 esse letramento, essa informação toda chega para pessoa idosa que é uma
97 população carente, que não sabe nem bem usar essa tecnologia? Que na sua
98 opinião é excelente, mas onde está esse recorte do idoso, que não sabe se
99 articular e que não há paciência, que é meio complicado, e ao pensar nesses
100 programas, qual é o olhar para a população? Resposta da Roberta: que a
101 transformação de digital vem para transformar o que é no físico para o digita
102 , esse é o primeiro passo para aquele idoso que vai na unidade básica de
103 saúde ou no atendimento especializado, ele tem sempre uma equipe ali
104 acompanhando-o nesse movimento. Exemplo: O idoso não está sozinho sem
105 acompanhamento profissional, nesse fluxo, quando ele acessa esse serviço
106 tem um profissional ao lado dele o que chama muita atenção nesse primeiro
107 esclarece que tem colaboradores idosos que estão conseguindo manusear a
108 ferramenta porque a usabilidade da ferramenta é algo muito simples e que
109 conforme pesquisas mais de 90% da população nacional tem um smartphone
110 e para a assistência direta o profissional de saúde que está fazendo esse
111 processo assistencial está sendo capacitado. Outra temática também como
112 está sendo orientando o idoso para trazê-lo ao movimento de transformação
113 digital e dá como exemplo de usabilidade o Poupa Tempo que está crescendo
114 no movimento digital e que a meta é atingir 100%, esclarece ainda que a
115 performance de comunicação, a transformação digital não é de um dia para o
116 outro, e precisa se adaptar a essas transformações e criar isso como uma
117 rotina, nesse primeiro momento é gerar acesso e capacitar os colaboradores
118 que estão atuando na ponta e ao longo do tempo o usuário fica cada vez mais
119 adaptado às soluções digitais. Conselheira Juraciara pergunta como ficará os
120 sistemas de agendamentos através do 0800, permanecerá ou somente o

121 Município de São Paulo será contemplado no momento? Resposta: São para
122 todas as Ames e o 0800 permanece ativo e esclarece que será pelo aplicativo
123 gov.br que hoje é uma assinatura e acesso fazer o agendamento de
124 mamografia, vai direcionar de acordo com a região., etc.. Usou o exemplo do
125 sistema Poupa Tempo que aos poucos vai fazendo a transformação digital e
126 que a ideia é trazer para a saúde novos acessos. Conselheiro Rubens que sua
127 dúvida é a questão da Cross/Siresp que não conversa com o Siga do
128 Município de São Paulo e isso cria uma dificuldade monstruosa na questão da
129 regulação outra questão é quando se liga para um equipamento de saúde não
130 se consegue falar e quando consegue o pessoal não é preparado para o
131 atendimento, ressalta a importância da capacitação. Como será dar o
132 atendimento médico, levando em consideração a falta de comunicação entre
133 os sistemas atualmente. Resposta: Na regionalização que ocorreu muito
134 ativamente as oficinas do ano passado e agora vai ter as iniciativas exitosas
135 trazendo também essa dor da não integração dos sistemas, a saúde digital
136 vem para potencializar essa integração mas não consegue garantir
137 interoperar, por questões até de software que não está atualizado no
138 momento que a linguagem antiga tem que ser modernizado e que já existem
139 conversas na Parceria do COSEMS na Biparti Digital em São Paulo e isso ficou
140 muito transparente quando foram falar sobre filas e como trazer a fila do
141 Estado sem ver o Siga e estão criando mecanismo de ação para conseguir
142 deixar isso transparente mas a integração não se dará a curto prazo por uma
143 questão de modernização de sistemas que é um sistema legado das duas
144 Secretaria de Estado e da Secretaria do Município que precisa ser
145 modernizada para integrar as informações e que fale a mesma linguagem,
146 quanto à questão do atendimento, hoje o paciente tem que ser elegível ao
147 atendimento de telessaúde, quando ele está na Ame tem um
148 encaminhamento para passar uma atenção básica para passar no
149 atendimento, se a equipe de saúde que já está capacitada de acordo com o
150 protocolo institucional para entender se aquele paciente tem critérios para
151 passar no atendimento por telessaúde, a Central do HC Perdizes tem um time
152 médico atuando, vai chamar o paciente junto com a equipe de saúde no local
153 e acomodá-lo, colocar a câmera no melhor ângulo, trazer o device de saúde
154 para fazer a escuta cardíaca, pulmonar abdominal, fazer avaliação de pele
155 garganta, ouvido, nariz, fará uma avaliação do paciente e o médico entra
156 para atender esse paciente, o farmacêutico irá conduzir o a questão de
157 interação medicamentosa, o Enfermeiro fará a questão de orientações de
158 saúde no geral, o nutricionista fará orientações de dietas, tem toda uma
159 equipe multi que vai acompanhar o paciente nesse primeiro momento e
160 podem testar o modelo dando certo consegue escalar para todo o Estado,

161 esclarece ainda que as receitas serão enviadas através de e-mail ou celular,
162 encaminhamentos e orientações. Conselheiro Valdecir pergunta como vem
163 ocorrendo a participação dos diversos profissionais da área de saúde no
164 atendimento à população de forma online de forma digital? Resposta:
165 Roberta coloca que participou ativamente da construção da telessaúde do
166 Brasil em Sistemas privados, não só da medicina, mas em vários outros e
167 que já trazem essa temática para os seus próprios conselhos como resolução,
168 os conselhos estão ativos, eles percebem que é um ganho de campo, ganho
169 de acesso para o paciente e para o profissional. Esclarece ainda que a equipe
170 técnica da Secretaria do Estado de São Paulo junto com a equipe técnica do
171 COSEMS está muito atuante em todas as esferas de saúde digital brasileira
172 estão muito próximo do Ministério da CEDIG, do Conas, do Conasems todos
173 com construção de câmara em saúde digital na construção de como alavancar
174 isso no Brasil e próximos de países que colocam a saúde digital como
175 prioritária de acesso ao cidadão. Pergunta do Conselheiro Valdecir, se os
176 atendimentos de forma digital a equipe é Multi? Resposta: Sim e todos os
177 protocolos são criados e validados. Conselheiro Ledivan, pergunta se a saúde
178 digital tem como saber onde tem os leitos dos hospitais, e a questão das
179 vagas? O processo pode ser feito de maneira gradativa? E a questão dos
180 medicamentos? E quanto a transparência das informações das OS? Resposta:
181 quanto ao sistema de gestão de leitos isso não está na competência da Saúde
182 digital e sim na regulação mas estamos acompanhando para suportar
183 qualquer solução para o Estado. Quanto à questão do medicamento dentro da
184 Secretaria tem uma Coordenadoria de Assistência Farmacêutica que tem
185 dentro do seu plano diretor mas todas as ações que eles querem trazer de
186 visual visualização para o cidadão e se entenderem que isso é algo prioritário
187 e trazer para o digital podem trabalhar e negociar e entender qual é o melhor
188 cenário para deixar isso evidente para o cidadão. Conselheiro Dimitri coloca
189 que na apresentação 4 unidades que estariam no diagnóstico; UBS, Ames,
190 Hospitais e SAP, pergunta se em relação aos hospitais, somente os do
191 Estado? Resposta: O Estado de São Paulo tem 63 AMES de sua
192 responsabilidade que estão com OS, essas que irão atender nessa primeira
193 POC, precisa criar um modelo validar e escalar no Estado de São Paulo
194 Estado, E depois entender como fazer isso para os municípios mas os AMES
195 são referenciados pelos municípios. Os Hospitais irão começar com os
196 hospitais da Direta Estadual, performando o modelo entendendo que tem
197 uma validação e escala trouxeram as Universidades Botucatu e Rio Preto e
198 junto com a USP vão formar esse modelo com academia, pesquisadores para
199 performar esse modelo, mas nada impede de um município replicar o modelo,
200 porém o Estado terá que dizer como ele deve seguir. A UBS que aderiu, uma

201 questão de partilha na bipartite, de conceituação, etc.. Na questão das UBSs,
202 será ou deverá ser descentralizada? Resposta: A Roberta explica que quando
203 começaram a estudar como implementar essa solução dentro dos Municípios,
204 identificaram que cada município tem um prontuário tem o seu sistema
205 eletrônico de prontuário e o Estado tem o PECSUS gratuito do Ministério que
206 cedeu para todos os municípios, diante disso criaram critérios de elegibilidade
207 para cada unidade básica partilharam isso na bipartite e só vai entrar quem
208 tiver o programa PECSUS que é o programa que vai mandar as informações
209 para RNDS (sem as informações, não recebem repasse financeiro) e alguns já
210 estão aderindo, estão ajudando o município a melhorar sua performance
211 financeira. Qual é a população carcerária e quantas unidades tem? Inserção
212 ou não para agendamento no programa? Tem 161 Unidades prisionais e três
213 hospitais ou dois hospitais, serão colocadas 52 unidades na primeira fase e
214 que não tem profissional médico, porque o Município não consegue contratar
215 sua equipe médica e o programa que está sendo instituído está conseguindo
216 levar acesso, primeiro pilar; capacitar, segundo gerar acesso Poupa Tempo, é
217 mais uma via de comunicação, uma via de acesso não exclui e nem inclui o
218 paciente. Qual que é a função do da Poupa Tempo? servir o cidadão em
219 serviços RG CPF conta de luz, tem um monte de ações e como a saúde não
220 podia ficar de fora de um serviço que o Estado presta, então conseguiram
221 colocar alguns serviços e esperam colocar futuros e vários serviços.
222 Conselheira Marileide: Primeiro conhecer a implementação na Prodesp,
223 precisa fazer um agendamento prévio nos centro líder de saúde digital que
224 fica no HC Perdizes. A conselheira propõe a inscrição dos conselheiros que
225 estiverem interessados e coloca a questão da comunicação e ampla
226 divulgação das informações do acesso a ações de saúde no Poupa Tempo. A
227 Roberta esclarece que quanto ao agendamento e pede para o Secretário
228 Executivo fazer uma agenda com a disponibilidade do pessoal e fazer uma
229 caravana positiva. Quanto ao agendamento no Poupa Tempo, quanto as
230 ações tem uma Secretaria de Gestão e Governo Digital que está hoje
231 responsável pela Prodesp, atuando ativamente de uma forma super positiva e
232 construtiva junto com a Saúde e isso é um ganho e concorda com a
233 conselheira no sentido da comunicação ser mais assertiva. O Secretário
234 Executivo esclarece que o maior elo de comunicação com a atenção básica é
235 o agente comunitário de saúde. Por exemplo quando o Conselheiro Nadir fala
236 da dificuldade de um idoso de uma pessoa idosa acessar mídia, há alguns
237 municípios que tem ajudado o idoso a fazer este acesso tem sido o agente
238 comunitário de saúde nas suas visitas domiciliares. O Conselheiro Belfari
239 parabeniza a Roberta e sua equipe pelo trabalho e entende que estão
240 mexendo na estrutura do SUS, inclusive constitucionais, como acesso e

241 enfatiza que enquanto conselheiros tem responsabilidade de avaliar e
242 considerar todos os instrumentos de planejamento e o Plano Estadual de
243 Saúde é um instrumento e um planejamento estratégico Portanto, pode ser
244 revisto e deve incluir com mais propriedade os objetivos, diretrizes e metas
245 da Saúde digital para que este conselho seja bastante proativo e atuante,
246 inclusive no controle favorecendo e estimulando as políticas pela saúde digital
247 e como encaminhamento é que haja uma inclusão incisiva no Plano Estadual
248 de Saúde, para que o conselho possa nas programações incluir, apoiar,
249 entender e estimular ainda mais o trabalho que entende ser de alta
250 relevância. Conselheira Cirlene faz um pedido referente ao CRI do Complexo
251 Hospitalar Mandaqui, esclarecendo que há um curso de facilitação no celular
252 digital e precisam ampliar os dias e horários, não apenas no celular mas
253 também no Computador, pois existe a necessidade de aprender e
254 normalmente as pessoas não têm tolerância para ensinar, e pede para passar
255 para quem é de direito. Conselheiro Walter pergunta sobre a amostragem de
256 7425 no Estado de São Paulo que não entendeu, quais as cidades que pelo
257 mapa viu que são cidades pequenas, é favorável a divulgação através de
258 vários meios de comunicação e o programa é excelente, que seria referência
259 mundial em atendimento em saúde pública mas isso vai ser para seus netos
260 bisnetos tataraneto. Nas suas considerações finais, a Roberta agradece pelo
261 espaço para saúde digital e se coloca totalmente à disposição. Com a palavra
262 Dr. Eudes que cumprimenta a Roberta em nome da Mesa e de todos que
263 assistiram a exposição e que trata--se de um programa novo que
264 inevitavelmente vai trazer uma transformação muito grande na saúde de São
265 Paulo essa transformação exige uma metodologia pausada e dimensionada
266 também com a extensão desse projeto e agradece a Roberta pela brilhante
267 exposição. Roberta agradece e se despede. Dando início à pauta a
268 apresentação e aprovação do relatório da COFIN (encaminhado previamente
269 para todos os conselheiros) sobre o 2º RDQA de 2024, com a palavra a
270 Conselheira Tereza que faz uma apresentação breve levando em
271 consideração o avançado da hora, sobre a análise e recomendação da COFIN.
272 Após a leitura da Recomendação a Conselheira solicitar colocar em votação e
273 informa que depois tem um documento que a COFIN e alguns membros que
274 estavam presentes de outras comissões querem construir em relação a
275 defesa do SUS. O Secretário Executivo agradece pela apresentação informa
276 as pessoas inscritas. Conselheira Dora que parabeniza o trabalho e a
277 apresentação da Teresa porque é laboriosa e com riqueza de detalhes e quer
278 saber se é possível dentro do do período e esse dos anos anteriores que
279 ainda tem esse buraco, como prevenir para que as ações não tenham de
280 quatro em quatro meses esse mesmo resultado, pois na sua opinião tem item

281 que não terá dinheiro para o último quadrimestre? A Conselheira Teresa
282 informa que por essa razão que está convidando a CGOF, para estar presente
283 na reunião do CES, com os coordenadores das outras comissões, juntamente
284 com a Secretária de Adjunta, Dra. Priscila, para esclarecimentos e fazer um
285 desenho do que está acontecendo, porque pelo que percebe-se que tão
286 ligados muitos na regionalização no SUS Paulista no IGM, mas ninguém
287 aponta para de onde está vindo essa dotação orçamentária. Conselheiro
288 Valdecir, após parabenizar a COFIN pelo trabalho, esclarece que não é
289 especializado, mas de uma forma geral entende que o fato do orçamento ter
290 um programa que ocupa 88% do orçamento, pode mascarar essa situação, e
291 quando tem um empenho e Liquidada dentro do programa 930, acaba
292 mascarando todas as outras ações, quando se vê 42 ações orçamentárias
293 insuficiente e sendo que dessas 42, 24 zero de liquidado, quer dizer o
294 empenho foi zero, faz um apontamento para todos que o Conselho Estadual
295 de Saúde tem um empenho, um orçamento dotado de 2 milhões e alguma
296 coisa e e teve empenhado e liquidado 11.000 mil em 8 meses do ano, e
297 ressalta que até que ponto que está sendo dada a valorização para o controle
298 social e entende que esses números são impactantes, e está enfatizando o
299 conselho e usa o exemplo do Conselho, mas tantos outros programas que
300 existem no papel e que não estão sendo realizados porque realmente não tá
301 sendo empenhado aquilo que foi previsto no orçamento e está um pouco
302 liquidado e que vai chegar no final do ano e terão a ação orçamentária 930
303 que prevê 88,5% de todo o orçamento. Teoricamente vai chegar no nível de
304 adequado no geral e o RAG vai ser aprovado com algumas ressalvas como foi
305 a de 2023. É de opinião que tem que ter uma ação mais corajosa enquanto
306 controle social é na verificação, na avaliação e na aprovação da RAG/2024.
307 Conselheiro Dimitri solicita da Conselheira a informação que se 41 ações
308 orçamentárias inaceitáveis, mas dentro de quantas ações orçamentárias no
309 total. Qual foi o posicionamento do Tribunal de Contas do Estado sobre o 1,9
310 bilhão? A Conselheira respondeu que fizeram um apontamento em 2023
311 aprovada no Pleno e encaminhado para ao Tribunal de Contas e até o
312 momento não tiveram uma resposta. O Conselheiro sugere reiterar o
313 encaminhamento e faz algumas confirmações do que está previsto na
314 recomendação da Cofin (encaminhada com antecedência para todos os
315 conselheiros). A Conselheira Tereza, esclarece novamente o previsto na
316 recomendação. O Conselheiro Belfari, pede uma questão de esclarecimento
317 para lembrar e reforçar que ficou definido que fariam uma reunião ampliada
318 com a COFIN, com a Comissão de políticas e as demais comissões e os
319 representantes da Coordenadoria de Gestão Orçamentária Financeira da
320 pasta e que não aconteceu por uma questão de tempo, questão de dinâmica

321 de apresentar e a Coordenadoria não conseguiu terminar de apresentar e faz
322 um explicação que a Lei 141 está sendo cumprida porque no último dia do
323 mês subsequente no mesmo dia no mesmo tempo e no prazo da Lei, quando
324 é entregue o material a Assembleia Legislativa, a casa Legislativa, para que
325 faça audiência pública é entregue à Secretaria Executiva e repassada para
326 todos os conselheiros, e enfatiza o sobre o fato de que os documentos são
327 encaminhados no mesmo dia apresentação também para as comissões,
328 portanto quem faz a dinâmica é este colegiado. O Conselheiro Dimitri sugere
329 formalizar o fluxo de análise do RDQA , etapa por etapa, baseado na lei 141 e
330 encerra sua fala. Conselheiro Valdemir, cumprimenta e parabeniza a COFIN
331 pelo trabalho e que quando olha para estes resultados apresentados que
332 causam muita perplexidade e quer acreditar que a CGOF terá uma explicação
333 plausível para tudo isso porque caso contrário, porque realmente terão que
334 saber o que acontece e acredita também que alguma falha digital , porque o
335 orçamento um tanto de política pública não contemplada pode afetar
336 diretamente a saúde das pessoas, muitas vezes colocando até risco de vida e
337 de morte e concorda com o Conselheiro Dimitri em criar um fluxo com a
338 COFIN quanto a apresentação para a Assembleia, é de opinião que a
339 comissão de saúde tem que realmente fazer essa fiscalização e que o CES é o
340 principal órgão de fiscalização e estão amparado pela lei da 8080 e a
341 8042//90, sugere uma reunião extraordinária com a CGOF, para
342 esclarecimentos sobre os 41 itens inaceitáveis. Conselheiro Rubens após
343 algumas considerações se manifestou favorável que a apresentação do RDQA
344 seja apresentada ao CES antes de ir para ALESP e também rem relação a
345 reunião extraordinária sugerida pelo Conselheiro Valdemir. Conselheira Maria
346 Zélia, coloca que o conforme o "artigo 40 e 41 a da Lei 141, os conselhos de
347 saúde no âmbito de suas atribuições avaliarão a cada quadrimestre o
348 relatório consolidado, o resultado da execução orçamentária e Financeira no
349 âmbito da saúde e o relatório do gestor da Saúde sobre a repercussão da
350 execução dessa lei complementar, nas condições de saúde e na qualidade do
351 serviço de saúde das populações respectivas e encaminhará ao chefe do
352 Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que
353 sejam adotadas medidas corretivas necessária", que é o que os conselheiros
354 tem que fazer , olhar o que gastou, o que foi pago, etc...., e para isso que se
355 apresenta antes no conselho nos conselhos municipais e no Conselho
356 Estadual é isso quer dizer que deve chegar antes no CES e também é de
357 opinião que é inaceitável a quantidade de ações demonstradas e o nível de
358 liquidação. Conselheiro Ledivan que também se posicionou á favor de uma
359 reunião extraordinária e é favorável que o Relatório seja apresentado antes
360 ao CES. A Conselheira Teresa apresenta uma Moção de Repúdio contra as

361 declarações de Armínio Fraga em recente matéria publicada pela Folha de
362 São Paulo não dá para voltar para o modelo original do SUS de outubro de
363 2024 que foi a declaração dele e o “Conselho Estadual de Saúde de São Paulo
364 vem a público com clamar a sociedade civil para que se posicione firmemente
365 contra as contra as proposições para o futuro do sistema único de saúde SUS
366 declarada por Armínio Fraga economista, investidor e ex-presidente do Banco
367 Central em matéria vinculada na pela Folha de São Paulo recentemente em
368 outubro de 2024, a Constituição Federal de 1988 garantiu o direito Universal
369 a saúde para todos os cidadãos brasileiros.. (vale ressaltar que este
370 documento foi enviado a todos os conselheiros previamente). Colocando em
371 regime de votação a aprovação do 2º RDQA DE 2024 e a Moção, aprovados
372 com 17 votos a favor, nenhum voto contrário e 01 abstenção. O próximo item
373 de pauta é a aprovação do parecer do RAG/2023. Conselheiro Valdecir que faz
374 parte da comissão de relatoria do RAG, e coloca que recebeu esse relatório e
375 fez algumas considerações que foram contempladas e basicamente o relatório
376 é esse, enfim todos receberam o relatório na convocação da reunião. Em
377 regime de votação a aprovação do Parecer do RAG/2023. Aprovado com 17
378 votos, um voto contrário e nenhuma abstenção. Jonathan passa a presidir os
379 trabalhos do Pleno porque o Dr. Eudes precisou se ausentar. Aprovação em
380 bloco do item 3, que é a aprovação da composição da comissão organizadora
381 da quinta Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
382 tendo como Coordenador Geral o Conselheiro Valdemir Vieira a Coordenadora
383 Adjunta a Conselheira Juraciara, a coordenadora da comissão de relatoria a
384 conselheira Teresa Machado a Coordenadora da comissão de comunicação
385 Marcela Milano o Ccoordenador da Comissão de Infraestrutura e
386 Credenciamento Conselheiro Walter, o próximo item seria a aprovação do
387 Regimento da quinta Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da
388 Trabalhadora, e pediram a palavra o conselheiro Dimitri e o conselheiro
389 Belfari para fazer umas considerações. Conselheiro Belfari fala sobre o seu
390 artigo 2º inciso quarto que dá as características e algumas considerações da
391 conferência como um e esclarece que comissão acabou utilizando uma nota
392 técnica 2017 que era por uma situação eleitoral e ela classificava quem era
393 profissional de saúde e se não incluir um profissional **da** Saúde estarão
394 excluindo uma boa parcela e importante dos profissionais e sugere que este
395 inciso fosse melhor especificado colocando como o profissional da saúde e
396 não de saúde e após algumas considerações finaliza. Conselheira Dora sugere
397 para futuras votações colocar a especificação do voto no que diz respeito ao
398 Relatório e a Moção já votados e pede esclarecimento sobre os nomes dos
399 membros das comissões, o Secretário Executivo esclarece que seu nome não
400 aparece na comissão organizadora porque na distribuição dos trabalhos, não

401 sumiu nenhum. A Conselheira Maria Zélia sugere que o CES emita uma nota
402 Técnica esclarecendo sobre os aposentados, trabalhador da saúde, de saúde
403 etc., tudo aquilo que foi levantado como dúvida. Em regime de votação a
404 composição da comissão e aprovação do regimento da quinta conferência
405 com a respectiva com as respectivas alterações que foram sugeridas.
406 Aprovados com 16 votos a favor nenhum voto contrário e nenhuma
407 abstenção. O Secretário Executivo informa que os próximos itens de pauta
408 ficarão para a reunião seguinte. O Conselheiro Jonathan agradece a todos
409 pela participação e encerra a reunião.
410