

Ata da 351ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 31/03/2025.

Ao trigésimo primeiro dia do mês de março de dois mil e vinte cinco foi realizado a trecentésima quinquagésima primeira reunião ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, por meio Híbrido (eletrônico/presencial), com as seguintes **REPRESENTAÇÕES E PRESENCAS: I – PODER PÚBLICO – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Eleuses Vieira de Paiva (Presidente); Priscilla Reinisch Perdicaris (Sec. Exucativa); Belfari Garcia Guiral (Suplente) – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Ângela Maria Bacha (Titular); Carmen Silvia Gabriel (Titular) – **II – PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** Alfredo Joaquim de Lima Júnior (Titular) - **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Adilton Dorival leite (Suplente); Leandro de Oliveira (Titular); Valdemir Vieira (Titular); Marcela Millano (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Waldecir Paula Lima (Suplente); Carolina Jessica da Silva Salado (Suplente) – **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Haino Burmester (Titular), Sergio Tamai (Suplente); Dalila Viana de Freitas (Titular), Milton Massayuki Osaki (Suplente) – **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS – CENTRAIS SINDICAIS:** Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Titular); Jonathan Faleiros (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Aline Oliveira Costa (Titular); Sheila Ventura Pereira (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Danilo Moretti Ferreira (Titular) – **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Marileide Sousa Silva Luna (Titular); Dimitri Auad (Suplente); Maria Zélia de Brito Souza (Titular); Ledivan Lopes Seabra (Suplente); Tereza Aparecida Machado (Titular); Walter Francisco Barros (Suplente); Juraciara Fonseca dos Santos Morcillo (Titular), Dora Martins dos Santos (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES – Rubens Alves Pinheiro (Suplente) – PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João Inácio Mildner (Titular), Jorge Luiz Nunes Florindo (Suplente) – **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA – I – PODER PÚBLICO – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Claudia Vieira Carnevalle (Titular) – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Carmen Cecília de Campos Lavras (Suplente); Deisy de Freitas Lima Ventura (Suplente) – **II – PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES FILANTRÓPICAS – Gisele Dominicci Silva de Moraes (Suplente) - III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Ricardo de Oliveira (Titular); Kátia Aparecida dos Santos Araujo (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Viviani dos Santos Fontana (Titular); Luciana Canetto Fernandes (Titular) – **IV – CENTRAIS SINDICAIS:** José Osvaldo Pereira dos Santos (Suplente); Valdecir Henrique da Silva (Suplente); Célia Regina Alves Castello Folhas (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Clarísia Viscardi Moniz Ramos (Suplente); Nadir Francisco do Amaral (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Cristiane Daniel (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES:** Cirlene Souza Machado (Titular) - **AUSENTES – I – PODER PÚBLICO – SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – Michelle Luis Santos**

44 (Titular); Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (Suplente); Elaine Cristina Toni Xavier
45 (Suplente) – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO** – Carmen Cecília de
46 Campos Lavras (Suplente); Deisy de Freitas Lima Ventura (Suplente) – **II –**
47 **PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES COM FINS**
48 **LUCRATIVOS:** Inaldo Rocha Leitão Filho (Titular) – **III – REPRESENTAÇÃO DOS**
49 **PROFISSIONAIS DE SAÚDE – IV – REPRESENTAÇÕES DOS USUÁRIOS -**
50 **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Ana Maria Martins Soares
51 (Titular); Maria José Majô Jandreice (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS**
52 **POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR:** Juliana Peneda Hasse (Titular); Maria
53 Eugenia Ferraz do Amaral Bodra (Suplente) – O Secretário Executivo após a chamada
54 estabelece o quórum e passa a palavra para o Dr. Eleuses, presidente do conselho para
55 dar as boas-vindas Iniciais, que agradece a todos pela presença - Informa que não poderá
56 ficar na reunião até o final, pois tem uma convocação no Palácio e inicia fazendo uma
57 retrospectiva da primeira vez que esteve no Conselho e sua trajetória e desafios enquanto
58 Gestor e da responsabilidade do CES e da Secretaria da Saude para um SUS de
59 qualidade e faz algumas considerações em relação aos desafios do pós pandemia até o
60 cenário atual na saúde, ressalta que apostou muito em três projetos estruturantes, na
61 regionalização da Saúde, na Equidade e na Igualdade (principalmente no Estado de São
62 Paulo). Enfatiza o apoio por parte do governador Tarciso tanto do ponto de vista político
63 como financeiro e a preocupação com os vazios assistenciais, faz muitas outras
64 considerações sobre a Regionalização, das questões assistenciais das regiões, do
65 trabalho e desafios encontrados, e dá um panorama geral desde que assumiu essa gestão
66 na SES, retrata a realidade encontrada e o que foi realizado e todas as ações que estão
67 em andamento, como o apoio no combate à Febre Amarela, a Dengue e sobre a equipe
68 de vigilância, sobre o teleatendimento, a vacinação, da saúde da mulher, da população
69 dos privados de liberdade, do prontuário eletrônico e a interligação com todos os hospitais,
70 da regulação de regional de filas, fala sobre a comunicação, a informação e capacitação,
71 entre outras ações, respondendo aos questionamentos das conselheiras Tereza e
72 Marileide. O Secretario se despede agradecendo a atenção de todos e passa a direção
73 da reunião para o Dr. Eudes. O secretário executivo esclarece que as perguntas para o
74 Dr. Eleuses deverão serem envidas pelo meio de comunicação oficial, que é o e-mail e
75 serão respondidas e socializadas para todos os conselheiros, pois já tem cinco inscrições
76 e que tem na pauta uma apresentação solicitada pelos conselheiros e dá continuidade ao
77 expediente do dia passando para o primeiro informe: Aline Costa da Abrale, que informa
78 que entregou ao Dr. Eleuses um pedido de audiência para falar sobre atenção oncológica
79 no Estado de São Paulo e principalmente sobre a nova política de prevenção e controle
80 do câncer que foi recentemente regulamentada e agora vai ser implementada pelos
81 Estados, esse será um trabalho de pactuação entre estados e municípios, essa é uma
82 atenção que a Abrale dará através do movimento contra o câncer e a Abrale como
83 entidade líder vai trabalhar para monitorar a incorporação dessa nova política nacional de
84 prevenção e controle do câncer, ela foi regulamentada através de portarias e foram
85 publicadas três, portaria de navegação, uma portaria mais geral do serviço e falta a

86 portaria de assistência farmacêutica que é a mais importante informa que semana
87 passada esteve em Brasília junto ao time de políticas públicas e a Abrale para falar com
88 o Ministério da Saúde para articular com os deputados sobre o assunto e também com o
89 Sistema Nacional de transplantes e a Coordenação Geral da Política Nacional de
90 Prevenção e Controle do Câncer e também sobre um dos tratamentos para cânceres
91 hematológicos e também a um convite para o congresso todos juntos contra o câncer.
92 Conselheiro Belfari, sobre a atuação dos comitês de governança, e informa que tiveram
93 uma reunião do comitê das RRAS de um a seis que é a capital e região metropolitana,
94 estavam presentes representando o Conselho Estadual de Saúde Conselheiro Belfari, o
95 Conselheiro Rubens e o Conselheiro Nadir, que foi uma discussão interessante, um
96 aprendizado e uma colaboração grande onde a dificuldade colocada e o conselho pode
97 inclusive apresentar alguns dados e que gerou ou que gerará outras reuniões na questão
98 do absenteísmo, as unidades têm grande dificuldade quando oferta a consulta ou o
99 procedimento clínico e paciente e em função da atuação dos conselheiros, isto gerou
100 algumas outras demandas, foi apenas o começo destas reuniões que são trimestrais.
101 Conselheira Juraciara, sugere uma discussão entre os conselheiros e fazer
102 recomendação a respeito da questão de Minas, para uma pactuação inter estadual para
103 que não ocorra que o pessoal de Minas vá para o Município através da UPA geralmente
104 é a noite para utilizar os serviços e cabe ao Conselho juntos com as demais comissões
105 de políticas e de gestão fazerem uma recomendação de termos com Cosems a própria
106 Secretaria do Estado um pacto, uma ação interestadual para não ficar no prejuízo é
107 notório que todos os Estados utilizam o Estado de São Paulo e fala da importância da 5ª
108 CESTT e convida e reivindica a presença na composição da mesa o Dr. Eudes, ou Dr.
109 Eleuses ou a Priscila. O Dr. Eudes esclarece que para a Secretaria da Saúde é muito
110 importante participar dos eventos que são relacionados direto ou indiretamente com o
111 Conselho Estadual de Saúde e que este evento é um evento grande e de repercussão e
112 aonde justamente a Secretaria tem que estar presente, não é um pedido é um convite e
113 esse convite está sendo aceito e que irá transmitir para o Dr. Eleuses e para a Dra Priscila.
114 Conselheiro Rubens acrescenta sobre a reunião do comitê de governança que na sua
115 percepção que precisa ter mais diálogo, mais aprofundado e mais constante porque ainda
116 está muito verde, um pouco perdido nas suas concepções de encaminhamento das coisas
117 é importantíssimo que precisam amadurecer muito mais a questão da governança. O
118 Conselheiro Ledivan pergunta o que o Secretario tem em mente e qual é o Projeto para a
119 região dos Mananciais e também de Osasco o qual faz parte do comitê de governança.
120 Dr. Eudes responde que a política pública utilizada pela secretaria conforme foi bem
121 frisado pelo secretário, trabalha de acordo com especialidade e especificidade de cada
122 região que tem o seu problema próprio e o seu problema específico não dá para
123 implementar um plano, um programa que seja idêntico para todas as regiões, isto porque
124 cada uma tem a sua especificidade, então dependendo e já respondendo a pergunta,
125 seria interessante que fosse encaminhado para a secretaria ou que se marcasse uma
126 reunião com essa finalidade para expor e explicar os problemas existentes na região E aí
127 sim a secretaria terá condições de se amoldar e de ajustar e fazer um programa mais

128 específico. Conselheiro Danilo, coloca que é ótimo para o conselho escutar o seu
129 presidente falando e sugere que ele marque uma reunião para escutar o conselho, para
130 que o CES possa organizar uma reunião e cada tema sendo discutido de 3 a 5 minutos,
131 uma pessoa de cada segmento de cada comissão falando as dúvidas e as perguntas para
132 que ele possa compreender melhor afinal de contas são os representantes da sociedade
133 civil toda vez que ele vem não se consegue falar, e esse é um convite, primeiro
134 agradecimento segundo o convite para ele marcar a data e informa que a Comissão da
135 Saúde da Pessoa com Deficiência se coloca à disposição de todos aqueles que estão
136 representando o Conselho nas Governanças para que possam ir e explicar o que são
137 deficiências e tentar trazer um pouco mais de luz e debate dentro da governança para as
138 deficiências. Dando continuidade ao expediente do dia e em regime de votação a ata da
139 reunião ordinária de número 350 de 24 de fevereiro de 2025, aprovada por 17 votos a
140 favor nenhum voto contrário e uma abstenção. O Secretário Executivo esclarece que
141 conforme o solicitado pelo CES, a Coordenadoria de Gestão de Contratos e Serviços de
142 Saúde, CGCSS, foi convidada para falar sobre a estrutura dessa Coordenadoria e a sua
143 relação na gestão de contratos das OSs os novos modelos de contratos de OS e lembra
144 que o Conselheiro Valdemir e a Conselheira Tereza representam o CES no Grupo de
145 Monitoramento das Oss e chama a Dra. Marcela Pégulo da Silveira, que cumprimenta
146 todos conselheiros e conselheiras, o Dr. Eudes e apresenta também sua assistente
147 Jumara, que a acompanha e agradece muito o convite para fazer a apresentação para o
148 CES e faz uma apresentação a seu respeito dizendo que veio Tribunal de Contas onde
149 fazia a fiscalização de contratos de gestão, mas não trabalhava especificamente na área
150 da saúde, e que não é da área assistencial e que tem seu braço direito alguém da
151 assistência e apesar de já conhecer bastante os contratos gestão está aprendendo muito
152 sobre a área da saúde e que é uma honra fazer parte da Secretaria de Saúde e
153 cumprimenta o Valdemir e a Teresa que são os conselheiros que representam o CES na
154 Comissão de Avaliação. E como o solicitado vem trazer informações sobre a estrutura da
155 CGCSS e da história dessa Coordenadoria ela foi criada em 2006 os contratos de gestão
156 no Estado de São Paulo, eles começaram em 1998, junto com a lei complementar
157 Estadual que rege essa matéria, tiveram cinco primeiros hospitais passando para contrato
158 de gestão e conforme essa área foi crescendo na Secretaria da Saúde houve a criação
159 desta Coordenadoria foi criada através do Decreto 51.435 em 2006. Quais são as
160 finalidades da CGCSS instrumentalizar a contratação do Serviços de Saúde realizar a
161 gestão e o controle administrativo e financeiro dos contratos e convênios de saúde, etc...
162 e prossegue com sua apresentação através de slides. Marcela fala sobre o chamamento
163 e entidades qualificadas e possam participar e esclarece que a Funcamp, Fundação da
164 Unicamp se qualificou e vai participar do chamamento das unidades que hoje ela já está
165 como gerenciadora e nesse momento a Conselheira pede a palavra para dar um
166 esclarecimento em relação a Unicamp, inicia falando que é da Unicamp e está como
167 diretoria executiva da área da saúde que cuida justamente dos convênios e que a
168 Unicamp e a Funcamp tem com as unidades próprias da Secretaria de Saúde e de fato a
169 Funcamp se qualificou como OS não porque ela acha que o modelo de contrato de gestão

170 é melhor, ela foi um pouco obrigada a fazer isso e a Unicamp tem colocado em várias
171 instâncias, inclusive para o próprio Secretário de Saúde, insistiram que pelo menos os
172 dois hospitais sob convênio da Unicamp devem permanecer sob convênio e não ir para
173 chamamento público e esclarece que na pauta do Conselho está uma recomendação da
174 Secretaria de Saúde nesse sentido e deixa claro que a Funcamp se qualificou não é
175 porque ela está indo feliz participar desse chamamento, ela foi meio que obrigada a se
176 qualificar como OS como uma medida extrema para concorrer a esse chamamento
177 público, mas até lá a Unicamp está lutando para que a o convênio que existe entre a
178 Unicamp com interveniência da Funcamp e a Secretaria de Saúde persista como convênio
179 e não como contrato de gestão por chamamento público. A Marcela agradece e explica
180 que o tribunal julgou irregular a forma de contratação da Unicamp por causa da
181 interveniência da Funcamp, portanto não é questão da contratação pela Unicamp, mas
182 sim por ser uma triangulação e que foi julgado irregular pelo Tribunal mais de uma vez e
183 entende que como OS, essa contratação vai ficar mais transparente porque quem vai ser
184 contratada é a Funcamp, e a Unicamp tem duas Fundações a Funcamp e a Fascamp. A
185 conselheira Angela ressalta que a Unicamp tem proposta para resolver este problema e
186 não é abrir o chamamento público e se fosse tão difícil e tão burocrático abrir uma licitação
187 e tivesse problemas de gestão o Hospital Estadual de Sumaré não teria sido eleito como
188 o melhor hospital público do Brasil, que numa pesquisa Hospital Estadual de Sumaré foi
189 eleito o melhor hospital público do Brasil sob gestão desse binômio Unicamp/Funcamp, e
190 que a ideia é esclarecer que esta proposta da Secretaria inicial não é exatamente aquilo
191 que a Unicamp tem como expectativa e que ainda estão trabalhando no sentido de evitar
192 esse chamamento público, não consideram como um fato consumado. O conselheiro
193 Walter após algumas considerações sobre as contratações de OS em sua região
194 (Araçatuba) e principalmente a forma de contratação do Hospital de Birigui que ainda não
195 está pronto, mas já tem um Decreto de contratação de OS? Marcela responde que a
196 decisão da forma de contratação de um equipamento é como a secretaria entende seja
197 ela Municipal ou Estadual e vai partir da política pública do Estado e segue com a
198 apresentação pactuando que os questionamentos serão esclarecidos no final.
199 Conselheiro Jonathan, pergunta se dentro dos contratos existe um limite tetos de
200 terceirização, de quarteirização feita pelas OS e se existe uma limitação ou um
201 compromisso de ter contrato de registro de pessoas e não terceirizar tudo ou se trabalha
202 com PJ? E se existe também um teto limite de retirada do lucro resultado por parte dos
203 donos da OS? Resposta: quanto a terceirização e quarteirização isso era um tema do
204 Tribunal de Contas, há muitos anos julgavam irregular que a OS contratasse uma empresa
205 para prestar serviço falando que isso era uma quarteirização, mas esse tema já está
206 superado no tribunal que não julga mais isso irregular e tem o lado positivo, pois é possível
207 contratar um médico por produção como PJ, como na maioria das empresas, não tem um
208 limite para terceirização de funcionários e quanto a retirada de lucro as OSs não podem
209 ter lucro, pois são entidades privadas sem fins lucrativos, o diretor ou presidente pode
210 ganhar um salário que seja compatível com o valor de mercado como o presidente da OS,
211 e esclarece que todo o recurso que sobra no na conta bancária daquela Unidade fica para

212 a unidade e não para a OS. Conselheiro Rubens, pergunta quais os critérios utilizados
213 pelo Estado para fazer a qualificação da organização social, quanto a saúde financeira e
214 documental. E quanto a prestação de contas no que se refere a metas não cumpridas,
215 valores sobrando, ou seja, sobra de caixa, qual é o critério do Estado? Resposta: Quanto
216 a qualificação: os documentos são avaliados ocorre que a Lei complementar 846 é uma
217 lei Estadual que rege a qualificação das OS no Estado, aqueles municípios que não
218 tenham Lei específica podem utilizar a Lei do Estado, mas o município pode editar uma
219 lei específica, porque essa não é uma legislação que só pode ser feita pela União, ela é
220 concorrente. Esclarece ainda que quando chega um pedido de qualificação para a
221 Secretaria da Saúde, esse pedido é encaminhado para CGCSS para análise do balanço
222 da entidade no que se refere a saúde financeira, se está regular e emite um parecer se
223 OK, pois se está regular é um ponto positivo para que seja qualificada agora se o balanço
224 já está ruim, será remetido um parecer de alerta da Coordenadoria para o Secretario emitir
225 um parecer favorável ou desfavorável, o município pode fazer da mesma forma em que
226 pese a lei não obrigar, não há impedimento de que seja feito, outra coisa que nós fizemos
227 para melhorar foi subir o sarrafo nos critérios de avaliação no chamamento, pois a OS
228 precisará ter certificação, tecnologia, certidões de contratação com o Estado, civil, penal,
229 etc... assim terá uma pontuação maior, sugere que o conselheiro entre no site onde
230 encontrará todos os critérios de avaliação de OS, que serão várias pontuações. O
231 conselheiro Rubens complementa a perguntando, se na renovação desses contratos são
232 considerado análise do Caf, todas essas questões do Tribunal de Contas e até do
233 Ministério Público. Resposta: Sim, tudo é levado em consideração na análise. Conselheiro
234 Robson se manifesta em apoio e solidariedade a Unicamp com relação à pretensão deles
235 em não se tornar OS e que o Estado reveja os procedimentos. Conselheiro Leandro quer
236 saber sobre o chamamento público do Hospital Estadual de Sumaré os AMES de Limeira,
237 Mogi Iguacu e Boa Vista se saiu ou não o chamamento e se no chamamento vai está a
238 absorção dos trabalhadores que é da Funcamp para essa nova OS, ou vai manter a
239 Funcamp mesmo e esclarece para o CES que a Funcamp é um órgão ligado a Unicamp
240 mas não é Unicamp, os trabalhadores não recebem como a Funcamp (só gestão) só tem
241 um crachá da Unicamp mas é uma empresa totalmente diferente da Unicamp. Resposta:
242 Os chamamentos dos AMEs, São João da Boa Vista, Casa branca e Mogi, esses
243 chamamentos foram publicados na semana passada do Hospital de Sumaré não foi
244 publicado e ainda não está em fase de elaboração para iniciar o chamamento e de Limeira
245 também não foi publicado. Quanto aos funcionários, são sub-rogados na OS que entra,
246 esse é o modelo que o Estado utiliza, ou seja, a OS que entra contrata todos para trabalhar
247 do mesmo jeito que estava ninguém é mandado embora. Conselheiro Dimitri pergunta se
248 a exigência do tribunal tem poder legal, se está definida legalmente. Resposta: Sim, é
249 definida pela Lei complementar 846 que se utiliza aqui no Estado que ampara a
250 contratação de OS. O conselheiro faz algumas considerações em relação aos valores de
251 empenho e execução no RDQA e super financiamento das OSS. Marcela faz uma
252 justificativa enquanto CGCSS e argumenta que empenha 100% do recurso e vai diluindo
253 mês a mês durante o ano, exceto dezembro. O secretário executivo interrompe alegando

254 que esse assunto já está em pauta para ser discutido em reunião ampliada com as áreas
255 técnicas da SS em abril. Conselheiro Ledivan pergunta se nas visitas que ela faz aos
256 hospitais é possível convidar o CES para estar junto? Porque é feita a fiscalização e não
257 é dado continuidade ou cobrado aquilo que é de direito do contribuinte e dá como
258 Hospital Geral do Pirajussara que é referência da região dos Mananciais, que cortou
259 oftalmologia, cardiologia tirou o centro de fisioterapia e pergunta cortaram também o
260 orçamento da SPDM? E segue elencando uma série de problemas do referido hospital.
261 Resposta: A Marcela esclarece que conhece o hospital de Pirajussara, que esteve lá pelo
262 Tribunal de Contas quando estava ainda na parte de fiscalização e ainda não retornou
263 como coordenadora da Saúde, mas pretende ir muito em breve, inclusive teve uma
264 reunião com a Dra. Sandra Turati há pouco tempo porque eles vieram apresentar o
265 sistema de custos que estão implantando no hospital como modelo das unidades da
266 SPDM, muito necessário na SS e cobrado pelo tribunal há bastante tempo e acredita que
267 será possível enxergar nas unidades tanto da SPDM ou qualquer outra OS. Esclarece
268 ainda que deve ir muito em breve no Pirajussara e fica surpresa com que o conselheiro
269 diz porque a produção de cirurgia cardíaca deles é bastante elevada, fazem cirurgia
270 cardíaca em adultos e crianças é uma referência para região, de qualquer forma leva em
271 conta o apresentado irá fazer a visita na unidade, pois eles têm uma necessidade também
272 de aumento de leitos de UTI é um dos motivos também para a visita e convida o
273 conselheiro para acompanhá-la. Conselheiro Dr. Milton menciona um novo quesito no
274 chamamento público das Oss, o modelo de gestão, elencou alguns e pergunta se esses
275 modelos impactaram na eficácia da gestão dessas unidades? e desse impacto outra
276 pergunta que como membro dessa comissão de gestão e funcionamento dos serviços de
277 saúde. Se a Marcela recomendaria a adoção desses modelos para os hospitais de
278 administração direta da Secretaria da Saúde. Resposta: Sim essas creditações impactam
279 no trabalho, nas unidades porque se tem uma creditação Ona nível, um significa que a
280 sua estrutura está minimamente adequada para prestar um serviço naquela unidade, ou
281 seja, para a unidade conseguir uma creditação ela precisa se adequar e se tem uma
282 creditação ONA nível dois quer dizer que seus processos estão adequados e
283 provavelmente terá um desfecho adequado, quanto mais qualificação, mais segurança
284 para o paciente, a chance de erro é muito menor e sim é recomendado para qualquer
285 unidade hospitalar, inclusive do setor privado, no entanto tem que se ter em mente que
286 essas certificações, são difíceis de implantar e precisa realmente fazer muitas
287 adequações e tem unidades hoje que estão precisando de adequações e cita como
288 exemplo o Hospital de Heliópolis e a reforma e o trabalho e após as adequações poderá
289 ser certificado. Conselheiro Danilo faz algumas considerações em relação as três
290 deficiências mencionadas e reforça a necessidade de se pensar na quarta que é a
291 deficiência mental e pergunta entre as OS de 2023, tiveram problemas graves e qual é a
292 porcentagem? Como pode ver no mencionado Portal da Transparência as contas
293 mensais? Resposta: As contas mensais ainda não têm no site, só as anuais e que
294 recebem na CG CSS e acredita que tem que se pensar em como desenvolver essa
295 ferramenta porque o volume de informações realmente é bem grande que pode anotar

296 para conversar depois com a equipe TI, de qualquer forma aquele Portal financeiro do
297 gestor é possível ver os contratos que as OSs firmam. Quanto as deficiências do Luci
298 Montouro, realmente tem que abranger todos, mas considera um avanço, tendo em vista,
299 que começou como deficiência física e o protocolo inicial da rede Inicial era realmente era
300 deficiência física e conseguiu avançar para auditiva e visual e ainda são novas no Estado,
301 mas o ponto agora e para o Gabinete do Secretário é pensar na política de saúde mental.
302 Quanto aos casos graves em 2023 e 2024 tenham tido conhecimentos, somente o da
303 Santa Casa de Franca e uma outra situação que não é assistencial, e na Santa Casa de
304 Andradina, que era qualificada como OS e teve problemas não assistenciais, problemas
305 de não prestar contas, acompanhados e já resolvidos e finaliza sua apresentação e
306 agradece a atenção e coloca a CGCSS a disposição e se compromete a encaminhar a
307 apresentação para todos. Conselheiro Belfari tem uma questão de encaminhamento
308 tendo em vista o adiantado da hora, solicita uma inversão de pauta para votar os itens
309 2,4, 8, 9, 10, 11,12,13 e 14 numa única votação porque são pautas já vistas por comissões
310 e praticamente se referenda até por uma questão de subsídio à secretaria executiva para
311 dar continuidade. As prioridades São: a primeira o item um de pauta que é a eleição da
312 comissão eleitoral. A da comissão eleitoral para o próximo mandato e a pauta (item 3)
313 proposta pela professora Ângela Bacha e que é bastante pertinente e já discutido e os
314 demais poderá ficar para um próximo Pleno. Em regime de votação os itens 2,4, 8, 9, 10,
315 11, 12, 13 e 14 da pauta. Aprovados por 17 votos a favor nenhum voto contrário e uma
316 abstenção. O próximo item de pauta é a composição da comissão eleitoral para o biênio
317 2025-2027 do Pleno do Conselho, e essa comissão deve ser representada por dois
318 membros do segmento usuário, um membro do segmento trabalhador e um membro do
319 segmento gestor prioritariamente conselheiros no seu último ano de Mandato. Em regime
320 de votação: como representantes do segmento usuário: Teresa Machado e Maria Giuliana
321 Lima, do segmento Trabalhador: Dalila e do segmento Gestor: Claudia Carnevalle.
322 Aprovado por 19 votos a favor nenhum voto contrário e nenhuma abstenção. O próximo
323 item de pauta é a aprovação da recomendação da comissão de gestão do trabalho e
324 funcionamento do Serviços de Saúde referente ao Hospital Estadual de Sumaré e quem
325 vai abordou o tema foi a Conselheira Ângela esclarecendo o tema já foi discutido durante
326 a reunião e faz algumas considerações em defesa da Unicamp, tendo em vista, que o
327 documento foi enviado para conhecimento de todos e pede o apoio e a aprovação dos
328 conselheiros. Em regime de votação: Aprovado por 17 votos a favor, nenhum voto
329 contrário e duas abstenções. O próximo item de pauta é a indicação e aprovação de um
330 conselheiro de segmento usuário para e compor a comissão de ética em substituição ao
331 Conselheiro Robson William Lorono. Em regime de votação o nome da Conselheira
332 Teresa Machado. Aprovado por 18 votos a favor nenhum voto contrário e uma abstenção.
333 O secretário executivo informa que os próximos itens de pauta não votados ficaram para
334 a próxima reunião do Pleno e passa a palavra para o Dr. Eudes para as considerações
335 finais que agradece a todos pela presença e encerra a reunião.