

1 Ata da 2ª (segunda) reunião ordinária de 2016 do Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba, realizada nas
2 dependências do Salão de Vidro da Prefeitura Municipal de Sorocaba, no dia 17 de Fevereiro de 2016, com início às
3 19h45min. Encaminhou justificativa de ausência a Conselheira Márcia Niterói. O Sr. Presidente do Conselho e também
4 Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, cumprimenta a todos os presentes, e convida dos Conselheiros da
5 Comissão Executiva a tomar assento na Mesa Diretora dos trabalhos. Procede-se com a inscrição de interessados para
6 informes e assuntos gerais e, ato contínuo, passa-se então a apreciação do primeiro item da pauta: Informes e
7 assuntos gerais. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, apresenta
8 balanço a respeito do absenteísmo da Unidade Pré-Hospitalar da Zona Norte, classificado por categoria profissional, à
9 saber: médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, e administrativos. Demonstra o número de
10 profissionais lotados na Unidade, e o total de faltas no ano, com a média mensal, além dos atrasos da entrada.
11 Demonstra o total de 229 faltas de médicos/ano – média de 19/mês; 143/ano faltas de enfermeiros – média de
12 143/mês; Técnicos e Auxiliares de Enfermagem 758 faltas/ano – média de 63/mês; Administrativos 203 faltas/ano –
13 média de 17/mês. Explica todo o problema que a administração pública enfrenta na necessidade de reposição destas
14 faltas, tanto na questão orçamentária, quanto na questão da própria substituição do profissional, já que por vezes
15 estas faltas não são sequer avisadas com antecedência. Revela, ainda, que cerca de 70% dos atestados possivelmente
16 sejam gerados dentro da própria unidade de saúde, dizendo das ações da Secretaria a respeito. Ex-Conselheira Lucila
17 Magno, presente a reunião, questiona quais as ações que o poder público pode desencadear em vista dos números
18 apresentados. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, diz de todas as
19 ações legais que podem ser tomadas no caso em tela, englobando processos administrativos, até eventuais denúncias
20 aos respectivos conselhos de classe. Sra. Lucila diz que tal ação já é um começo. Agradece ao Conselheiro Zanzarini
21 pelo apoio recebido pela GEPASO dado durante a campanha de Carnaval, dizendo ainda do esforço em cumprir a pauta
22 necessária para a realização da campanha, com o apoio das equipes de residência e demais profissionais da unidade.
23 Revela que na próxima segunda-feira, o Sindicato dos Comerciantes de São Paulo, apoiado pela União Geral dos
24 Trabalhadores, realizará uma roda de conversa a respeito da recomendação dos “Erros/2010”, que tratam de HIV/AIDS
25 e o mundo de trabalho, aprovado pelo Congresso Internacional de Genebra. Conselheiro Dr. Ismael fala a respeito do
26 Hospital Francisco Ribeiro Arantes, na cidade de Itu, do Governo do Estado de São Paulo, especializado em Hanseníase,
27 está prestes a ser desativado. Sugere a elaboração de proposta ao Governo do Estado, para solicitar que transforme o
28 Hospital em retaguarda do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, o qual encontra-se sobrecarregado, com dificuldades de
29 leitos. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, questiona se algum
30 conselheiro conhece algum Hospital de retaguarda, para pacientes crônicos, sendo que nenhum conselheiro conhece.
31 Sugere que possa ser realizada visita em algum Hospital, e conhecer o modo como o mesmo funciona, para melhor
32 conhecimento quando da elaboração da proposta. Diz da necessidade de leitos para a cidade de Sorocaba, e que irá
33 levar a idéia à frente, conforme possível. Conselheiro Dr. Ismael se dispõe a auxiliar e trazer as pessoas responsáveis
34 pela gestão do Hospital Francisco Ribeiro Arantes. Conselheiro André solicita a presença de um representante sindical
35 da categoria quando da negociação. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco
36 Fernandes, diz que o primeiro passo é conhecer como funciona um Hospital neste modelo, e após as demais tratativas.
37 Conselheiro Dr. Ismael versa ainda a respeito do absenteísmo apresentado, dizendo que numa primeira análise
38 percentual, os médicos não representam o maior número de faltas. Diz da necessidade de gestão do assunto, com
39 melhores tratativas para todo o RH da Prefeitura Municipal. Conselheiro Luiz Fernando Seidl fala a respeito da
40 realização da SEMPAT, e que a CIST fará parceria para a realização do evento, principalmente no que diz respeito ao 3º
41 Encontro de Cipas. Solicita apoio financeiro para viabilizar a contratação de palestrante. O Sr. Presidente do Conselho e

42 também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, solicita que apresentem um orçamento para análise e eventual
43 aprovação da Secretaria da Saúde. Fala a respeito da indicação de representantes do Conselho, para fazer parte da
44 Comissão Organizadora, informando que ele próprio, por indicação do Sr. Secretário Executivo do Conselho, já
45 participou da primeira reunião, sendo necessário a escolha de um suplente, e a ratificação de seu nome. Colocado em
46 votação, foi aprovado o nome do Conselheiro Luiz Fernando Seidl. Conselheiro Dr. Ismael se prontifica a ser o suplente,
47 sendo aprovado por unanimidade. Conselheiro Milton Sanches questiona a respeito da questão orçamentária da Santa
48 Casa, face as recentes notícias do atraso de pagamentos e falta de insumos. Questiona também a respeito do contrato
49 do Instituto Moriah para gestão dos serviços de saúde mental, face o aviso prévio dos funcionários e o término do
50 contrato já no final de semana. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes,
51 diz do atraso da Lei Orçamentária e a dificuldade na gestão, havendo um atraso de repasses da ordem de R\$ 8 milhões
52 de reais para a Santa Casa. Fala que tal pendência vem sendo colocada em dia, com a maior brevidade possível. Em
53 relação ao Contrato com o Instituto Moriah, pede para que o Sr. Aílton ou o Conselheiro Eduardo Golob possa
54 esclarecer o andamento. Sr. Aílton explica que já houve o edital de chamamento, sendo que deve haver definição
55 ainda nesta semana. Conselheiro Milton Sanches questiona se a Prefeitura honrará a demissão e verbas rescisórias de
56 todos os funcionários, sendo informado positivamente. Conselheiro Alexandro informa que já houve reunião da
57 Comissão de Recursos Humanos, sendo realizado calendário, e estando em andamento. Comenta a respeito da
58 apresentação do absenteísmo, e versa sobre ações equivocadas tomadas no governo anterior, e algumas delas ainda
59 persistentes, as quais desencadearam no presente cenário. Fala que o caráter punitivo pura e simplesmente não irá
60 por si só solucionar o problema total em absoluto, mas que além das punições aos maus funcionários, há que se
61 investir na qualificação do recursos humanos. Fala a respeito da não obrigatoriedade de se informar a CID no atestado,
62 sendo esta apenas viável em casos de notificação compulsória, ou com a ciência e anuência do paciente. Diz a respeito
63 da ausência de um encaminhamento do servidor ao devido acompanhamento no ambulatório de saúde, e analisado
64 caso a caso cada situação. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, versa
65 que tudo que é excessivo, é maléfico, e que o bom senso deve mesmo prevalecer na análise. Entretanto, informa que
66 existem outros casos em que fica claro que a solução demanda maior rigor, mas que a questão será encarada com
67 total seriedade. Diz da necessidade de se plantar novamente, do zero, a boa semente das ações, para aguardar em
68 médio e longo prazo a solução. Sra. Rosângela de Melo, Secretária do COREN de SP, fala a respeito do trabalho que
69 vem desenvolvendo direto com a equipe do Hospital Vera Cruz. Fala a respeito dos dados de absenteísmo
70 apresentados, e olhando os números de enfermagem, informa que o número de defasagem é muito alto, sendo que
71 84% dos profissionais é do sexo feminino, e este grupo enfrenta outros problemas pessoais, tais como cuidar dos
72 filhos, tensão pré menstrual, dentre outros. Fala da necessidade de se exonerar os maus profissionais, mas de se
73 cuidar dos bons profissionais. Diz dos trabalhos desempenhados pelo COREN na defesa da enfermagem do Estado de
74 São Paulo, e coloca-se a disposição para ajudar e orientar nesse processo. Conselheiro Sr. Álvaro Ciomak solicita maior
75 participação dos conselheiros nas comissões de acompanhamento, dizendo que de três reuniões da comissão de
76 regulação, apenas uma delas foi produtiva, sendo que as demais teve grande número de faltas. Conselheiro Zanzarini
77 fala a respeito do levantamento apresentado pelo Sr. Secretário, e que existe aprovado pelo Conselho a contratação de
78 residentes para integrar a equipe multidisciplinar. Relembra que, desde setembro, solicitou pauta à Comissão
79 Executiva para apresentar pesquisa realizada sobre tal tema, e que infelizmente o assunto ainda não foi pautado. Fala
80 do trabalho que já é desempenhado junto aos bons profissionais, e que existem relatos de bons atendimentos na UPH
81 Zona Norte na Ouvidoria da Saúde, e solicita que conste em ata que os profissionais que não se encontram nesse
82 quadro de absenteísmo são os verdadeiros responsáveis pelos bons trabalhos que vem sendo desempenhados,

83 dizendo apenas ser lastimável que trata-se de uma minoria, e que necessitam de constante motivação e incentivo,
84 frente aos maus exemplos dos demais maus profissionais. Sr. Eduardo Vieira, ex-conselheiro municipal de saúde,
85 relembra que em nenhum momento o Sindicato dos Médicos foi contrário a punição dos maus funcionários, devendo
86 a administração ser realizada de forma séria e impessoal, sendo necessário a adoção das ações para valorizar o serviço
87 público. O Sr. Presidente do Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, relembra que o Dr.
88 Eduardo Vieira foi o primeiro a dizer da necessidade de gestão nas Unidades Pré-Hospitalares, e que em cima disso o
89 governo vem desempenhando seu papel, sendo a função dos gestores de estabelecimento de saúde. Sr. Rogério,
90 munícipe presente a reunião, informa a respeito da realização de Audiência Pública sobre Oncologia, amanhã, na
91 Câmara Municipal de Sorocaba. Conselheiro Dr. José William questiona a respeito da existência de alternativas, caso
92 não haja sucesso na contratação de nova instituição para a gestão dos serviços de saúde mental. Sr. Aílton diz que já
93 existem outras ações em estudo, caso haja necessidade, considerando-se todas as alternativas possíveis. Conselheiro
94 Dr. José William questiona se é possível realizar nova prorrogação, sendo informado positivamente pelo Conselheiro
95 Dr. José William. Passa-se então a apreciação do segundo item da pauta: Aprovação da ata da última reunião ordinária,
96 realizada no dia 27 de Janeiro de 2016, já devidamente encaminhada anteriormente aos Srs. Conselheiros. Conselheiro
97 Eduardo Golob menciona que a ata já foi previamente encaminhada e passível de algumas correções, alterações e
98 inclusões sugeridas, e que estas foram realizadas e reenviadas a todos os Conselheiros, para ciência. Questiona se
99 ainda existem pendências ou apontamentos pertinentes e, em não havendo manifestações, coloca a mesma em
100 votação, sendo esta aprovada por unanimidade. Passa-se então a apreciação do terceiro item da pauta: Apresentação
101 da prestação de contas do Hospital Santa Lucinda, pertinente ao realizado no período do ano de 2015. A relatora do
102 item, Sra. Regina Menassanch, relembra que como conselheira, já vinha solicitando a necessidade de cada prestador
103 em realizar a sua prestação de contas. Fala que a apresentação possui o maior número possível de dados, mas tentará
104 ser sucinta e prática, podendo posteriormente esclarecer eventuais dúvidas. Mostra a visão, missão e valores do
105 Hospital Santa Lucinda, tendo como foco ser um hospital de ensino, oferecendo a população atendimento
106 humanizado. Versa a respeito da contratualização, iniciada em 2013, e que esta se deu como novo instrumento dado
107 pelo Ministério da Saúde aos gestores junto aos prestadores. Diz da existência de avaliação quadrimestral, efetuada
108 pela Comissão Mista de Avaliação, formada por técnicos da Secretária da Saúde e do Hospital. Demonstra as metas de
109 qualidade estipuladas, mostrando os recursos financeiros envolvidos nos valores pré-fixados e pós-fixados, separados
110 por recebimentos pertinentes ao IAC – IGH, FIDEPS e Recurso de Retaguarda no pré-fixado, e Média e Alta
111 Complexidade, Incentivo MC e FAEC, no pós-fixado, detalhando a utilização de cada um, totalizando o valor geral de R\$
112 2.350.362,60 reais. Versa a respeito da metodologia aplicada na prestação de contas, apresentando as escalas
113 programadas, a elaboração das metas, os relatórios detalhados, os comprovantes e demais documentos. Mostra os
114 atendimentos de demandas do Hospital Santa Lucinda antes e depois da instituição da Central de Regulação, traçando
115 um paralelo dos quadros e a forma como se dá o encaminhamento. Mostra as metas internas da instituição elaboradas
116 em 2014, e que do total de 06 desafios, já foram superados 05, restando apenas realizar o recebimento do valor ainda
117 pendente referente ao atendimento excedente da Alta Complexidade nos anos de 2012/2013, portanto, antes da
118 Central de Regulação. Apresenta o cronograma de acompanhamento, tanto da época em que se fazia trimestralmente,
119 quanto a forma atual, que é quadrimestral. Explana a respeito de todos os atendimentos e serviços prestados
120 atualmente pelo Hospital Santa Lucinda, com o competente cadastro do CNES 2015, o que preconizava que 63% dos
121 serviços eram ofertados ao SUS. Apresenta o número de internações no ano de 2014, comparativamente com o ano de
122 2015, explicando que no início dos anos, em virtude das férias e do perfil de educação do Hospital, este número
123 naturalmente é menor, conforme já esperado. Mostra a taxa de ocupação de Leitos SUS no ano de 2015, atingindo o

124 total de 90,75% do total da capacidade de ocupação. Demonstra como se dá a avaliação da contratualização, e seus
125 percentuais de acordo com as metas atingidas, tanto quantitativas, quanto qualitativas, informando que se não atingir
126 no mínimo 90%, já incorre em descontos no repasse pelo poder público. Mostra a realização de procedimentos de Alta
127 e Média Complexidade, além dos Exames Ambulatoriais. Mostra que houve uma produção extra-teto no total de R\$
128 1.123.099,88 reais, versando que existe capacidade operacional de se atender um número maior do que o atualmente
129 pactuado, e que cabe ao município ir buscar junto ao Ministério da Saúde a obtenção destes recursos. Apresenta
130 levantamento a respeito da UTI Neo Natal no ano de 2015, de forma mensal, demonstrando leito/dia, paciente/dia e
131 sua taxa de ocupação que chegou a 150% média/mês, mostrando ainda os atendimentos de cirurgia pediátrica,
132 separadas por mês de 2015, e sua respectiva despesa. Diz que em Novembro de 2015, o Hospital Santa Lucinda
133 encaminhou a Secretaria da Saúde um informe de redução de leitos, uma vez que em não havendo o repasse para
134 custeio da capacidade operacional já demonstrada, o Hospital não consegue manter os mesmos ativos, e que com isso
135 a oferta do ano de 2015 ao SUS, que era de 63% dos serviços, para este ano de 2016 houve a oferta de apenas 60%
136 dos serviços aos SUS. Apresenta algumas informações compiladas a respeito de custos e despesas de alguns serviços
137 SUS, mostrando que estes refletem em um total de R\$ 2.633.460,47 reais, sendo que recebe do SUS apenas um total
138 de R\$ 2.350.362,50. Versa a respeito das dificuldades enfrentadas diariamente em virtude do déficit no financiamento,
139 além de outras despesas e custeios gerais que englobam todo o hospital, informando que o equilíbrio orçamentário só
140 é atingido em virtude dos atendimentos não SUS realizados, o que acaba por garantir a operacionalidade do Hospital.
141 Demonstra que o cenário previsto para o ano de 2016 refletem um déficit da ordem de R\$ 6.000.000,00 de reais, em
142 uma média de R\$ 500.000,00 reais/mês. Fala a respeito da pendência de recebimento por parte da Prefeitura do valor
143 de cerca de R\$ 460.000,00, pertinente a mutirão realizado no ano de 2014, sendo outros R\$ 793.871,78 desde ano de
144 2015, perfazendo uma dívida da ordem de mais de R\$ 1.250.000,00 reais. Por fim, diz que como medida de contenção,
145 há o fechamento de 16 leitos do Hospital, além da redução de produção geral, dentre outras medidas. Fala da
146 implementação de eventos de relevância no ano de 2015, com a execução de emendas parlamentares dos anos de
147 2009, 2010 e 2011, e a adesão ao programa da Nota Fiscal Paulista, e que estas se mostraram experiências exitosas na
148 melhoria de custeio e em complemento as necessidades do Hospital. Apresenta algumas fotos das instalações do
149 Hospital, antes e depois, sobre melhorias realizadas com recursos da Nota Fiscal Paulista. Mostra indicador da
150 Ouvidoria do Hospital, tendo 98% de satisfação do total dos pacientes do Hospital. O Presidente do Conselho e
151 também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, parabeniza a apresentação realizada, dizendo que a mesma foi
152 bastante transparente e reflete a realidade. Diz da posição estratégica do Hospital Santa Lucinda ao município, e que a
153 ferramenta da contratualização se mostrou importante para a gestão junto aos prestadores. Fala, em relação aos
154 recursos extra-teto pleiteados, que estes já serão levados ao Ministério da Saúde em reunião agendada para o próximo
155 dia 25 de Fevereiro, para tratativa deste assunto e outros. Em relação a redução de leitos, diz que não haverá qualquer
156 crítica por parte do gestor, desde que ele não seja o último a saber, e que se isto ocorrer sem que ocorra a diminuição
157 da produção, isto demonstrará a boa gestão do Hospital. Diz que o Hospital Santa Lucinda tem bom giro de leito, se
158 comparativamente a Santa Casa, e que há um poder maior do eletivo, com a característica da maternidade, motivo
159 pelo qual entende que o Hospital Santa Lucinda cumpre o esperado e desempenha seu papel. Conselheiro Zanzarini
160 questiona qual o número de marca-passo instalados no ano de 2015, e se é possível separar casos de urgência do
161 eletivo. Sra. Regina diz poder garantir que cerca de 98% foram casos de urgência, em razão do teto financeiro limitado
162 previsto para este serviço, lembrando que quem controla esta demanda é a Central de Regulação. Conselheiro
163 Zanzarini solicita que seja encaminhado ao Conselho, através da Secretaria Executiva do órgão. Questiona, ainda, se
164 existe previsão de fechamento de outros leitos além dos 16 informados. Sra. Regina esclarece que os 16 leitos já foram

165 fechados, não havendo por hora previsão de fechamento de outros leitos. Revela que o gestor já possuía ciência de tal
166 fato, através de seus representantes na Comissão de Avaliação da Contratualização. Fala a respeito da possibilidade de
167 remanejamento de recursos de outros prestadores da região que não atingem sua produção pactuada, e que tem
168 ciência que o Sr. Secretário da Saúde de Sorocaba já vem realizando tais tratativas. Sr. Aílton parabeniza a
169 apresentação, e questiona se a comparação de receita, oriunda do plano privado e do poder público, leva em conta a
170 representação econômica da filantropia, já que deixa de fazer recolhimento da previdência, devendo ser estes valores
171 abatidos da conta. Sra. Regina diz que, no caso do Hospital, não necessariamente, uma vez que sua filantropia é
172 vinculada ao ensino, pois seu CEBAS é oriundo da matriz, que é a Fundação São Paulo. Sr. Aílton diz que, ainda assim,
173 há a incidência da isenção fiscal mencionada, e que isto deve ter um peso comparativo de custo e receita. Sra. Regina
174 diz que já houve estudo para deixar de atender o SUS, mas que o lado social do Hospital segue a linha da continuidade
175 do atendimento SUS, e ainda continuará com a filantropia. Conselheiro Zanzarini questiona se comparativamente, o
176 CEBAS da educação é maior que o da Saúde. Sra. Regina Menassanch diz que a Saúde representa cerca de apenas 10%
177 do total. Dr. Eduardo Vieira diz que, numa próxima oportunidade, seria interessante que a apresentação constasse tais
178 dados pertinentes a filantropia. Sr. Aílton diz que, independente de onde é oriunda a filantropia, há a isenção fiscal de
179 todos os profissionais que trabalham na instituição, e que então seria interessante se considerar essa isenção como
180 receita, e então poder comparar posteriormente as receitas oriundas do poder público e da iniciativa privada. Sra.
181 Regina compreende o solicitado e se compromete a avaliar se tais dados já contemplam este encargo. Solicita a
182 formalização deste pedido, para poder levar ao conhecimento das esferas competentes. Sra. Iara Bernardi questiona a
183 ligação do Hospital com o Conjunto Hospitalar. Sra. Regina Menassanch diz que o Hospital serve de campo de estágio
184 para os residentes da Faculdade. Questiona se o Hospital Leonor também pode ser considerado como Hospital Ensino.
185 Sra. Regina Menassanch informa positivamente, e que há uma linha exclusiva de credenciamento junto ao Ministério
186 da Saúde. Conselheiro Ronaldo Raszl questiona quem faz a gestão da demanda reprimida, sendo informado que esta
187 cabe a Central de Regulação, e que se esta já foi liberada pelo órgão, o Hospital faz a gestão de sua própria demanda
188 reprimida já liberada pela Central de Regulação. Conselheiro Luiz Fernando Seidl parabeniza a apresentação, e que
189 solicita que seja considerada uma posterior apresentação do Hospital Evangélico quanto ao período que atendeu ao
190 SUS. Fala que houve investimento da comunidade Sorocabana naquele hospital, e que embora tenha ocorrido a
191 interrupção ao atendimento SUS, ainda consta no CNES leitos SUS para aquela entidade. Sra. Deise, da Secretaria da
192 Saúde, informa que o Hospital Evangélico possui leitos de retaguarda de hemodiálise, motivo pelo qual há o CNES
193 destes leitos. Passa-se então a apreciação do quarto item da pauta: Explicação a respeito da situação atual do Sistema
194 para Diagnóstico e Tratamento do Câncer, na Região de Sorocaba. A relatora do item, Sra. Iara Bernardi, dá início a sua
195 apresentação relembrando que o assunto foi superficialmente abordado na última reunião do Conselho, agradecendo
196 a pauta do assunto para maiores esclarecimentos. Diz que há cerca de 94 mil novos casos de câncer no Brasil, e que a
197 situação atual na cidade de Sorocaba se mostra dramática, pois apenas o Hospital Regional e a Santa Casa realiza
198 atendimento oncológico pelo SUS. Versa sobre alguns hospitais do Estado de São Paulo que realizam bom atendimento
199 oncológico pelo SUS, e que todos prestam bons serviços, com a exceção daqueles que atendem ao município de
200 Sorocaba. Fala, inclusive, que o Hospital Regional não possui aparelho de ressonância magnética, e nem sequer
201 aparelho adequado para realizar radioterapia. Versa que, embora seja um Hospital de Referência UNACON, os
202 Hospitais não possuem equipamentos condizentes com a prestação deste tipo de serviço. Revela que esteve
203 recentemente em reunião com o Sr. Secretário de Saúde de Sorocaba, e que este lhe apresentou que só existe 01 (um)
204 único aparelho para atendimento de toda a região de Sorocaba. Relembra que o próprio Governador anunciou a
205 construção de um novo Hospital em Sorocaba, mas que a situação de Sorocaba é grave, e que não pode aguardar

206 cerca de 03 (três) anos até a concretização deste hospital. Lembra, ainda, que houve no passado diversos outros
207 compromissos assumidos pelo Governo do Estado, e que até hoje, não se concretizaram, sendo temerário a situação.
208 Faz a sugestão de que o Conselho se mobilize junto ao Governo do Estado neste assunto, cobrando manifestação de
209 toda a Região, a ser encapada por Sorocaba, no sentido de resolver o problema de oncologia na cidade de Sorocaba.
210 Fala que o Ministério da Saúde realizou compra de 80 aceleradores nucleares para tratamento de oncologia em todo o
211 Brasil, mas que nem o Hospital Regional e nem a Santa Casa concluíram a estrutura necessária para a instalação desse
212 equipamento, denominada "casa-mata". Relembra que, enquanto Deputada Federal, foi procurada pelo antigo
213 provedor da Santa Casa, Sr. Fasiaben, que pleiteou que a mesma fizesse emenda parlamentar para que a entidade
214 comprasse um acelerador nuclear para a instituição, mesmo antes da entrega do equipamento pelo SUS, de forma
215 gratuita. Informa que, em virtude de não confiar, já há época, na gestão da Santa Casa, deixou de atender ao pedido
216 do provedor da Santa Casa, e não realizou a emenda. Fala das denúncias igualmente existentes sobre a gestão do
217 Conjunto Hospitalar de Sorocaba, não sendo possível a cidade permanecer inerte ao problema. O Presidente do
218 Conselho e também Secretário da Saúde, Dr. Francisco Fernandes, diz ser conhecedor de toda a situação explanada, e
219 diz concordar com as razões da mesma. Sugere, entretanto, que outras entidades e prestadores possam também
220 buscar se habilitar, de acordo com o plano de expansão do Ministério. Revela que o próprio Ministério já dá a própria
221 casa-mata construída, conjuntamente com o acelerador linear, mas que em virtude das dificuldades financeiras, este
222 plano de expansão vem sendo postergado, sendo que a última notícia que teve ciência é que este plano havia sido
223 adiado para 2018. Revela ser um processo lento, e que por isso não há breve resolução, devendo ser a curto prazo
224 aproveitado a entidade que já possui o aparelho, para minimizar a situação. Relembra que, há dois anos atrás,
225 Sorocaba não tinha para onde encaminhar seu paciente de oncologia, e este aguardava anos na fila. Embora entenda
226 não ser a situação ideal, revela que atualmente já existe a possibilidade de encaminhamento destes pacientes, e que o
227 próximo passo é solucionar o atendimento na cidade. Revela que o UNACON Sorocaba, habilitado na Santa Casa, traz
228 prejuízo anual de R\$ 5.000.000,00 de reais, e que como já informado, estará em reunião no Ministério da Saúde no
229 próximo dia 25 de Fevereiro, sendo este assunto um dos mais importantes a ser tratados. Sra. Iara relembra que
230 conseguiu emendas parlamentares, da ordem de R\$ 600.000,00 reais, destinados ao câncer. Conselheiro Milton
231 Sanches diz que Sorocaba é uma cidade administrada pelo PSDB, assim como o Governo do Estado de São Paulo, e que
232 por tal motivo não entende a razão pela qual a cidade não é melhor beneficiada pelo Governo do Estado. Conselheiro
233 Eduardo Golob revela ser verdadeiro o recebimento da emenda parlamentar citada pela ex-deputada Iara Bernardi, e
234 que após a publicação da Portaria, o recurso financeiro só foi efetivamente transferido ao fundo municipal de saúde de
235 Sorocaba em 31 de Julho de 2015. Versa todos os trâmites para criação de dotação orçamentária pertinente a emenda,
236 elaboração de projeto, descritivo técnico e dimensionamento dos itens e realização do procedimento licitatório, e que
237 estas ações já estão em andamento, sendo a previsão de efetiva entrega dos equipamentos para ocorrer até o término
238 do primeiro semestre do presente ano de 2016. Sra. Iara Bernardi sugere ao Sr. Secretário da Saúde que não vá
239 pleitear melhores condições junto ao Ministério sozinho, e que se mobilize com representantes de toda a região, para
240 maior força na tratativa do tema em esferas superiores. Conselheiro Milton Sanches propõe que o Conselho faça uma
241 moção de apoio a questão, e uma moção de repúdio ao Governo do Estado frente ao descaso com a região de
242 Sorocaba. Colocada em votação ambas as moções, estas foram aprovadas por unanimidade. Passa-se então a
243 apreciação do quinto e último item da pauta: Explicação do projeto de resolução do Conselho Municipal de Saúde de
244 Sorocaba a respeito da demanda de consultas de especialidades, exames e intervenções cirúrgicas. Conselheiro Luiz
245 Fernando Seidl diz que já foi encaminhado a todos os conselheiros o projeto de regulamentação de publicação da
246 demanda de consultas de especialidades, exames e intervenções cirúrgicas. Diz que o propósito é de deixar o munícipe

247 ciente e em condições de acompanhar a fila da demanda reprimida a qual está inserido, trazendo maior transparência
248 e publicidade aos atos, sobretudo aos casos justificados em que haja alteração da fila. O Presidente do Conselho e
249 também Secretário de Saúde, Dr. Francisco Fernandes, diz ser favorável ao proposto, contudo, diz que não pode expor
250 a CID e o nome do paciente em publicações, e que a Secretaria já estuda formas de viabilizar tal ato. Fala, entretanto,
251 ser perfeitamente possível se publicar no Jornal do Município os números gerais, sem expor o paciente. Diz que a
252 Secretaria necessita, com o auxílio do Conselho, validar a lista de espera de consultas, já que existem alguns casos que
253 revelam filas de anos, e que esta certamente não é mais fidedigna. Resume ser necessário, então, avaliar a questão da
254 ética para divulgação, e que posteriormente será necessário revalidar esta fila. Conselheiro Luiz Fernando Seidl diz que
255 a resolução propõe a utilização de uma numeração ou senha, pessoal e intransferível, para que o interessado possa
256 acompanhar o andamento de sua situação na fila. Diz, ainda, estar de acordo com a revalidação da fila de consultas
257 antes de implantar a publicação, implantando inicialmente apenas os exames e cirurgias, colocando-se a disposição
258 para auxiliar no que se fizer necessário. Conselheiro Eduardo Golob propõe encaminhamento, para que a Comissão de
259 Planejamento e Regulação possa agendar reunião junto a Central de Regulação do município, para juntos alinhar a
260 melhor forma de revalidar a fila e publicizar a mesma. Colocada em votação, a proposta foi aprovada por unanimidade.
261 E, às 22h45min, como nada mais foi acrescentado à reunião, eu, Eduardo Golob que secretariei, e Dr. Francisco
262 Antonio Fernandes que presidiu a presente reunião, conjuntamente com os Conselheiros da Comissão Executiva que
263 integraram a Mesa Diretora dos Trabalhos, demos a mesma por encerrada.