

1 Ata da 1ª (primeira) reunião ordinária de 2016 do Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba, realizada nas
2 dependências do Auditório do Hospital GPACI, no dia 27 de Janeiro de 2016, com início às 19h30min. O Sr. Vice-
3 Presidente e também Secretário-Executivo do Conselho, Conselheiro Eduardo Golob, saúda a todos os presentes,
4 justificando a ausência do Sr. Presidente do Conselho, Dr. Francisco Fernandes. Procede com a inscrição de
5 interessados para informes e assuntos gerais, a ser tratado ao final da reunião. Passa-se então a apreciação do
6 primeiro item da pauta: Aprovação da ata da última reunião ordinária, realizada no dia 16 de Dezembro de 2015, já
7 devidamente encaminhada anteriormente aos Srs. Conselheiros. Conselheiro Eduardo Golob menciona que a ata já foi
8 previamente encaminhada e passível de algumas correções, alterações e inclusões sugeridas, e que estas foram
9 realizadas e reenviadas a todos os Conselheiros, para ciência. Questiona se ainda existem pendências ou
10 apontamentos pertinentes e, em não havendo manifestações, coloca a mesma em votação, sendo esta aprovada por
11 unanimidade. Passa-se então a apreciação do segundo item da pauta: Apresentação da prestação de contas da
12 Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, pertinente ao realizado no 3º Quadrimestre de 2016. A Diretora de Área
13 de Planejamento da Secretaria da Saúde, Sra. Cláudia Madureira, passa a expor a produção da Secretaria da Saúde no
14 período do 3º quadrimestre de 2015. Inicia a sua apresentação demonstrando a atual população de Sorocaba, que
15 conta com 637.188 habitantes, conforme Projeção de 2014 do IBGE. Passa a expor as auditorias, fiscalizações e visitas
16 técnicas realizadas pelo setor de Auditoria da Secretaria da Saúde, demonstrando quais estão em andamento e quais
17 estão encerradas, separadas por entidade realizada, cada qual elencando o objeto e a finalidade da mesma,
18 individualmente. Demonstra a relação de próprios municipais, conjuntamente ainda com a relação geral dos
19 prestadores de serviços contratados, correlacionando ainda seus números no CNES. Demonstra os números de
20 atendimentos de enfermagem nos próprios municipais, separados por atenção básica, atenção especializada e
21 urgência e emergência. Apresenta os números de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, separados por
22 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015. Passa a expor os números de consultas das demais categorias profissionais da saúde,
23 englobando assistência social, fisioterapia, fonoaudiologia, psicólogo clínico, terapia ocupacional e nutricionista.
24 Apresenta, de igual forma, o número de consultas dos prestadores de serviços, por consultas médicas especializadas,
25 consultas médicas na emergência, consultas de enfermagem, odontológicas, assistência social, fonoaudiologia e
26 atendimentos de enfermagem, separados por números realizados no 1º, 2º e no 3º quadrimestre de 2015. Passa a
27 expor os números de exames realizados pelos próprios municipais, separados por procedimentos realizados, e com
28 comparativos no 1º, 2º e no 3º quadrimestre, tanto na Policlínica Municipal, quanto no Laboratório Municipal.
29 Apresenta os exames realizados pelos prestadores, igualmente com comparativo do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015,
30 com a separação individualizada dos procedimentos e prestadores. Demonstra os atendimentos realizados pelos
31 CAPS's do município, também com comparativo entre o 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015. Passa a expor os números
32 de atendimentos hospitalares, separados por entidade e com demonstração comparativa dos números de leitos, taxa
33 de ocupação e taxa de permanência, cada qual separados por 1º, 2º e 3º quadrimestre. Passa a apresentar os números
34 de cirurgias realizadas pelos hospitais contratados, separados por entidade, por complexidade (média e alta) e por tipo
35 de cirurgia, se eletiva ou de urgência e emergência, igualmente com comparativo do realizado entre o 1º, 2º e 3º
36 quadrimestre de 2015. Mostra a morbidade hospitalar do SUS, por local de residência em Sorocaba, elencando as
37 causas e o número individual de cada qual. Passa a apresentar os números de inscritos no Programa Pré-Natal de
38 Risco, demonstrando o número de bebês avaliados pelo programa Recém Nascido de Risco, separados por
39 quadrimestres, e por número de bebês avaliados nas maternidades, com baixo risco, médio risco, alto risco e as visitas
40 domiciliares realizadas. Expõe os números referentes ao Programa DST/AIDS, sobre a vigilância da transmissão vertical
41 do HIV e Sífilis, no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, separados por gestantes testadas HIV e sífilis, gestantes HIV que

42 iniciaram o pré-natal, gestante sífilis que iniciaram o pré-natal e buscas ativas de gestantes HIV e sífilis. Passa a expor
43 os números do CTA, com número de exames de teste rápido realizados na Campanha do Fique Sabendo e o número de
44 testes rápidos, para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. Expõe, ainda, o número de preservativos masculinos e
45 femininos distribuídos, bem como os géis lubrificantes, no 1º, 2º e 3º quadrimestres. Expõe os dados do Programa da
46 Tuberculose e também da Hanseníase, demonstrando individualmente para cada programa o número de casos novos,
47 altas, abandonos, óbitos e tratamentos. Passa a expor os dados do Programa de Atenção Domiciliar, com atendimentos
48 por especialidades, e o número de pacientes inscritos. Passa a demonstrar, detalhadamente, os dados da Vigilância em
49 Saúde, compreendendo o pertinente realizado no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2015 pela Divisão de Zoonoses, com
50 todas as suas ações e números pertinentes, seguindo com os dados da Vigilância Epidemiológica, suas ações e
51 indicadores, bem como vacinas. Dá continuidade apresentando os números da Vigilância Sanitária, demonstrando
52 todas as ações e os números do 1.º, 2.º e 3.º quadrimestres, bem como os resultados do programa “Pró-Água”. Expõe
53 o realizado no período pelo CEREST, com a demonstração das ações realizadas e o comparativo do 1º, 2º e 3º
54 quadrimestres de 2015. Demonstra os dados pertinentes às Unidades Móveis, compreendendo especificamente os
55 atendimentos e procedimentos realizados pelo ônibus rosa da saúde da mulher, e ônibus azul da saúde do homem.
56 Apresenta os dados pertinentes à Área de Educação em Saúde, especificamente o programa de residência médica e
57 multiprofissional, separados comparativamente pelo 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2015. Demonstra também os cursos
58 empreendidos e o público alvo, com a indicação da instituição envolvida, e datas de início e término. Pertinente ao
59 realizado pelos transportes da Secretaria da Saúde, apresenta os atendimentos realizados e classificados por cidade, e
60 expondo ainda os casos de transporte para realização de hemodiálise, separados por 1º, 2º e 3º quadrimestres.
61 Finaliza a apresentação agradecendo a atenção de todos, e passa a palavra para o Sr. Aílton Ribeiro, o qual dá início a
62 apresentação da parte financeira da Secretaria da Saúde, pertinente ao realizado no 3º quadrimestre de 2015. Passa a
63 apresentar o comparativo orçamentário entre os valores globais do tesouro municipal da Prefeitura de Sorocaba e o
64 orçamento destinado à Secretaria da Saúde, especificamente do tesouro (fonte 1), revelando que houve o
65 investimento de 29,63% do total de receitas líquidas do município, quando a Constituição Federal preconiza o mínimo
66 de 15% destas receitas a serem aplicadas em Saúde Pública. Passa a expor o resumo das aplicações financeiras no
67 acumulado de 2015. Discorre a respeito dos recursos provenientes do Governo Federal, os quais resultaram em R\$
68 126.498.777,93 durante o ano de 2015, enquanto que os recursos do Governo Estadual somaram R\$ 7.955.922,67 no
69 mesmo período, ao passo que houve complementação de R\$ 364.269.313,29 do tesouro (fonte 1) do Governo
70 Municipal, para o ano de 2015. Expõe os valores pertinentes aos rendimentos das aplicações financeiras destes
71 valores, separados por esfera de governo. Ressalta que o orçamento do ano de 2015, somadas as receitas e seus
72 rendimentos, resultou no total de R\$ 501.306.286,76 reais. Passa a expor a execução orçamentária destes valores
73 durante o ano de 2015, separados por blocos de financiamento, à saber: Folha + Encargos (próprio); Folha + Encargos
74 (Vigilância em Saúde); Folha + Encargos (Atenção Básica); Média e Alta Complexidade; Recurso Próprio – Consumo,
75 Serviços e Equipamentos; CGE – Média e Alta Complexidade (Santa Casa); CGE – Recurso Próprio (Santa Casa); CGE –
76 Hospital Estratégico (Santa Casa); Atenção Básica Federal; Atenção Básica Estadual; Vigilância em Saúde; Assistência
77 Farmacêutica; Municipalização da Saúde; Programa Diabetes (Estado); Gestão SUS; Investimentos. Expõe, ainda, qual é
78 a fonte de recursos de cada bloco de financiamento, e na mesma linha, segue demonstrando detalhadamente a
79 dotação inicial de cada bloco de financiamento, bem como sua dotação atual, valor empenhado, valor pago, valor a
80 pagar e o saldo final de dotação. Traça paralelo do orçamento geral da Secretaria da Saúde e dos valores
81 comprometidos única e exclusivamente com folha de pagamento e seus encargos, sendo que este corresponde a
82 50,85% do total de recursos disponíveis. Passa a discorrer, detalhadamente, sobre cada um dos blocos de

83 financiamento, e em linhas gerais como se deu sua execução orçamentária. Demonstra, ainda, o orçamento geral da
84 Secretaria da Saúde comparativamente com os valores repassados para a CGE – Comissão de Gestão de Emergências
85 (Santa Casa), sendo que este valor importou no ano de 2015 em 15,12% do total do orçamento da pasta. Finaliza sua
86 apresentação lembrando que foi encaminhado a todos os conselheiros o balancete pormenorizado de toda a execução
87 orçamentária do ano de 2015 da Secretaria da Saúde. Agradece a atenção de todos e coloca-se a disposição, junto com
88 a Sra. Cláudia Madureira e toda equipe técnica da SES, para dirimir eventuais dúvidas e questionamentos pertinentes a
89 Prestação de Contas. Conselheiro Eduardo Golob solicita que, antes da abertura aos questionamentos, possa a
90 Comissão de Orçamento e Finanças, a qual analisou com antecedência a prestação de contas da Secretaria, realizar a
91 leitura da Ata pertinente da referida Comissão, bem como sua deliberação e encaminhamento. Conselheiro Zanzarini
92 procede com a leitura da ata, relembando ainda que o Conselheiro Dr. José William solicitou que os dados de odonto
93 fossem melhor interpretados e apresentados para as próximas apresentações, na parte da produção. Conselheiro
94 Alexandre esclarece ter solicitado, na reunião da Comissão, que a parte financeira de recursos seja melhor explicada e
95 detalhada. Conselheiro Zanzarini diz que o secretário executivo do conselho, Conselheiro Eduardo Golob, encaminhou
96 por e-mail a todos os conselheiros o demonstrativo de execução orçamentária. Diz que o Conselheiro Alexandre pediu,
97 em reunião, que os prestadores de serviço façam explanações do serviço realizado nas próximas reuniões do conselho.
98 Conselheiro Dr. José William diz que não constou nessa ata a sua solicitação de assinatura da auditoria na prestação de
99 contas. Lembra que a assinatura da auditoria na prestação de contas é um ato já aprovado anteriormente em
100 plenária do Conselho, não sendo portanto uma exigência isolada do próprio, mas sim de todo o órgão, e que esta
101 determinação não vem sendo cumprida. Pede, ainda, para que conste na presente ata desta reunião seu pedido para
102 que a ata da reunião da comissão de orçamento e finanças seja retificada. Conselheiro Alexandre explica aos presentes
103 o motivo pelo qual solicitou algumas alterações, bem como sua sugestão de que os prestadores de serviço possam também
104 realizar sua prestação de contas. Conselheiro Zanzarini explana que, após estes apontamentos, a Comissão de
105 Orçamento e Finanças entendeu por bem recomendar a aprovação da presente prestação de Contas da Secretaria
106 Municipal de Saúde de Sorocaba, ressalvando que as análises técnicas e pormenores da fiscalização dos contratos
107 recaem sob responsabilidade da equipe técnica da Secretaria da Saúde e seu gestor municipal. Sr. Francisco Carvalho
108 questiona sobre os blocos de financiamento, e se os valores são estabelecidos de acordo com os valores propostos,
109 conforme repasse do Governo Federal. Pede que as atas das comissões internas constem no website da Prefeitura.
110 Conselheiro Milton Sanches questiona sobre os relatórios feitos pela auditoria, em especial o que aborda a ONG Lua
111 Nova, já que desde o início do ano passado constatam-se irregularidades, e que até o momento o Conselho não obteve
112 maiores informações a respeito. Sr. Ailton e Sra. Cláudia Madureira explicam que a auditoria observa uma série de
113 trâmites e análises, sendo que a finalização da mesma leva algum tempo, tendo ainda que se respeitar o direito ao
114 contraditório da entidade auditada. Conselheiro Luiz Fernando Seidl complementa dizendo que houve a falta de
115 informação da conclusão final das auditorias realizadas e suas recomendações. Revela ter dúvida no que trata a
116 respeito do número de alvarás de funcionamento da VISA, e pede para que seja encaminhado posteriormente
117 explicação detalhada destes procedimentos. Dr. Ismael questiona se há possibilidade de se incluir na prestação de
118 contas o detalhamento de todos os serviços contratados, bem como de quanto está sendo pago por cada
119 procedimento. Sr. Ailton diz que a prestação de contas segue os parâmetros e diretrizes estabelecidos pela Lei
120 Complementar Federal nº 141/2012, mas que em outras oportunidades isto já foi realizado, atendendo ao pedido do
121 Conselho, e que se o órgão desejar, pode ser realizado com algum prestador em específico. Conselheiro José
122 Murayama questiona o motivo de não haver maior detalhamento na prestação de contas do Hospital Santa Lucinda.
123 Conselheiro Eduardo Golob torna a frisar o já explanado pelo Sr. Ailton, a respeito dos moldes da prestação de contas

124 seguir determinação de legislação federal, e que por tal fato não há maiores detalhamentos minuciosos, nem do
125 Hospital Santa Lucinda, e nem de nenhum outro prestador. Lembra, ainda, que maior detalhamento da prestação de
126 contas das instituições prestadoras de serviço é uma solicitação que vem exatamente de encontro ao já sugerido pelo
127 Conselheiro Alexandro na reunião da Comissão de Orçamento e Finanças, uma vez que se cada prestador pudesse
128 realizar a sua própria prestação de contas, o Conselho teria informações mais fidedignas dos procedimentos e seus
129 custos, bem como poderia confrontar os valores do financiamento informados pela Secretaria em sua prestação
130 quadrimestral de contas. Conselheiro Milton Sanches diz que acha preocupante a Prefeitura não ter recursos para
131 honrar os pagamentos de alguns dos prestadores. Sr. Aílton esclarece que essa situação foi incomum e adversa,
132 ocasionada pela atual crise pela qual passa todo o País, e que houve inclusive atraso de repasses do Governo Federal.
133 Informa que tal situação já vem sendo estudada com a Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão e com a
134 Secretaria da Fazenda da Prefeitura Municipal, e que posteriormente o assunto será tratado com o Sr. Prefeito, para
135 que se possa chegar a uma solução que não mais ocasione o atraso nos pagamentos. Sr. Carlos Drisóstes, Diretor do
136 Hospital Santa Lucinda, diz que a situação do financiamento por via dos repasses da Prefeitura Municipal está caótica,
137 e que quando a Prefeitura não paga ao Hospital, este se vê compelido a realizar dívidas com empréstimos bancários, e
138 que tal situação só se agrava continuamente, já que não há reajuste na tabela SUS há muito tempo. Sr. Aílton torna a
139 explicar todo o contexto geral que ocasionou tal situação, reconhecendo que houve atraso no repasse às instituições,
140 em virtude de todos os fatores externos e contratempos já anteriormente explicados, e que a Prefeitura estuda saídas
141 viáveis para que esta situação possa se resolver da forma mais breve possível. Conselheiro Milton Sanches questiona
142 se essa falta de recursos está ligada aos gastos com o Instituto Moriah e a Santa Casa. Sr. Aílton informa que
143 obviamente todos os custos da Secretaria interferem com o fluxo de caixa da pasta, contudo, há que se manter os
144 serviços essenciais de saúde, não podendo o gestor privilegiar ou prejudicar este ou aquele, a seu bel prazer, tendo
145 que encontrar uma forma justa, equânime e de senso comum para se tentar proceder com os pagamentos, ainda que
146 proporcionais, de todos os prestadores, da melhor forma possível. Conselheira Regina Menassanch diz ter dúvidas na
147 transferência de recursos aos prestadores, questionando como é possível que o recurso destinado nominalmente ao
148 Hospital Santa Lucinda não seja repassado exclusivamente à entidade. Afirma que a dependência do Hospital com este
149 recurso é uma questão de sobrevivência, e não de privilégio. Sr. Aílton esclarece que a Secretaria da Saúde recebe os
150 repasses do Governo Federal conforme os blocos de financiamento já demonstrados, sendo que não há remessa
151 exclusiva e nominal a nenhum prestador, tal como alegado. Conselheiro Alexandro se coloca à disposição dos
152 prestadores que eventualmente estejam enfrentando dificuldades. Conselheiro Luiz Fernando Seidl questiona se foram
153 utilizados os mesmos critérios objetivos para realizar os pagamentos, ainda que parciais, aos prestadores. Sr. Aílton diz
154 que sim, acrescentando ainda que todos eles, sem exceção, foram chamados individualmente em um momento
155 anterior, para prévia ciência das dificuldades de financiamento pelas quais passaria a Secretaria da Saúde nos próximos
156 períodos. Não havendo mais questionamentos, coloca-se a prestação de contas do 3º Quadrimestre da Secretaria
157 Municipal de Saúde em votação nominal, tendo a mesma sido aprovada, por 06 votos favoráveis e outros 06 votos
158 favoráveis com ressalvas, tendo sido ainda computado outros 03 votos de abstenções e outros 06 votos contrários à
159 aprovação da prestação de contas. A relação nominal da votação, para fins de registro em ata, se deu tal como segue:
160 Conselheiro Eduardo Golob: Aprovação; Conselheiro Luís Maganhato: Abstenção; Conselheira Ângela Vieira:
161 Aprovação; Conselheiro Ricardo Diacov: Aprovação; Conselheiro Celso Fattori: Aprovação, Conselheira Sílvia Stramm:
162 Abstenção; Conselheiro Dr. José William: Aprovação com ressalvas, pedindo esclarecimento das verbas de Alta
163 Complexidade do Hospital Santa Lucinda, em especial no que diz respeito às divergências das afirmações feitas pela
164 administração da entidade, sobre a forma que vem sendo efetuado o pagamento, e o explanado na prestação de

165 contas pelo Sr. Aílton Ribeiro, além de todo o demais já exposto na ata da Comissão de Orçamento e Finanças;
166 Conselheiro Dr. Ismael: Aprovação com ressalvas, nos mesmos termos do Conselheiro Dr. José William; Conselheiro
167 Alexandre: Aprovação com ressalvas, nos termos do já explanado pelo menos junto a Comissão de Orçamento e
168 Finanças; Conselheiro Luiz Fernando Seidl: Reprovação; Conselheiro Milton Sanches: Reprovação, por todos os motivos
169 já explanados pelos demais, além das dúvidas a respeito dos gastos com o Instituto Moriah e a ausência de melhor
170 explicação a respeito dos encaminhamentos das auditorias, sendo que algumas importantes ainda encontram-se em
171 andamento, e quanto as já finalizadas, não constam na apresentação qualquer explicação, documento ou
172 esclarecimento a respeito que pudesse o convencer a votar com segurança. Informa, com essa atitude, seguir uma
173 linha de coerência com as suas votações anteriores; Conselheiro Adenílson Medeiros: Reprovação, corroborando
174 entendimento do Conselheiro Milton Sanches; Conselheiro Antonio Sérgio: Reprovação, corroborando entendimento
175 do Conselheiro Milton Sanches; Conselheiro Francisco Valério: Reprovação, nos termos de todo o já alegado pelos
176 demais conselheiros; Conselheiro José Murayama: Reprovação, nos termos de todo o já alegado pelos demais
177 conselheiros; Conselheira Márcia Niteroi: Aprovação com as ressalvas, corroborando do entendimento do Conselheiro
178 Dr. José William; Conselheira Jeane Collaço: Abstenção; Conselheiro Álvaro Ciomak: Aprovação com ressalvas, nos
179 termos do já exposto pelos demais; Conselheira Renata Oliveira: Aprovação com ressalvas, nos termos do já exposto
180 pelos demais Conselheiros; Conselheira Aline Coelho Salvador: Aprovação; Conselheira Anita Ribeiro: Aprovação.
181 Passa-se então a apreciação do terceiro item da pauta: Esclarecimentos a respeito dos atendimentos de oftalmologia
182 prestados ao município de Sorocaba pelo Banco de Olhos de Sorocaba – BOS. Sr. Edil Vidal, funcionário do Banco de
183 Olhos de Sorocaba, explica aos presentes como se dá o atendimento de oftalmologia pelo SUS, realizado pelo Hospital
184 do BOS. Versa que o tema é de gestão e competência Estadual, e que o atual plano operativo gera uma demanda
185 reprimida muito alta, que deixa de ser atendida, basicamente, por falta de maiores verbas de financiamento do Estado
186 e do Governo Federal na questão. Comenta sobre os atendimentos municipalizados de refração, alegando que houve
187 uma evolução neste quesito desde o início do atendimento realizado pela UPH Zona Leste. Diz que, no ano de 2015, foi
188 também realizado atendimento complementar aos pacientes com glaucoma, totalizando 18.000 atendimentos no ano.
189 Relata que, durante o ano de 2015, houve uma manobra equivocada do Estado em cortar o programa de glaucoma,
190 mas que já existe previsão do retorno da normalidade dos atendimentos já no mês de Fevereiro de 2016. Comenta
191 que, durante o período em que houve desassistência dos pacientes de glaucoma, a Prefeitura Municipal de Sorocaba
192 supriu a demanda utilizando a UPH Zona Leste, que absorveu boa parte desses pacientes, atendendo no ano de 2015
193 cerca de 300 consultas/mês. Em relação aos procedimentos de cirurgia de catarata, Sr. Edil explica que, dentro dos 450
194 mil reais repassados pelo Governo Federal ao BOS, se faz possível realizar apenas 1.200 cirurgias de cataratas por ano,
195 e que esse número se mostra bem abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde. Comenta que havia os mutirões de
196 catarata realizados pelo BOS, mas que a falta de recursos inviabilizou a continuidade destas ações. Fala que o assunto
197 já foi, por vezes, discutido em Brasília, permanecendo os entraves e impasses, ressaltando que os programas
198 ministeriais acabam ocorrendo de forma desorganizada na maioria das vezes. Informa que, hoje, há cerca de 3.600
199 pacientes de Sorocaba aguardando cirurgia de catarata, e considerando-se que a cirurgia deve ser realizada nos dois
200 olhos, esse número geral de intervenções cirúrgicas aumenta para cerca de 7.200 procedimentos. Conselheiro
201 Francisco Valério diz que não tinha ciência de que a UPH Zona Leste está atendendo a algumas consultas
202 oftalmológicas, e que há vários casos de pessoas que aguardam na fila já há muito tempo, não havendo efetiva
203 resolatividade. Relata que, segundo se recorda, no ano de 2012 houve o último mutirão de catarata, e que desde
204 então não foi realizado nenhum outro mutirão. Sr. Edil e Sr. Sérgio Gabriel explicam que esse os mutirões com um
205 grande número significativo de cirurgias de catarata só pode ter sido realizado em 2012 porque, até aquele momento,

206 havia maior repasse de recursos do Governo Federal para esta finalidade, fato este que não mais ocorre. Conselheiro
207 José Murayama questiona se toda a dificuldade é devida única e exclusivamente à falta de recurso do Governo Federal.
208 Sr. Edil explica que grande parte das ações depende deste repasse, mas que o Governo do Estado também tem a sua
209 cota de participação, em menor valor. Conselheiro Luiz Fernando Seidl relembra que, em todas as ações de política
210 pública de saúde divididas nas três esferas da União, sendo o Governo Federal, o Estadual e o Municipal, sempre o
211 Governo do Estado figura como o ente que realiza o menor repasse de recursos. Sr. Sérgio Gabriel, Presidente do
212 Banco de Olhos de Sorocaba ressalta que das três esferas da União, a que menos repassa recurso para a saúde é o
213 Estado, e que há mais de um ano fez documento ao Estado solicitando informações sobre possíveis mutirões, e até
214 hoje não obteve retorno. Sr. Edil explica que o Departamento Regional de Saúde fez a parte que lhe coube, enviando o
215 necessário para superior apreciação e prosseguimento da Secretaria de Estado de Saúde, porém, a mesma não
216 publicou portaria para viabilizar a liberação dos recursos necessários. Conselheiro Dr. José William questiona sobre o
217 absenteísmo da entidade, e se em virtude dos atrasos de repasses e até mesmo corte de alguns, a atual situação
218 econômica do BOS encontra-se saudável ou comprometida. Sr. Sérgio Gabriel informa que, obviamente, a ausência ou
219 atraso de repasses por vezes leva a entidade a necessitar recorrer a outros meios de financiamento, tal como
220 empréstimo bancário, contudo, que a instituição apresenta uma situação econômica estável e sobre controle.
221 Conselheiro Zanzarini questiona qual a demanda reprimida de pacientes de Sorocaba para realização de cirurgias de
222 catarata. Sr. Edil esclarece que, atualmente, este número gira em torno de 3.700 procedimentos. Não havendo mais
223 questionamentos, passa-se então a apreciação do quarto item da pauta: Informações a respeito da prorrogação da
224 requisição do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba. Sr. Ailton explica aos presentes que, no dia 15 de
225 Janeiro, a Prefeitura Municipal de Sorocaba decidiu por manter a requisição da entidade, considerando-se que a
226 situação que levou a administração a tomar essa decisão ainda não se alterou, uma vez que a Irmandade resiste em
227 manter a mesma diretoria, tornando-se inviável proceder com a des-requisição e devolução da Santa Casa. Sr.
228 Francisco Carvalho menciona o Decreto, datado de 21 de Janeiro, acerca do novo período de requisição. Cita, ainda,
229 outro decreto, o qual dispõe da competência administrativa do órgão público para esta questão, e questiona se
230 qualquer Secretário Municipal pode solicitar a auditoria prevista neste documento legal. Sr. Ailton, após consultar
231 cópia impressa do referido decreto, diz interpretar que qualquer secretário poderia solicitar a mencionada auditoria.
232 Conselheiro Milton Sanches enfatiza que o modelo de requisição foi favorável para aquele momento do início de 2014,
233 mas que na atual situação, já não se mostra como a política mais adequada para a gestão da Santa Casa. Revela que
234 possui relatos e declarações dos próprios funcionários da Santa Casa, afirmando que tanto a qualidade dos serviços,
235 quanto a situação geral de condição de trabalho dos trabalhadores sofreram notáveis prejuízos. Sr. Ailton informa que
236 a Secretaria de Saúde, conjuntamente com a Secretaria de Governo, Secretaria Jurídica e outros órgãos internos da
237 Prefeitura, já tentaram por diversas vezes contato com a Irmandade, porém, sem obter sucesso. Conselheiro Milton
238 Sanches diz que a prática da requisição foi um mau exemplo iniciado pela Prefeitura Municipal de Sorocaba, pois nesta
239 presente data o Prefeito de Tatuí também anunciou a realização de requisição na Santa Casa do município, deixando
240 claro discordar de tal prática. Passa-se então a apreciação do quinto e último item da pauta: Informes e assuntos
241 gerais. Sr. Eduardo Golob relembra a todos os conselheiros que já encaminhou, com antecedência para prévia ciência
242 de todos, documento a respeito da formalização do Comitê Gestor do SAMU Regional 192, informando da necessidade
243 de se compor o referido Comitê com 01 titular e 01 suplente do Conselho Municipal de Saúde. Pede para que o Sr.
244 Glauco Parrillo, Gestor do SAMU, possa dar maiores detalhes do assunto. O Gestor Administrativo do SAMU, Sr. Glauco
245 Parrillo, explica detalhadamente sobre a habilitação e a qualificação do SAMU Regional 192. Relembra todo o histórico
246 envolvendo o assunto, com as ações desempenhadas, e que tal formalização de Comitê se faz como condição para se

247 proceder com a habilitação e posterior qualificação do serviço junto ao Ministério da Saúde. Conselheiro Eduardo
248 Golob questiona se existem conselheiros interessados em compor o referido Comitê. Conselheiro Zanzarini informa ter
249 interesse em fazer parte do referido Comitê, na condição de membro titular. Conselheiro Francisco Valério informa que
250 pode contribuir na composição do referido Comitê, na suplência do Conselheiro Zanzarini. Em não havendo mais
251 manifestações de outros conselheiros interessados, é colocada em votação a aprovação dos nomes dos Conselheiros
252 interessados, sendo os mesmos aprovados por unanimidade. Conselheiro Alexandre fala que as outras comissões de
253 acompanhamento do conselho deveriam estabelecer um cronograma de reuniões, se disponibilizando a capitanear
254 este processo e, após montar sugestão de calendário, encaminhar um cronograma a ser seguido para apreciação e
255 aprovação dos Conselheiros. Sr. Francisco Carvalho protocola junto a Secretaria Executiva do Conselho documento
256 informando ter convidado o Sr. Ademir Lopes Soares, vice-provedor da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de
257 Sorocaba, e também o Sr. Dr. José Luís Pimentel, gestor geral da Comissão de Gestão de Emergência que comanda a
258 requisição da Santa Casa, para conjuntamente comporem uma mesa de arbitragem. Solicita o encaminhamento do
259 documento, e que o mesmo torne-se parte integrante da presente ata. Informa ainda que, no mesmo documento,
260 solicita que todos os Conselheiros contactem suas bases integrantes de seus segmentos sobre o referido assunto, e se
261 coloca a disposição do Conselho para explanar a respeito do funcionamento da mesa de arbitragem que ora sugere.
262 Conselheiro Sr. Francisco Valério versa sobre a reforma da UBS Aparecidinha, e eventuais problemas na reposição de
263 férias de funcionários das UBS's. Conselheiro Ismael pede para que seja analisado a possibilidade de se pautar para as
264 próximas reuniões do Conselho assuntos pertinentes a problemas ocorridos recentemente no Conjunto Hospitalar de
265 Sorocaba, e também outros de seu conhecimento no Pronto Atendimento São Guilherme. Versa a respeito das notícias
266 recentes sobre a questão da oncologia. Solicita permissão para passar a palavra a Sra. Iara Bernardi, ex-deputada
267 federal, presente à reunião, para breve explanação sobre o tema. Sra. Iara Bernardi informa que esteve recentemente
268 em reunião na Secretaria de Saúde, para tratar de assuntos referentes a verba de emenda parlamentar de sua autoria,
269 destinada à época em que foi Deputada Federal. Informa que solicitou mobilização regional para instalação de novos
270 equipamentos, para viabilizar resolução acerca da situação dramática de pacientes que realizam tratamento de
271 oncologia, sobretudo os que realizam fora de seus municípios, tendo de viajar consideráveis distâncias. Protocola na
272 Secretaria Executiva do Conselho documentos a respeito do tema, informando da magnitude da questão oncológica
273 em âmbito estadual, bem como Projeto de Implantação de Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de
274 Lesões Precursoras do Câncer de Colo de Útero (SRC) e Câncer de Mama (SDM) no município de Sorocaba. Conselheiro
275 José Murayama relembra de seu pedido a respeito de disponibilizar informativo nas unidades de saúde referente a
276 atual composição do Conselho Municipal de Saúde. Fala que teve conhecimento de que a UBS Maria Eugênia estaria
277 "jogando vacinas fora". Conselheiro Eduardo Golob questiona qual é a fonte desta informação. Conselheiro José
278 Murayama esclarece que o assunto já é de livre e geral conhecimento da comunidade que utiliza a UBS. Conselheiro
279 Eduardo Golob relembra que a UBS Maria Eugênia sofreu recentemente atos de vandalismo em um final de semana,
280 que acabaram por danificar toda a fiação elétrica da Unidade. Sr. Fábio Venning, Coordenador das Regionais de Saúde,
281 corrobora a informação do Conselheiro Eduardo Golob, e diz que em virtude de tal vandalismo, as câmaras de vacina
282 deixam de funcionar adequadamente durante o final de semana e, em virtude do longo prazo sem energia elétrica,
283 isto pode ter ocasionado a elevação da temperatura ambiente ao qual ficam expostas as vacinas e, conforme
284 determinação do Ministério da Saúde, em ocorrendo tal situação, as vacinas devem ser descartadas, já que corre-se o
285 risco das mesmas terem sido invalidadas. Esclarece, entretanto, que todo o descarte é rigorosamente realizado dentro
286 do preconizado pelo Ministério da Saúde para este descarte. Conselheiro Alexandre diz que, como trabalhador da área
287 de enfermagem da Prefeitura Municipal, tem ciência dos protocolos adotados pela equipe técnica da Secretaria da

288 Saúde para estes casos excepcionais, e que o descarte de vacinas é feito de maneira protocolar por estes profissionais.
289 Conselheiro Milton Sanches fala a respeito da ausência do Sr. Secretário de Saúde à presente reunião, e que alguns
290 questionamentos dos Conselheiros podem permanecer sem respostas em virtude de tal fato. Questiona, entretanto,
291 se a Prefeitura Municipal de Sorocaba tem alguma informação sobre a permanência ou não do Instituto Moriah na
292 gestão do Hospital Psiquiátrico Vera Cruz, haja vista o término da prorrogação em breve. Sr. Aílton esclarece que ainda
293 não há definição final sobre o assunto, já que a questão ainda aguarda desfecho burocrático envolvendo a publicação
294 de um novo edital, e o eventual comparecimento de interessados, com condições de habilitação para tal finalidade.
295 Conselheira Silvia, representante do Hospital Santa Lucinda, realiza leitura de documento protocolado na Secretaria
296 Executiva do Conselho antes do início da reunião, o qual informa sobre a interrupção dos serviços da entidade, em
297 virtude do atraso de pagamentos. Passa a palavra ao Sr. Carlos Drisostes, Diretor do Hospital Santa Lucinda, que
298 corrobora as informações. Sr. Aílton relembra que a questão não pode ser tratada de forma tão simples, uma vez que
299 existe um contrato firmado entre a municipalidade e a entidade, e a interrupção dos serviços não pode ocorrer de
300 forma abrupta. Sr. Carlos Drisóstes afirma que há inadimplência contratual por parte da Prefeitura, uma vez que esta
301 atrasa os pagamentos, e que tal fato seria condição suficiente para rompimento unilateral do contrato por parte do
302 Hospital Santa Lucinda. Diz, ainda, que o repasse realizado pelo Ministério da Saúde ao Hospital Santa Lucinda não
303 vem sendo pago pela Prefeitura. Sr. Aílton informa que o Ministério da Saúde não realiza repasses diretamente e
304 exclusivamente nominal a nenhuma entidade ou instituição, e que estes são parte integrantes do bloco de média e alta
305 complexidade, cabendo ao gestor realizar a execução orçamentária, conforme disponibilidade financeira adequada à
306 todos os prestadores. E, às 23h45min, como nada mais foi acrescentado à reunião, eu, Pâmela Caroline Dias que
307 secretariei, e o Sr. Eduardo Golob que presidiu a presente reunião, demos a mesma por encerrada.