



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RS

ATA DA 11ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS-2014

No sétimo dia do mês de agosto de 2014, às 14h, no Auditório do CAFF, na Avenida Borges de Medeiros, 1501/1º andar, reuniu-se conselheiros municipais, estaduais e trabalhadores em saúde, com os seguintes pontos de pauta: **APRESENTAÇÃO DA CGU: Transferência de Recursos; Contratos, Convênios e Repasses; Gestão Plena, Fundo Municipal de Saúde; Programas da Área da Saúde; PAB – Fixo; Saúde da Família; Farmácia Básica; Vigilância em Saúde; Constatações. Titulares:** Zilá Cohen, Célia Chaves, Sandra Leon, Fernanda Silveira da Cunha, Vera Leonardi, Cláudio Augustin, Ana Albernaz, Jane Pilar, Ana Maria Valls, Ana Maria Martins, Adão Zanandrea, Juliana Wingert, Camila Jacques, Maria da Glória, Inque Schneider, Sônia Pinheiro, Alcides Pozzobon, Nádia Frizzo, Paulo Humberto Gomes da Silva. **Suplentes:** Rafaeli Marques, Miriam Kolinger, Luis Augusto Ferreira, Aurélio Pereira, Marcelo Gonçalves, Márcio Belloc, Jeisson Rex, Jaime Berdias, Sandra Schmitt, Sandra Helena Silva. Carlos Rota, servidor da CGU/RS, fala sobre transferências para o Fundo Municipal de Saúde e os Programas de Saúde da Atenção Básica. Ele faz a diferenciação entre o que é fundo a fundo e o que é convênio. Carlos afirma que o convênio serve para a construção de um bem físico e o fundo a fundo para a aquisição de bens para consumo dentro do programa. O convênio possui um valor fixo e o fundo a fundo possui alteração de valor. Carlos Rota explana sobre os convênios da FUNASA. Ele afirma que o PAC é o carro-chefe da FUNASA. PAC não é um convênio, mas um termo de compromisso. A Caixa Econômica Federal têm sido o mandatário preferencial da União para executar os contratos de repasse. Os contratos são para obras de construção e reforma. O melhor método para consultar convênios é por meio do portal da transparência do Governo Federal. Em relação aos convênios do Governo Estadual, Carlos aconselha o acompanhamento no site do portal de transparência do Estado do Rio Grande do Sul. Ele fala sobre a municipalização de saúde e as atribuições das 3 esferas na saúde. Ele fala também sobre as gestões PAB e Plena. Todos os municípios estão incluídos na gestão PAB. O município para entrar na gestão PAB precisa ter fundo, conselho, plano, relatório de gestão, plano de carreira e uma contrapartida municipal conforme o programa. O Fundo Municipal de Saúde tem que ser criado por uma lei municipal. O gerenciamento é feito pelo secretário municipal de saúde. A gestão do Fundo Municipal de Saúde tem que ser feita obrigatoriamente pelo secretário municipal de saúde. Luis Fernando do Conselho Municipal de Saúde de São Leopoldo relata que o Fundo da sua cidade está sendo gerenciado pelo Secretário da Fazenda. Carlos ressalva que as tarefas podem ser delegadas a outros, mas a responsabilidade não pode ser delegada. Todas movimentações da Atenção Básica devem ser feitas de maneira eletrônica. Um município na gestão PAB tem, no mínimo, 2 contas bancárias. PAB Fixo é o repasse fixo mensal do Fundo Municipal de Saúde para que as prefeituras executem a Atenção Básica em saúde. O PAB Fixo não pode pagar ações de outros ministérios e de outras secretarias. O PAB Fixo pode pagar os servidores, os funcionários que atuam diretamente nas unidades de saúde. O PAB Fixo pode ser usado para manter o posto de saúde. O PAB Fixo pode custear as despesas com automóveis, como revisão, abastecimento, lavagem, desde que os veículos estejam na Atenção Básica de Saúde e que as despesas sejam razoáveis. Em relação à questão salarial, o correto é o pagamento do PSF por meio da conta federal. Carlos fala sobre a formação de um grupo de PACS que fará atendimento a até 150 moradores ao mês. Os agentes comunitários serão contratados por processo seletivo público. O repasse do Fundo Municipal de Saúde é de R\$ 1014,00 por mês. O PSF é uma derivação do PACS. Os servidores do PSF só podem ser admitidos por contratação indireta, terceirização com organização social ou terceirização ao CIP de saúde. Ivarlete pergunta

47 sobre o cumprimento das 20h ou 30h de contrato. Carlos Rota explica que a carga horária deve ser
48 cumprida de acordo com o contrato. As UBS – Unidades Básicas de Saúde tem que atender a um
49 padrão determinado pelo Ministério da Saúde e este padrão pode ser encontrado no manual. Carlos
50 Rota discute sobre a validação da receita médica em outros municípios. Carlos fala sobre o “turismo
51 hospitalar”. Carlos afirma que os medicamentos controlados precisam de uma supervisão de um
52 farmacêutico. Ele fala do problema da Vigilância em Saúde sobre o caso da Dengue e da
53 municipalização da Vigilância em Saúde. Ele discursa também sobre os gastos em Vigilância,
54 citando casos. Carlos Rota finaliza a apresentação mostrando fotos de irregularidades encontradas
55 em postos de saúde. Paulo Humberto avisa que o material apresentado estará disponível na página
56 do CESRS. Ele fala também sobre o desrespeito dos gestores aos conselhos de saúde e ao Controle
57 Social. Os conselheiros municipais discutem sobre a avaliação dos contratos dos gestores. Nada
58 mais havendo a tratar, Paulo Humberto Gomes da Silva, Presidente do CES/RS, deu por encerrada a
59 reunião, da qual eu, Gabriel Paccico, lavrei a presente ata que, após leitura e aprovação, será
60 assinada pela Mesa Diretora. Porto Alegre, 7 de agosto de 2014.

61

62

63

64 Paulo Humberto Gomes da Silva
65 Presidente do CES/RS

Célia Chaves
Vice Presidente do CES/RS

66

67

68 Alfredo Gonçalves
69 Coordenador do CES/RS

Sônia Pinheiro
Coordenadora do CES/RS

70

71

72 Jairo Francisco Tessari
73 Coordenador do CES/RS

Márcio Belloc
Coordenador do CES/RS

74

75

76 Carlos Alberto Ebeling Duarte
77 Coordenador do CES/RS

Odil Gonçalves Gomes
Coordenador do CES/RS