



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Ato Deliberativo CES/RS nº 02/2024

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – CES/RS, em sua 4ª Plenária Ordinária realizada no dia 04 de abril de 2024, e no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pela Lei Estadual nº 10.097, de 31 de janeiro de 1994;

Considerando o artigo 196 da Constituição Federal que dispõe: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Considerando o artigo 198, III da Constituição Federal que dispõe: As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Considerando o artigo 1ª da Lei Federal n. 8142/90, que dispõe: Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

[...]

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Considerando o artigo 242 da Constituição Estadual que dispõe: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado, observadas as seguintes diretrizes:

[...]

IV - participação, com poder decisório, das entidades populares representativas de usuários e trabalhadores da saúde, na formulação, gestão, controle e fiscalização das políticas de saúde.

Considerando o art.38 da LC 141/2012, que dispõe: “O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

I - à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;

II - ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias;

III - à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar;

IV - às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde;

V - à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;

VI - à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.”

Considerando as deliberações das Conferências Estaduais de Saúde, que tratam da necessidade da gestão própria, pelo ente público, de hospitais regionais: Implantar hospitais públicos regionais, com gestão pública estadual, ampliando a oferta de atendimentos de média e alta complexidade nas regiões, bem como criação de mecanismos de monitoramento da assistência hospitalar, com participação dos municípios.

Considerando a Resolução CES/RS 05/2022, que resolve: “Que a SES/RS providencie as ações necessárias para alterar o modelo de atenção à saúde pública no Estado, visando a criação de hospitais públicos regionais que atendam 100% SUS, com a gestão realizada pelo ente estatal e com capacidade de atender às demandas dos usuários do SUS; e que Que a SES/RS providencie requisição administrativa de leitos privados, sempre que necessário para o atendimento das diretrizes da universalidade e integralidade do SUS, enquanto não for implementada a rede pública de saúde, com hospitais próprios do Estado e gestão realizada pelo ente estatal”

Considerando que os hospitais próprios do Estado possuem a gestão terceirizada para estabelecimentos hospitalares privados;

Considerando o Instituto de Cardiologia administra os hospitais de Alvorada, Cachoeirinha e Regional de Santa Manta sem licitação

Considerando que o Instituto de Cardiologia está em fase de recuperação judicial,

Considerando a existência de comissão de fiscalização de contratos

Considerando a falta de comunicação dos graves problemas financeiros do Instituto de Cardiologia, que culminaram com o não pagamento de verbas rescisórias aos trabalhadores bem como sua descontinuidade na gestão dos hospitais próprios do Estado.

Considerando a opção da SES em realizar contrato emergencial, onde empresas assumiram a administração dos hospitais próprios do Estado sem possuir capacidade instalada para cobrir toda a

demanda dos serviços.

Considerando a problemática relacionada à demissão dos trabalhadores dos hospitais, a incapacidade em garantir o pagamento das verbas rescisórias

Considerando que a população dos territórios vinculados aos referidos hospitais está sem assistência

Considerando sem o pagamento da dívida trabalhista não há como os hospitais voltarem a atender a população

Considerando a responsabilidade objetiva do Estado.

O CES/RS DELIBERA:

- 1) Que a SES/RS deverá assumir as suas responsabilidades legais, assumindo o gerenciamento de seus hospitais próprios;
- 2) Que a SES/RS deverá planejar a garantir a instalação de um Hospital Geral por região de Saúde do Estado, com gerenciamento pelo ente público.

Porto Alegre, 04 de abril de 2024.



Claudio Augustin
Presidente do CES/RS