



Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

**514ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO ESTADUAL DE
SAÚDE DE
MINAS GERAIS.**

12 de dezembro de 2016.



Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

12 de dezembro de 2016

Aos doze dias do mês de dezembro de dois mil e dezesseis, no plenário do Auditório do antigo prédio Bemge, à Rua Rio de Janeiro nº 471, 24º andar – Bairro Centro (Praça sete), em Belo Horizonte – MG foi realizada a quingentésima nona reunião do CESMG com os seguintes pontos de pautas:

1. 13h00' - Abertura e verificação do número de presentes; 2. 13h05' - Leitura do expediente, comunicações, requerimentos, moções, indicações e proposições; discussão e deliberação plenárias sobre as matérias, em pauta; 3.

13h10' – Informes da Mesa Diretora. O vice presidente Ederson Alves, deu cumprimentou os presentes e informou que o CES estará de recesso, a partir do dia 20 de dezembro, com atividades retornando em fevereiro. A conselheira Bella Faria (usuária- Coletivo Bil) solicitou que um membro da Mesa Diretora acompanhe as reuniões da câmara técnica de controle, avaliação, considerando que eles estão novos nas atividades e necessitam de acompanhamento. O conselheiro Eduardo Araújo (usuário-MOHAN) informou que participou no dia 1 de dezembro de atividades sobre Aids em Uberlândia. A conselheira Andreza Almeida (trabalhador- CRESS/MG) informou sobre uma carta elaborada pelo EdPOP SUS e solicita que seja divulgada entre os conselheiros. A conselheira Adriana Fernandes Carajá (trabalhadora- SEEMG) informou sobre sua participação no evento no dias 30 e 01 no Seminário Fórum Interconselhos, assim como no dia 2 dezembro do Abraço Negro na Praça Sete. O conselheiro Rubens Silvério informou sobre sua participação na reunião da Comissão Nacional Intersetorial de Saúde Mental, quando foi emitido um parecer sobre credenciamento de comunidades terapêuticas. Informou também sobre sua participação no 7º SIMBRAVISA. Informou que nesse evento foi assinado o manifesto sobre Divulgação do PARA – como os agrotóxicos estão prejudicando a saúde da população brasileira. O documento será divulgado no site do CES. Informou que na reunião da câmara técnica de comunicação sugeriu que fosse criado o grupo de wtzap dos conselheiros estaduais de saúde. O conselheiro Daniel dos Santos (usuário-FAMEG) solicitou que os interessados em participar da câmara técnica de participação popular, deixem o nome com ele. O plenário foi consultado sobre a inversão da pauta 4 e 5 (13h20 – Informe CIB/SUS MG; 13h15' - Informes dos Conselheiros e Mesa de Negociação do SUS) A PROPOSTA FOI APROVADA



36 PELO PLENÁRIO. **PONTO DE PAUTA** 6.13h30 – Apreciação e deliberação sobre
37 Projeto de Lei CES/MG), e adiantar a pauta 6. Ederson Alves fez um resgate
38 histórico da discussões sobre elaboração do projeto lembrando da atuação do
39 Ministério Público da Saúde, para que o CES regularizasse a situação da composição.
40 No início de 2016 foi realizado uma chamamento público para compor com entidades
41 representação de usuários que substituíram entidades que foram retiradas algumas
42 entidades que não configuravam como representação do segmento de usuários,
43 conforme determinação do MP/MG . Pontua que o projeto não entrará com nomes de
44 entidades, e ficará a cargo do CES fazer posterior discussão das entidades. Ederson
45 lembrou pontuou que o arquivo que será discutido nesta reunião (Proposta de Projeto
46 de Lei) foi enviado para os conselheiros por e-mail. O José do Carmo (3º secretário
47 da Mesa Diretora), pontuou que a Mesa Diretora que esse projeto foi resultado dos
48 trabalhos iniciais, dos conselheiros e foi aprimorado pela Mesa Diretora, que ficou
49 responsável por conduzir o processo, e apresentar o resultado final ao plenário.
50 Ederson Alves consultou o plenário sobre a necessidade ou não de realizar a leitura
51 do documento na íntegra, face que os conselheiros receberam o documento com
52 antecedência. O conselheiro José Raimundo declarou que não leu o documento no e-
53 mail em virtudes de problemas com seu e-mail. **O plenário aprovou pela leitura na**
54 **íntegra e os presentes foram realizando o destaque nos pontos.**

55 MINUTA - PROJETO DE LEI Dispõe sobre a organização e as atribuições do
56 Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais – CES-MG . DO PROJETO DE LEI
57 SOBRE A COMPETENCIA, COMPOSIÇÃO, ORGANIZAÇÃO
58 ADMINISTRATIVA E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE
59 SAÚDE DE MINAS GERAIS.

60 Art. 1º O Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais – CES-MG é instância
61 colegiada, deliberativa e permanente, e atua no acompanhamento, controle, avaliação
62 e fiscalização do Sistema Único de Saúde- SUS, inclusive nos seus aspectos
63 econômicos e financeiros, nos termos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de
64 1990, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, da Lei Delegada nº 180,
65 de 20 de janeiro de 2011 e da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

66 Paragrafo único – O CES-MG é parte integrante da estrutura organizacional da
67 Secretaria de Estado de Saúde, sendo o Gestor do SUS, membro nato do CES-MG.

68 Art. 2º A composição do CES-MG, por meio de membros titulares e suplentes, é
69 composta paritariamente por representantes do governo; das entidades representativas



70 de trabalhadores da área da saúde; das entidades representativas de prestadores de
71 serviços de saúde; e de entidades e movimentos representativos de usuários, todos
72 com atuação em âmbito estadual, sendo as vagas assim distribuídas:

73 I – 50% (cinquenta por cento) dos membros oriundos de entidades e movimentos
74 representativos de usuários;

75 II – 25% (vinte e cinco por cento) dos membros oriundos de entidades representativas
76 dos trabalhadores da área de saúde, e;

77 III – 25% (vinte e cinco por cento) dos membros provenientes de representação do
78 executivo estadual e de entidades privadas prestadoras de serviços de relevância
79 pública em saúde.

80 § 1º A representação por segmento deve ser distinta e autônoma em relação aos
81 demais segmentos que compõem o CES-MG.

82 § 2º Somente poderão representar o segmento de usuários do SUS pessoas naturais
83 que não tenham vínculo profissional ou sindical com a área de saúde.

84 § 3º Somente poderão representar o segmento dos trabalhadores do SUS pessoas
85 naturais que não ocupem cargo de direção ou de confiança em qualquer esfera de
86 governo.

87 § 4º A definição e exclusão de órgãos e representações serão regulamentadas por
88 Decreto. DESTAQUE JURANDIR SUGERE A A definição e exclusão de órgãos e
89 representações propostas pelo plenário do CES serão regulamentadas por Decreto
90 Governamental : EM REGIME DE VOTAÇÃO A MUDANÇA FOI ACEITA PELO
91 PLENÁRIO.

92 Art. 3º O CES-MG terá 40 (quarenta) membros titulares, com respectivos suplentes,
93 nomeados pelo Poder Executivo do Estado de Minas Gerais mediante indicação
94 formal dos respectivos órgãos, entidades e movimentos sociais e populares que
95 representem.

96 § 1º A duração do mandato dos membros é de 3 (três) anos, permitida apenas uma
97 recondução consecutiva.

98 § 2º O conselheiro que perder sua representatividade perante a entidade será
99 substituído, devendo a entidade indicar novo representante no prazo de 30 (trinta)
100 dias.

101 § 3º A organização e normas de funcionamento do CES-MG serão definidas no
102 Regimento Interno aprovado em plenário do respectivo Conselho e homologado pelo



103 Chefe do Poder Executivo, no prazo de 30 (trinta) dias, findos os quais o CES-MG
104 dará publicidade.

105 § 4º Decorrido o prazo mencionado no parágrafo anterior e não sendo homologada o
106 regimento, sem a devida justificativa, as entidades que integram o Conselho de Saúde
107 podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério
108 Público.

109 Art. 4º A participação ou as funções como membro do CES-MG, não serão
110 remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto,
111 garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.
112 SUGESTÃO JURANDIR: ACRESCENTAR “ PARA PARTICIPAR DE
113 ATIVIDADES CONVOCADAS PELO CES”EM. MANUTENÇÃO TEXTO
114 ORIGINAL: 16 VOTOS; 3 VOTOS NO TEXTO DO JURANDIR;

115 Art. 5º O conselheiro titular que deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas
116 ou 6 (seis) intercaladas no período de 1 (um) ano, perderá o mandato, salvo
117 justificativa apresentada.

118 Art. 6º Ao CES-MG compete:

119 I – atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Estadual
120 de Saúde; JURANDIR PROPÕE INCLUIR A PALAVRA APROVAR. CAMILA
121 ESCLARECE QUE ESSE INCISO ESTÁ SP SILETENS DA LEI 8142/90;
122 JURANDIR DEFENDE QUE TODAS AS POLÍTICAS DE SAÚDE DEVEM SER
123 APROVADOS PELO PLENO DO CES. EM REGIME DE VOTAÇÃO:
124 MANUTENÇÃO DO TEXTO ORIGINAL: 15 VOTOS. PROPOSTA JURANDIR:
125 9; ABSTENÇÃO: DOIS VOTOS;

126 II – acompanhar e propor diretrizes para elaboração do Plano Estadual de Saúde e
127 aprovar seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade
128 organizacional dos serviços;

129 III – fiscalizar e controlar gastos e critérios de movimentação de recursos da saúde,
130 incluindo o Fundo Estadual de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Estado,
131 com base no que a lei disciplina;

132 IV - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e
133 tecnológica na área de saúde, observados os padrões éticos compatíveis com o
134 desenvolvimento sociocultural do país;



- 135 V – deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle
136 social do SUS, buscando subsídios junto à Secretaria de Estado de Educação,
137 Conselhos Nacional e Estadual de Educação e as instituições de ensino superior;
- 138 VI – propor e acompanhar estratégias para a remuneração dos serviços de saúde
139 públicos e privados, observados os critérios, valores e parâmetros de cobertura
140 assistencial estabelecidos pela direção nacional do SUS;
- 141 VII – acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado, mediante
142 contrato na área da saúde;
- 143 VIII – deliberar e fiscalizar o cumprimento dos instrumentos de planejamento do SUS
144 elaborados pela SES;
- 145 IX – deliberar sobre a adequação da Programação Anual de Saúde - PAS, tendo em
146 vista o estabelecido no Plano Estadual de Saúde – PES;
- 147 X - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes
148 aprovadas pelas Conferências de Saúde;
- 149 XI – estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde,
150 propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão
151 organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do CES-MG,
152 convocar a sociedade para a participação nas conferências de saúde;
- 153 XII - propor a criação de mecanismos de interlocução junto à população sobre os
154 serviços de saúde divulgando nos meios de comunicação oficial, inclusive, sítios
155 eletrônicos e em veículos de comunicação particulares, as ações, atos e deliberações
156 oriundas do CES-MG ou de interesse do controle;
- 157 XIII - analisar e ofertar pareceres técnicos sobre as matérias relacionadas ao controle
158 social da saúde, bem como respostas às consultas formuladas pela SES/MG,
159 Conselhos Municipais de Saúde, Ministério Público, cidadãos e sociedade civil
160 organizada;
- 161 XIV - avaliar a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução
162 orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a
163 repercussão da execução da Lei Complementar nº 141, de 2012, nas condições de
164 saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações, encaminhando ao Chefe
165 Poder Executivo para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
- 166 XV – apresentar propostas para programas de saúde e para projetos em discussão no
167 Poder Legislativo;



168 XVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes
169 constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação,
170 bem como setores relevantes não representados no CES-MG;

171 XVII - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

172 XVIII - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades,
173 movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

174 XIX - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na
175 área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

176 XX - apresentar proposta orçamentária para a operacionalização do CES-MG à
177 Secretaria de Estado de Saúde, indicando os recursos necessários ao seu regular
178 funcionamento;

179 XXI - receber, analisar e encaminhar aos órgãos competentes as denúncias de
180 irregularidades recebidas no âmbito do SUS;

181 Art.7º O CES-MG irá se manifestar por meio de resoluções, recomendações, moções
182 e outros atos deliberativos que serão obrigatoriamente homologados pelo Governo do
183 Estado, através da Secretaria de Saúde de Minas Gerais, em um prazo de 30 (trinta)
184 dias, dando-lhes publicidade oficial.

185 Parágrafo único. Decorrido o prazo mencionado no parágrafo anterior e não sendo
186 homologada a resolução, sem a devida justificativa, as entidades que integram o
187 Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e
188 ao Ministério Público.

189 Art.8º O CES-MG será constituído por Plenário, Mesa Diretora, Câmaras Técnicas,
190 Secretaria Executiva, Assessorias e Comissões.

191 § 1º O Plenário constitui-se-á em instância máxima de deliberação do CES-MG.

192 §2º Cada membro titular terá direito a um voto, e na sua ausência o respectivo
193 suplente.

194 §3º O CES-MG reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente,
195 quando convocado pelo Presidente do Conselho, pelo Gestor do SUS no Estado, pela
196 maioria absoluta da mesa diretora ou a requerimento da maioria simples de seus
197 membros.

198 §4º As sessões Plenárias do CES-MG instalar-se-ão, em primeira chamada, com
199 presença da maioria dos seus membros e, na ausência da maioria, a plenária, após a
200 primeira chamada, instalar-se-á com os membros presentes, quando requererá o



201 quórum mínimo de 50% dos membros do CES-MG, para decisões de matérias
202 relevantes.

203 § 5º As decisões do CES-MG serão deliberadas pela maioria simples dos votos dos
204 presentes, salvo para casos regimentais que exigem quórum especial.

205 Art. 9. O CES-MG será dirigido administrativamente por uma Mesa Diretora,
206 composta de 8 (oito) membros, incluindo o presidente.

207 §1º Os membros da mesa diretora serão eleitos em Plenária específica para esse fim
208 entre os titulares que compõem o CES-MG, mediante voto direto, para o período de
209 2 (dois) anos.

210 §2º A composição da Mesa Diretora observará a paridade estabelecida em Lei, sendo
211 1 (um) gestor; 1(um) prestador de serviços; 2 profissionais ou trabalhador de saúde, e
212 4(quatro) usuários

213 §3º A Mesa Diretora do CES-MG tem a prerrogativa de deliberar ad referendum do
214 Plenário, quando o assunto for de relevância para a preservação da política de saúde
215 pública, devendo o assunto deliberado ser pautado na primeira reunião subsequente
216 do Conselho, para apreciação e manutenção, ou não, da decisão emanada
217 singularmente.

218 Art. 10 O CES-MG contará com uma secretaria-executiva para o seu suporte técnico
219 e administrativo, subordinada à Mesa Diretora do CES-MG e coordenada por pessoa
220 preparada para a função.

221 Art. 11 A SES disponibilizará as condições de infraestrutura e de recursos humanos
222 para as atividades operacionais do CES-MG, com a devida previsão orçamentária
223 anual.

224 Art.12 Consideram-se colaboradoras do CES-MG as Universidades, Fundações de
225 Pesquisa e Ensino e entidades legalmente constituídas, representativas de prestadores,
226 profissionais e usuários dos serviços de saúde.

227 Art. 13 A organização e as normas de funcionamento do CES-MG serão definidas em
228 regimento aprovado pelo Plenário.

229 Parágrafo único - A aprovação e eventuais alterações do Regimento do CES-MG
230 acontecerá em reunião convocada especificamente para esse fim, com a notificação
231 da proposta de alteração enviada com quinze dias de antecedência, com quorum
232 qualificado de dois terços dos seus membros.



233 Art. 14. Deverá ser lançado edital para eleição das entidades representativas que
234 comporão o CES em até 60 (sessenta) dias, após a publicação desta lei.

235 Parágrafo único. O edital de que trata o caput deste artigo será organizado pela
236 composição atual do CES, que será mantida até a posse dos próximos conselheiros.

237 Art. 15 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

238 Manifestaram: A conselheira Bella Ramalho pontuou sobre a importância da paridade
239 de gênero entre os membros da mesa diretora. O conselheiro José Pereira que
240 solicitou informações sobre funcionamento das comissões, e Ederson esclareceu que
241 podem ser permanente ou provisórias. O vice presidente Ederson esclareceu também
242 que atualmente o ces possui 52 membros, e trinta e duas entidades. com o projeto a
243 distribuição de vagas serão mais democrática, não com nomes de entidades mas por
244 representação dos segmentos. Lourdes Aparecida Machado (1ª diretora de
245 comunicação) esclareceu que com o projeto, as vagas serão distribuídas a partir de um
246 chamamento público e que a discussão sobre como serão composta por movimentos
247 será posterior, a fim de ter boa representação no controle social. Após
248 esclarecimentos e adequações no texto a a partir das discussões, o vice presidente
249 submeteu a proposta para votação em plenário. **EM REGIME DE VOTAÇÃO a**
250 **proposta do texto PL/CES - PROJETO DE LEI SOBRE A COMPETENCIA,**
251 **COMPOSIÇÃO, ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E FUNCIONAMENTO**
252 **DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS RECEBEU 23**
253 **VOTOS FAVORÁVEIS dos conselheiros e conselheiras presente, e 6 abstenções,**
254 **considerando que há presença de 29 conselheiros nesta reunião. PONTO :7.**
255 14h00 – Apreciação e Deliberação sobre o Parecer CTOF que aprova o Plano
256 Estadual de Saúde de MG 2016-2019. Para realizar a leitura do parecer, o vice
257 presidente convidou a coordenadora da Câmara Técnica de Orçamento e
258 Financiamento, Gislene Gonçalves dos Reis (usuária – CMP) e membros da câmara
259 técnicas, que agradeceu e parabenizou todos os conselheiros e conselheiras, mesa
260 diretora e assessoria técnica do CES e SES que contribuíram com os trabalhos .
261 “PARECER CTOF 004/2016 ASSUNTO: ANÁLISE DO PLANO ESTADUAL DE
262 SAÚDE DE MINAS GERAIS - PES 2016/2019. Legislações Norteadoras: Lei
263 Federal 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar nº 141/12, Decreto Presidencial
264 7508/201, Portaria 2135 de 25 de setembro de 2003, estabelece diretrizes para o
265 processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria
266 1034 de 2010, dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas



267 com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de
268 Saúde, Decreto Estadual 45.559/2011; RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5173 de 08 de
269 março de 2016 estabelece os pré-requisitos a serem observados por Consórcios
270 Intermunicipais de Saúde e Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde. Os
271 conselheiros membros da Câmara Técnica de Orçamento e Financiamento: Gislene
272 Gonçalves, José Pereira de Souza, Jurandir Ferreira(parte), Andressa Almeida,
273 Claudete Liz de Almeida, José Carlos Machado, Margareth, Maria Nazária de Souza
274 Arruda, Maurício Vieira Chaves, Silvio Salvador Cotta, reuniram-se entre os meses
275 de junho a novembro de 2016 com a presença de representantes da Subsecretaria de
276 Gestão e Planejamento do Estado de Minas Gerais para apreciar e emitir parecer
277 sobre Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 da Secretaria Estadual de Saúde de
278 Minas Gerais. As reuniões foram realizadas na sala do CESMG, situada a Rua Rio de
279 Janeiro, 471, 10º andar – Centro – BH/MG. Observadas as prerrogativas contidas nas
280 leis e documento acima citadas ao que se refere às responsabilidades do Conselho
281 Estadual de Saúde avaliar e emitir parecer sobre o Plano Estadual de Saúde (PES)
282 2016-2019 da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, os membros da Câmara
283 Técnica de Orçamento e Financiamento do CESMG, após análise, questionamentos e
284 esclarecimentos, principalmente realizados pela SES/MG, com a presença da Srª
285 Mariana Santos (Assessora Planejamento SESMG), no dia 21 de novembro de 2016,
286 quando foi entregue aos membros da Câmara Técnica de Orçamento e
287 Financiamento, a versão final do PES 2016/2019 acompanhada de ofício assinado
288 pela Assessoria de Planejamento da SESMG, a Câmara Técnica de Orçamento e
289 Financiamento da CES-MG recomenda ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde
290 pela aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais, quadriênio 2016-2019,
291 com as seguintes recomendações: 1. Que no dia da deliberação em Plenária do
292 CES/MG, seja apresentado o ofício, que encaminha a versão final da PES 2016-2019,
293 assinado pelo Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais, visto que o ofício que
294 foi enviado em 21/11/2016 veio assinado pela assessora de Planejamento. 2.
295 Considerando que para o item K – Gestão de Pessoas (PES 2016-2019) não foi
296 apresentado os indicadores, o CESMG deverá acompanhar por meio da PAS 2017 e a
297 dos anos subsequentes, os impactos gerados pelas metas apresentadas no PES 2016-
298 2019. Belo Horizonte, 21 de novembro de 2016. José Pereira de Souza Relator da
299 Câmara Técnica de Orçamento e Financiamento CESMG Gislene Gonçalves dos Reis
300 Coordenadora da Câmara Técnica de Orçamento e Financiamento CESMG”.



301 JPS/gcm/etc. O vice-presidente convidou as senhoras, informou que na última
302 semana foi realizada uma reunião conjunta, no dia 21/11/2017, das câmaras técnicas
303 para avaliar questões referentes vigilância em saúde, referente aos itens do Pacto pela
304 Saúde . Camila Moreira Castro esclareceu que alguns itens (1, 3, 4 e 5), e a SES
305 apresenta contra proposta, objetivo meta e indicador em relação a dengue:
306 DOCUMENTO: “*Proposta aprovadas na reunião conjunta das Câmaras Técnicas de*
307 *Orçamento e Financiamento e Câmara Técnica de Gestão e Planejamento em Saúde*
308 *realizada em de 05 de dezembro de 2016. Para apreciação em Plenária do CESMG*
309 *em 12 de dezembro de 2016. PROPOSTA DE INCLUSÃO NO PES/2016-2019 NO*
310 *ITEM 2.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE: Em Objetivos: O.1.2.m - Erradicar o*
311 *Mosquito Aedes Aegypti no Estado de Minas Gerais Em Metas: M.1.2.1 - Realizar*
312 *no mínimo seis (6)ciclos de visitas domiciliares nos imóveis urbanos e rurais. Em*
313 *Indicadores: I.1.2.o – Obter, em cada visita, no mínimo 70% de cobertura no ano de*
314 *2016, 80% de cobertura no ano de 2017, 90% de cobertura no ano de 2018 e 100%*
315 *de cobertura no ano de 2019. inclusão a partir da página 318 – AH. Vigilância em*
316 *Saúde. No último quadro da página 319 está descrito os objetivos, as metas e os*
317 *indicadores; no quadro de indicadores é necessário que acrescente: REALIZAÇÃO*
318 *DE SEIS (6) CICLOS ANUAIS DE VISITAS DOMICILIARES COM NO MÍNIMO DE*
319 *70% DE COBERTURA EM 2016; 80% DE COBERTURA EM 2017; 90% DE*
320 *COBERTURA EM 2018 E 100% DE COBERTURA EM 2019. 1) Ficou deliberado*
321 *pela Comissão da Câmara Técnica de Orçamento e Financiamento que sobre o*
322 *COAP - Contrato Organizativo de Ações Públicas - A SESMG se compromete a*
323 *apresentar proposta para a discussão com o Conselho Estadual de Saúde, assim que*
324 *a Comissão da CIT apresentar proposta, e o decreto 7.508/2011 e for republicado*
325 *com as alterações e que constará na Resolução que deliberará sobre o PES 2016-*
326 *2019. 2) Reforços no compilado da parte de Saúde mental a questão de garantias de*
327 *recursos para a Comunidade Terapêuticas “já Habilitadas”. 3) Sistema Estadual de*
328 *TRANSPORTE EM Saúde. Apresentar o manual da Política Estadual de Transportes*
329 *em Saúde até 2017, TFD e SETS (Manual de procedimentos TFD no Estado). 14)-*
330 *Saúde Mental página 190 PES 2016-2019 só o final do texto com indicadores incluir*
331 *o texto “ Em concordância à resolução CESMG 010 de 08 de julho de 2016 e*
332 *Deliberação CIB-SUSMG 2400 de 19 de outubro de 2016. Belo Horizonte 05 de*
333 *dezembro de 2016. Mariana Santos e Aline Rezende, Fernando – Assessoras de*
334 *Planejamento SESMG/Vigilância em Saúde), para prestar os esclarecimentos. Em*



335 *Indicadores: I.1.2.o – Obter, em cada visita, no mínimo 70% de cobertura no ano de*
336 *2016, 80% de cobertura no ano de 2017, 90% de cobertura no ano de 2018 e 100%*
337 *de cobertura no ano de 2019. A SESMG, a partir da manifestação da Câmara Técnica*
338 *a questão foi levada para a área propõe realizar combate e controle do mosquito*
339 *aedys aegypti no estado de Minas Gerais, considerando que as ações são*
340 *responsabilidade dos municípios. Foi apresentado a proposta de que os municípios*
341 *realizem ciclos de visitas, seis ciclos com população menor a 30 mil habitantes, e*
342 *acima de 30.001 quatro visitas, com visita de 80% dos imóveis. (gravação 1h30' até).*
343 *Manifestaram sobre a questão: Patrícia Quintiliano (conselheira usuária; relatora da*
344 *CTGP), Jurandir Ferreira (Secretário Geral CSMG), Antônio Meira (conselheiro-*
345 *trabalhador Conselho Regional de Odontologia), Fernando (SES/MG), Romélia*
346 *(conselheira-trabalhador – SINTSPREV) DENTRE AS QUESTÕES*
347 *LEVANTADAS: Que a SES/MG deve não só recomendar aos municípios as visitas,*
348 *mas que coloque como obrigatoriedade; que o ciclo de visitas deve ser de seis ciclos*
349 *visitas, com 70% de cobertura no ano de 2016, 80% de cobertura no ano de 2017,*
350 *90% de cobertura no ano de 2018 e 100% de cobertura no ano de 2019, em virtude do*
351 *número de casos de dengue, e se houver redução dos ciclos de visitas haverá mais*
352 *casos de dengue nos municípios. Fernando (SES/MG) pontuou que a partir de estudos*
353 *da OMS, a questão de erradicar o mosquito aedys aegypti não é possível,*
354 *considerando que este é um mosquito endêmico de países tropicais, e principalmente*
355 *em áreas urbanas. Pontuaram que se a SES apresentar metas inatingíveis é uma*
356 *preocupação, e é necessário levar também em consideração questões políticas,*
357 *processo de mobilização da população aliados ao trabalho do agente de endemias.*
358 *Considerando a autonomia dos municípios propõe-se uma recomendação da SES é*
359 *que o CES encaminhe uma recomendação aos conselhos municipais de saúde insiram*
360 *nas diretrizes do Plano Municipal de Saúde a realização das seis visitas para erradicar*
361 *o mosquito da dengue; se possível com incentivo financeiro para o município que*
362 *atingir a meta (manifestaram Mariana, Romélia, Meira); PROPOSTA EM*
363 *DISCUSSÃO: 1) meta: que sejam realizados 06 ciclos de visitas para controle do*
364 *mosquito aedes aegypti, com 100% de cumprimento independente do tamanho da*
365 *população; 2) meta: que seja mantido 04 ciclos de visitas observadas as*
366 *proporcionalidades anuais. Após discussões a mesa diretora apresenta a seguinte*
367 *proposta de texto: REALIZAR COMBATE E CONTROLE DO AEADES AEGYPSY,*
368 *com seis visitas nos imóveis urbanos; Indicador: “realizar, no mínimo seis ciclos de*



369 visitas com 70% de cobertura no ano de 2016, 80% de cobertura no ano de 2017,
370 90% de cobertura no ano de 2018 e 100% de cobertura no ano de 2019”; POPOSTA
371 DA SES/MG : Que os municípios realizem ciclos de visitas , seis ciclos com
372 população menor a 30 mil habitantes, e acima de 30.001 quatro visitas, com visita de
373 no mínimo 80% de cobertura dos imóveis; PROPOSTA DO CES/MG: Garantir no
374 mínimo seis ciclos de visitas nos domicílios dos imóveis urbanos; EM REGIME DE
375 VOTAÇÃO FOI APROVADA, por unanimidade, a SEGUINTE PROPOSTA:
376 *Objetivos e metas: O.1.2.m - Realizar o combate o Mosquito Aedes Aegypti no*
377 *Estado de Minas Gerais, com no mínimo seis ciclos de visitas nos imóveis urbanos;*
378 **INDICADOR:** 70% de cobertura no ano de 2016, 80% de cobertura no ano de 2017,
379 90% de cobertura no ano de 2018 e 100% de cobertura no ano de 2019.(gravação
380 1h57 a 1h59’). Com a deliberação do CESMG, a SES/MG registra que a meta é
381 inexecutável, reafirmam a importância do CES encaminhar, aos municípios uma
382 recomendação para que os conselhos municipais insiram em seus planos municipais
383 de saúde a recomendação de realização de no mínimo seis visitas. Os conselheiros
384 pontuam que no caso o Estado não consiga cumprir a meta, a SES/MG deverá
385 apresentar a justificativa do não cumprimento. DELIBERAÇÃO SOBRE
386 CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE INSTITUIÇÃO PRIVADA, COMO
387 FORMA COMPLEMENTAR (EIXO 4 DO PES/2017-2019). Ederson fez a leitura –
388 REGULAÇÃO EM SAUDE -objetivo “e relação público privada: objetivo:
389 “assegurar que as ações de serviços de saúde sejam integralmente responsabilidade
390 do poder público e que as ações de serviços de saúde executadas por entidades
391 privadas sejam de caráter eminentemente complementar, formalizados por meio de
392 instrumentos contratuais, em conformidade com a portaria GM/MS 1034 e suas
393 alterações”; a proposta da SES solicita que seja inserido ao texto no final “sendo
394 observadas as normas de direitos públicos, os princípios éticos e as regulamentações
395 expedidas pelos órgãos SUS quanto as condições para seu funcionamento controle, e
396 fiscalização” : A justificativa da SES (Tereza /SESMG- Contratação de Serviços)
397 para alterar a redação é para garantir que caso haja mudanças posterior de legislação.
398 A portaria GM/MS nº 1034, foi revogada, e importância é deixar uma linguagem bem
399 técnica, substituída pela Portaria GM/MS nº 2527/2016. MANIFESTARAM SOBRE
400 ASSUNTO: Jurandir Ferreira, que pontuou que o Controle Social não foi incluído na
401 nova portaria. Ederson Alves que ressalta que o controle social . PROPOSTA 1:
402 texto: “assegurar que as ações de serviços de saúde sejam integralmente



403 *responsabilidade do poder público e que as ações de serviços de saúde executadas*
404 *por entidades privadas sejam de caráter eminentemente complementar, formalizados*
405 *por meio de instrumentos contratuais”; PROPOSTA DO TEXTO PES 2017/2019:*
406 *“assegurar que as ações de serviços de saúde sejam integralmente responsabilidade*
407 *do poder público e que as ações de serviços de saúde executadas por entidades*
408 *privadas sejam de caráter eminentemente complementar, formalizados por meio de*
409 *instrumentos contratuais, em conformidade com a portaria GM/MS 1034 e suas*
410 *alterações”. PROPOSTA SES: assegurar que as ações de serviços de saúde sejam*
411 *integralmente responsabilidade do poder público e que as ações de serviços de saúde*
412 *executadas por entidades privadas sejam de caráter eminentemente complementar,*
413 *formalizados por meio de instrumentos contratuais, sendo observadas as normas de*
414 *direito público, os princípios éticos e a regulamentação expedidas pelos órgãos de*
415 *direção do SUS, quanto ao seu funcionamento, controle e fiscalização.*
416 **PROPOSTA: JURANDIR É SUBSTITUIR O Nº DA PORTARIA GM/MS 1034 PELA**
417 **PORTARIA 2527.** Paula da SES/MG pontuou que o texto proposto pela SES
418 contempla a proposta apresentada pelo conselheiro Jurandir. EM REGIME DE
419 VOTAÇÃO, A PROPOSTA DE REDAÇÃO APRESENTADA PELA SES/MG
420 RECEBEU 12 VOTOS. A PROPOSTA DE REDAÇÃO APRESENTADA POR
421 JURANDIR RECEBEU 07 VOTOS. 07 abstenções. (gravação 2h14’). ITENS 6, 7 E
422 8 foram acatados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, em regime de
423 votação os itens foram aprovado. **EM REGIME DE VOTAÇÃO DO PLANO**
424 **ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS QUADRIÊNIO 2016/2019 FOI**
425 **APROVADO COM 25 VOTOS FAVORÁVEIS E DUAS ABSTENÇÕES. Foi**
426 **realizada inversão de pauta do item 8 para item 9. PAUTA 9. 16h00** –
427 *Apreciação e Deliberação sobre os artigos 3º, 6º, e 7º da Resolução CESMG*
428 *012/2016, frente às questões apresentadas pela SESMG. Ederson esclareceu que em*
429 *virtude dos questionamentos apresentados pela SESMG, a Mesa Diretora entendeu*
430 *que a deliberação deveria retornar para o Plenário do CESMG. No “ Art. 3ª – Que a*
431 *Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais apresente na Programação Anual de*
432 *Saúde / 2016 (PAS/2016) as dotações orçamentárias para os restos a pagar (2012-*
433 *2015) que serão efetivados no ano de 2016”; “Art. 6º - Que a Secretaria Estadual de*
434 *Saúde de Minas Gerais apresente Dotação Orçamentária específica para*
435 *recomposição do percentual não aplicado referente ao ano de 2013 (Relatório*
436 *Resumido Execução Orçamentária – 6º Bimestre de 2014 - limites não cumpridos*



437 *folhas 04/04*”);. O representante da SES/MG (superintendente central de
438 planejamento e suplementação orçamentária SES/SEPLAG) Leandro esclarece que
439 não se pode confundir o conceito de dotação orçamentária com ação orçamentária
440 (gravação 2h22 até 2h50”). Não é necessária apresenta uma dotação pois ela já está
441 contemplada. Sobre os valores não aplicados do ano anterior ele deve ser replicado
442 para o ano subseqüente em uma nova dotação orçamentária. Necessário aguardar o
443 relatório do tribunal de contas, considerando o percentual a ser aplicado pelo
444 SES/MG, para verificar a necessidade de reaplicação a partir do retorno Tribunal de
445 Contas. Por esses motivos a proposta da SES é exclusão dos dois artigos da
446 Resolução CESMG 012/2016. Sugere a leitura da portaria 01 de 2012 da SBN que
447 regulamenta a portaria 163/201. Manifestaram sobre o assunto: Jurandir Ferreira,
448 Renato Barros (2º Secretário do CESMG), Ederson Alves, Patrícia Mendes
449 Quintiliano, que levantaram: a) sobre a solicitação no início de 2016 junto a SESMG
450 que apresentasse qual seria a dotação orçamentária que contemplaria os restos a pagar
451 de 2015, no ano de 2016 no documento da PAS ; b) sobre o fato da Fundo Estadual
452 de Saúde não está sob a responsabilidade da SESMG, e fato do Ministério Público ter
453 imputado uma ação judicial sobre a questão do Gestor SUS/MG não ser o responsável
454 pelo FES/MG; c) sobre a importância do Estado apresentar o valor que foi investido
455 na saúde do Estado.. Poliana Santos lembrou que em virtude de competência técnica,
456 é necessário aguardar o parecer do tribunal de Contas (referente ao percentual
457 investido gravação 2h45”). Após debates e esclarecimentos os foi submetido para
458 apreciação, o vice Presidente encaminhou para votação. **VOTAÇÃO 1. Manutenção**
459 **do texto da Resolução do CESMG n 012/2016 em artigos 3º e 6º; VOTAÇÃO 2.**
460 **Exclusão do item da Resolução do CESMG nº 012/2017. Em regime de votação a**
461 **Manutenção do texto dos artigos 3º e 6º Resolução do CESMG n 012/2016, foi**
462 **aprovada por unanimidade pelos conselheiros presentes.** PAUTA VOTAÇÃO:
463 Discussão sobre . Art. 4º (Resolução CESMG nº 12/2017) - “Que a Secretaria
464 Estadual de Saúde de Minas Gerais apresente o valor real dos restos a pagar referente
465 ao saneamento básico destinados à COPANOR, e que não sejam considerados os
466 valores de R\$ 95.000.000,00 (noventa e cinco milhões) de 2015, em virtude do não
467 cumprimento da Resolução CESMG nº 003 de 31 de julho de 2014”. Manifestou
468 Jurandir que informou que a resposta que a SESMG não contempla a solicitação do
469 CES, solicita que a SES apresente outra possibilidade como será utilizado o recurso
470 da COPANOR, como será remanejado o valor dos 60 milhões de reais da COPANOR



471 que inicialmente foi destinado para assistência farmacêutica e depois informou que
472 investiria na atenção primária. Ederson esclareceu que o posicionamento das câmaras
473 técnicas é que a SES/MG invista R\$ 110 milhões na atenção primária, e que o
474 controle social deverá cobrar da SES/MG onde foram investidos. Caso a SES não
475 invista a questão será encaminhada para o ministério Público. Manifestou sobre o
476 assunto Camila Castro (Assessora do Gabinete da SES/MG) que lembrou as questões
477 questionadas pelo CES foi respondido via ofício pela SES, por meio ofícios. Art. 7º –
478 “Que a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais apresente o cronograma de
479 execução para criação dos COAPS, conforme determina o Decreto 7.508/2011”;

480 Poliana esclareceu o que é o COAPS, que é uma pactuação entre Estado, Ministério
481 da Saúde e município para, contudo, até a presente data somente dois Estados
482 instituíram o COAPS, e o MS instituiu um grupo de trabalho para verificar a questão
483 do COAPS. O mesmo será instituído na pas 2017. José do Carmo Fonseca (3º
484 Secretário da MD) solicita informações sobre qual é o instrumento que substitui o
485 COAPS, pontua que a CTGP solicitará um prazo para em 2017, apresentar o
486 cronograma. Manifestou sobre o assunto Jurandir Ferreira. Após esclarecimentos
487 submetido para aprovação: 1) manutenção do artigo 7º da Resolução CESMG nº
488 012/2016 ; 2) exclusão do artigo 7º da Resolução CESMG nº 012/2016. Em regime
489 de votação foi aprovada a retirada do item 7º da resolução. Renato registrou a
490 denúncia sobre qualidade da água de Araçuaí, e registrará a questão junto ao
491 CESMG. **PAUTA 8. –** Apreciação e Deliberação sobre os Indicadores do Pacto pela
492 Saúde 2016. Convidou-se e José do Carmo Djalma de Paula Rocha (conselheiro –
493 coordenador da CTGP) para prestar esclarecimentos das discussão realizada na
494 câmara técnica. José do Carmo lembrou que o Pacto apresentado os itens que ficaram
495 com dúvida foi itens de saúde mental e questão da dengue. Ederson apresentou a
496 proposta de aprovação do Pacto pela Saúde 2016, com os itens sobre dengue e saúde
497 mental, sendo que no item de saude mental fica aprovada que não deverá destinar
498 recursos públicos da saúde para comunidades terapêuticas. **EM REGIME DE**
499 **VOTAÇÃO OS INDICADORES DO PACTO 2016 FORAM APROVADOS POR**
500 **UNANIMIDADE. 10. 16h45’ -** Aprovação da ata da 511ª Reunião Ordinária de
501 12/09/16 - **EM REGIME DE VOTAÇÃO A ATA FOI APROVADA POR**
502 **UNANIMIDADE. 11. 17H00 –** Confraternização, foi realizada uma
503 confraternização entre os conselheiras e conselheiros, com 2º Amigo Doce do
504 CESMG. O CES estará de recesso entre os dias 20 de dezembro, retornando as



505 atividades em fevereiro de 2017. 12.1 h30 – Nada mais havendo para ser tratado
506 **Ederson Alves encerrou a reunião**, quando foi lavrada a presente ata, que após lida
507 e aprovada pelos conselheiros, será assinada pelo vice-presidente e 1º secretário do
508 CESMG. Conselheiros Presentes a essa reunião: Bella Ramalho da Silva
509 (Titular/Usuário/Coletivo Bil);; Andreza Almeida Fernandes
510 (Titular/Trabalhador/CRESS); Adriana Fernandes Carajá (trabalhadora – SEE-MG)
511 Andréia Gonçalves dos Reis (Titular) e José Carlos Machado (suplente); Claudete Liz
512 de Almeida (usuária-UGT), Djalma de Paula Rocha (Titular); Ederson Alves Silva
513 (Titular/Usuário/CUT); Eduardo de Araújo e Souza (Titular/Usuário/MORHAM);
514 Flávia Cristine Martinelli Gislene Gonçalves dos Reis (Titular/Usuário/Central dos
515 Movimentos Populares); José do Carmo Fonseca (Titular/Prestador/SINDHOMG);
516 Juío César Pereira de Souza e Daniel dos Santos (Titular e
517 suplente/Usuário/FAMEMG); José Pereira de Souza (Titular/Usuário/FADEMG);
518 José Renato de Rezende Costa (Titular); Jurandir Ferreira (Titular/Usuário/CNBB);
519 Nivaldo César Junior (trabalhador CRF-MG); Lourdes Aparecida Machado (Titular/
520 Trabalhador/CRP); Elânia dos Santos Pereira (Suplente/CREFN-MG); Denilson
521 Gonçalves (usuário-FADEMG/MG); Maria Nazária de Souza Arruda
522 (Titular/Usuário/FAPMG); Patrícia Mendes Santos Quintiliano (Titular) e Adolpho
523 Von Randow (usuário-Suplente); Paulo Reis Braga (usuário- Fórum Mineiro de
524 Saúde Mental); Raimundo José da Costa (Titular/Usuário/CNBB; Romélia Rodrigues
525 Lima (Titular/Trabalhador/SINTSPREV); Rubens Silvério da Silva
526 (Titular/Usuário/FAMEMG); Silvio Salvador Costa (Titular/Usuário/MORHAN) e
527 Maryane Rodrigues Pereira; Adriana Fernandes Carajá (Suplente). Justificou: Aline
528 Esteves Pacheco (Titular/Usuário/AMAPEM); Carlos Vanderley Soares (Titular);
529 Júnia Celia de Medeiros (Titular/Trabalhador/CRF); Maria Nazaré Anjo dos Santos
530 (Titular). Belo Horizonte, 12 de dezembro de 2016. Ata redigida por, Eleciania
531 Tavares da Cruz /Secretária Executiva CESMG, conforme gravação de 3h16’.

532

