

Ata da trecentésima quinquagésima oitava reunião do Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, realizada aos dez dias do mês de agosto de dois mil e vinte e dois, na cidade de Conselheiro Lafaiete em caráter ordinário. Em função da pandemia e da necessidade de distanciamento social a reunião foi realizada por meio virtual. Tendo registrado quórum, o conselheiro Roberto iniciou a reunião apresentando a pauta de reunião, que foi aprovada pelos presentes. Proposta de construção de Unidade de Pronto Atendimento UPA Parecer 017/2022 O município encaminhou proposta para construção de Unidade de Pronto Atendimento UPA porte 2 através do Ofício 148/2022/CMS no qual apresenta documentos como registro do terreno, uma área de 1.314,37 m², análise do projeto aprova pela Vigilância Sanitária, Memorial descritivo do projeto realizado pela empresa Verrone, Planta baixa. A construção de UPA é regulamentada pela Portaria No 10 de 3 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24 h de pronto atendimento como componente da Rede de Atenção às urgências. Em seu art. 13 está estabelecido que uma UPA de porte II, proposta no projeto, deva ter um mínimo de 11 leitos de observação e 3 leitos de sala de urgência e emergência para atender uma população que tenha abrangência entre 100.001 e 200.000 habitantes. Considerando que a UPA proposta poderá ter que atender toda a microrregional de Lafaiete e provavelmente a Macro centro-sul, deve ser pensado uma população superior a 200.000 pessoas, o que exigiria uma UPA porte III. O art. 14 define o investimento de R\$ 3.100.000,00 para construção, mobiliário e equipamentos da referida UPA porte II. Ainda prevê um investimento de R\$ 800.000,00 em equipamentos e mobiliários para a UPA porte II, o que disponibilizaria um recurso total de R\$ 3.900.000,00. Ainda no art. 14, em parágrafo único é especificado que caso o custo de construção e equipagem da UPA fique acima do valor investido pelo Ministério da Saúde a diferença deverá ser compensada pelo Gestor com recurso próprio ou a partir de recursos a serem obtidos em pactuação na CIB, o que a tornará certamente uma UPA macrorregional. Na proposta apresentada não foi demonstrado a previsão orçamentária para a construção da unidade proposta, bem como a conta em que o recurso está ou estará e a ficha orçamentária, fundamental para garantir que a obra ocorrerá conforme planejado, uma vez que o art. 34 da Portaria 10/2017 estabelece um prazo máximo de 90 dias para a conclusão das obras. Ainda cabe ressaltar que a mesma Portaria estabelece em seu Capítulo VI, dos Recursos de Custeio, art. 19 a 28 a necessidade de planejamento da forma de custeio, uma vez que o valor é limitado e deverá ser complementado pelo município. O Capítulo VII, artigos 29 a 33 trata da qualificação enquanto os artigos 37 a 44 tratam do processo de monitoramento. Dessa forma, a Câmara Técnica entende que seja fundamental que o município apresente os itens abaixo relacionados: 1 Confirmação por parte do município se a UPA proposta atenderá apenas o município de Conselheiro Lafaiete, o que justifica a UPA porte II ou se será contemplado toda a microrregião de saúde, o que estabelecerá a necessidade de uma UPA porte III. 2 Planilha com as informações de previsão de custeio para construção, aquisição de equipamentos e mobiliários. 3 Apresentação da fonte de recurso que será utilizado para a construção e a aquisição de mobiliário e equipamentos da unidade. Caso já possua recursos, que informe o valor disponível na conta específica para a construção que esteja em consonância com a planilha

do item 2. 4 Apresentação de equipe mínima necessária e que será cadastrada junto ao Ministério da Saúde junto com os demais documentos para solicitar apoio no financiamento e custeio da UPA. Diante do exposto a Câmara Técnica recomenda a devolutiva da proposta a Secretaria Municipal de Saúde da proposta apresentada para complementação da documentação necessária e devolutiva para nova análise do Conselho Municipal de Saúde. Aprovado pelo pleno com o voto de abstenção do conselheiro Glayson e que o conselheiro Amarílio discorda devido ele não ter participado da discussão. Plano de trabalho Hospital Maternidade São José Ofício 128/07/2022 e Ofício 129/07/2022. Parecer 020/2022 aprovado por unanimidade, mas o conselheiro Giovane pede a retirada do 128/07/2022 o hospital ira refazer a proposta de trabalho para que não haja nenhuma margem de dúvidas para os conselheiros. Plano de trabalho Hospital Queluz Parecer 021 /2022 para análise aprovado por unanimidade pela plenária. Plano de melhoria dos índices de vacinação. Parecer 022/2022 aprovado por unanimidade pela plenária, mas os conselheiros sugerem que haja uma ampla divulgação pela mídia, pela imprensa e programas de rádios Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 A SMS encaminhou ao Conselho de Saúde proposta do Plano Municipal de Saúde a ser executado no período entre 2022 e 2025. A proposta de Plano é extremamente importante e constitui um dos mais importantes instrumentos de gestão e deve nortear todo o trabalho da saúde para o período proposto. A Câmara Técnica se deparou com um documento denso e que exigiu uma análise minuciosa e detalhada dado a importância do mesmo. Em sua análise a Câmara procurou detalhar os itens encontrados, que segundo a análise realizada não estão em consonância e precisam de maiores esclarecimentos por parte da gestão municipal da saúde. Pag. 47 PSF Albinópolis 2 cadeiras desativadas para reforma. Que tipo de reforma? Pag.48 Como foram instaladas cadeiras odontológicas e compressores se não havia condições de adequações estruturais que devem ser realizadas pelo Setor de Obras. Não sendo “inauguradas”. Não seria “funcionamento”? ou operação? Pag. 51 – Dados da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde mostra que não houve alteração no número de unidades de atendimento, quando na realidade houve uma redução. Na mesma tabela na Vigilância em Saúde não há dados sobre central de vacinação, centro de controle de zoonoses e centro de castração animal em 2018. Qual o motivo? Pag. 53 294 Consultórios Conveniados? Devem ser relacionados: Particular, Estadual Municipal. Pag.53 64 Clínicas Especializadas / Ambulatório Especializado. Devem ser relacionadas. Particulares (conveniados com SUS); Pag.53 39 Unidades de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia. Devem ser relacionadas; Pag. 53 08 farmácias. Devem ser relacionadas. Conveniados? Pag. 54 Definição do EMMAP parece não corresponder à proposta apresentada ao Conselho. Pag. 55 - Conferir Visitas Domiciliares por Equipe de Saúde da Família. Ex.: em 2018 / 122 dias trabalhados = 155 visitas diárias; Pag. 58 Tabela 25 – Percentual calculado sobre a população de pessoas com diabetes fumantes do município? Ou seja, 335% (2017), 376% (2018), 446% (2019), 462% (2020), 496% (2021); Ou número de fumantes com diabetes fumantes; Pag. 59 Tabela 26 série histórica não apresenta dados anteriores a 2019. Por quê? Pag. 60 – Tabela 27. Série histórica não apresenta dados anteriores a 2019. Por quê? Pag. 65 Redes Conveniadas e Consórcio (CISAP). Apresentar a produção tipo de exame, valor e total pago ao

CISAP. Transporte de pacientes; Pag. 74 Tabelas 47 e 48 causam preocupação dado a queda da cobertura de vacinação na série histórica. Pag. 74 Campanha de Vacinação COVID – 19. Deixou de ser nomeados: Hospital de Campanha montagem, financiamento, financiamento; Montagem de Leitos UTI no Hospital e Maternidade são José; Hospital São Camilo; Hospital Queluz; Hospital São Vicente de Paulo; Policlínica Municipal. Postos de Saúde; PSFs; Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento a Covic-19, Conselheiro Lafaiete 2020-2021; Emendas Parlamentares; Despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde enfrentamento a COVID-19 (dados Atualizados; 2020 a 2021).Pag. 79 Tabela 52 Não apresenta série histórica anterior a 2019 e nos anos de 2020 e 2021 redução drástica nos processos de vistorias sanitárias e de alvarás liberados. Motivo? Pag. 80 item 2.18 Não é apresentado nenhum dado de atuação ou série histórica da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Motivo? Pag. 84 Término do fornecimento de dados e informações. Não foi observado nenhuma citação ao Centro de Promoção da Saúde, sua série histórica ou atuação no combate a gravidez de auto risco, hanseníase, COVID19, tuberculose, dengue, varíola, leishmaniose, HIV, sífilis, gonorréia e outros. Motivo? A Câmara não visualizou também a proposta para a implantação do Plano de Cargos e Salários da Saúde, uma exigência legal prevista na Legislação e que, segundo entendimento da Câmara, deve estar presente como meta para a gestão. Ainda foi observado a intenção de destinar o total de R\$ 28.000.000,00 para o combate ao COVID19 nos próximos quatro anos. Qual a justificativa e a fonte do recurso? Análise de metas e diretrizes, a Câmara Técnica entende que uma série de propostas exige a elaboração de plano de trabalho a ser avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde e que exigirá previsão orçamentária efetiva por parte da Secretaria Municipal de Saúde. A Câmara Técnica mantém sua análise apresentada através do Parecer 010/2022 e reforça a necessidade de a Secretaria Municipal de Saúde apresentar seus planos de trabalho para a análise e deliberação do Conselho de Saúde. Diante do exposto a Câmara Técnica recomenda a devolutiva da proposta a Secretaria Municipal de Saúde apresentada para complementação e revisão dos dados elencados com as devidas justificativas para posterior avaliação e deliberação de sua Plenária. Aprovado por unanimidade o parecer pelo pleno. Programação Anual de Saúde 2022 e Programação Anual de Saúde 2023 Parecer 019/2022 para análise, Introdução: A Secretaria Municipal de Saúde encaminhou ao Conselho de Saúde proposta de Programação Anual de Saúde para o ano de 2022 e a Programação Anual de Saúde para o ano de 2023. A proposta dos Planos é extremamente importante e constitui um dos mais importantes instrumentos de gestão e deve nortear todo o trabalho da saúde para o período proposto. Assim como no Plano Municipal de Saúde, o documento sofreu análise detalhada por parte da Câmara. Segundo a Portaria Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), tem por objetivo anualizar as metas do PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. As Diretrizes

do Plano Municipal de Saúde devem ser mantidas na PAS observando a sequência das ações. Exemplo: A Diretriz citada no PMS, Ações e Metas devem ser mantidas na PAS. Para não gerar controvérsias. Se houver modificações em Metas da PAS devem ser modificadas na PMS e comunicado ao Conselho Municipal para análise, discussão e deliberação. A análise apontou uma série de divergências entre as nomenclaturas do Plano Municipal de Saúde e as Programações Anuais de Saúde, o que não permitiu a equiparação do PMS com os PAS. Não tivemos condições de confrontar PMS Plano Municipal de Saúde com PAS Programação Anual de Saúde 2022 e PAS Programação Anual de Saúde 2023 devido as divergências nas denominações das Diretrizes. Observamos que itens citados no PMS não constavam nos PAS apresentados. Como exemplo citamos a diretriz 1 que possui itens elencados no PMS mas ausentes nos dois PAS apresentados. 2.1.1.1 Construção UBS / ESF Cachoeira; 2.1.1.2 Construção de UBS / Santa Clara; 2.1.1.3 Plano de Trabalho para Reforma das UBS Albinópolis, Vista Alegre. 2.1.1.4 Plano de Trabalho para contratação de empresa de limpeza e conservação. 2.1.1.12 Implantação de serviço de radiologia. 2.1.1.13 Descentralização da Farmácia Básica. Ainda foi observado que os itens das PAS apresentadas não apresentam um cronograma em consonância com o PMS, o que dificulta encontrar as propostas planejadas. Ainda deve ser observado que a PAS deve conter os valores programados de investimentos, sua ficha orçamentária e dotação para que o Conselho possa acompanhar o desenvolvimento da saúde nos Relatórios Quadrimestrais e no Relatório Anual de Gestão. Esses itens também não foram observados e são exigidos pelo DIGISUS. Para subsidiar o Parecer apresentado a Câmara Técnica cita o art. 4º e o art. 5º da Portaria 2.135/2013 em sua íntegra: Art. 4º A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. 1º Para Estados e Municípios, a PAS deverá conter: I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. II a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e III a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS; 2º Para a União, serão estabelecidas metas anualizadas do Plano de Saúde e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS. 3º O prazo de vigência da PAS coincidirá com o ano calendário. Art. 5º No processo de elaboração e execução da PAS, os gestores de saúde observarão os seguintes prazos: I - elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente; e II - execução no ano subsequente. A Câmara ainda lembra que em conformidade com o art. 20 da Lei 141 de 13 de Janeiro de 2012, citada em sua íntegra abaixo, cabe ao Conselho de Saúde aprovar os critérios de utilização de recursos transferidos ao município. Causa preocupação o fato de recursos estarem sendo repassados e utilizados sem que o Conselho tenha conhecimento do planejamento para a sua utilização. Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinados a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo

Conselho de Saúde. Ainda preocupa a Câmara Técnica a falta de apresentação de planos de trabalho de ações já em execução pela Secretaria de Saúde e que necessitam de aprovação por parte do Conselho de Saúde e que poderão gerar problemas na aprovação de contas no Relatório Anual de Gestão. Nesse ponto a Câmara Técnica, lembra que o Conselho é um Órgão deliberativo e que todas as ações devem passar por sua aprovação e não apenas ciência. Para reforçar a análise da Câmara Técnica, citamos integralmente o art. 30 da Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, com ênfase em seus 1º e 4º, que reforçam o art. 20 da mesma lei. Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar. O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos. Os planos e metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e metas estaduais, que promoverão a equidade inter-regional. Os planos e metas estaduais constituirão a base para o plano e metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual. Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades. Diante do exposto a Câmara Técnica recomenda a devolutiva da proposta a Secretaria Municipal de Saúde apresentada para complementação e revisão dos dados elencados com as devidas justificativas para posterior avaliação e deliberação de sua Plenária. É fundamental que a Secretaria estabeleça link entre a programação proposta no Plano Municipal de Saúde a as Programações de Saúde e apresente propostas e metas que constem nos dois documentos. Aprovado por unanimidade pelo pleno. A SMS encaminhou documento do anexo III referente à Resolução 7.991 de 27 de janeiro de 2022. Lafaiete foi beneficiada com o valor de R\$ 400.000,00. A Resolução 7.991/2022 estabelece, em caráter extraordinário o repasse de incentivo financeiro para o custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Hospitalar e Ações e Serviços da Urgência/Emergência, para o enfrentamento ao novo aumento de internações causadas pela COVID-19. Em seu art. 1º estabelece repasse de recursos para custeio de ações de urgência/emergência para o aumento de internações causada pelo covid19. Em seu art. 2º fica especificado que: Para efeito dessa Resolução, recomenda-se que o incentivo seja destinado para eixos de atividades a serem desenvolvidas para o enfrentamento ao COVID-19, tais como: I – custeio das Portas de urgência/emergência, leitos clínicos de internação e leitos de UTI COVID-19 de casos suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19; II – organização da assistência nas Unidades de Atenção Hospitalar e de ações e serviços de urgência/emergência para o atendimento de usuários com sintomas respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19; III - aquisição de insumos e materiais, como equipamentos de proteção individual, afim de

assegurar a proteção dos profissionais dos serviços de saúde, por meio da adoção de medidas de prevenção e controle, de forma que estes tenham condições seguras de trabalho para exercerem o seu papel nas diversas linhas de cuidado. O anexo I apresenta os municípios e os tipos de Entidades a serem beneficiados que são: UPAs habilitadas ou outras Portas de entrada de urgência/emergência – R\$ 40.000,00 Hospitais com leitos de enfermaria e porta aberta – R\$ 100.000,00 Hospitais com leitos de UTI e enfermaria – R\$ 200.000,00 São indicados a Policlínica, Hospital Maternidade São José e Hospital São Vicente são os indicados. Qual foi o critério para essa definição? A Policlínica municipal, apesar de não ser uma unidade de UPA poderia ser contemplada por constituir-se porta de entrada de urgência/emergência? A Portaria disponibiliza R\$ 400.000,00, contudo a Resolução estabelece um total de R\$ 340.000,00, ou seja, não foram declarados R\$ 60.000,00. Como serão utilizados esses recursos? A Resolução 7.991/2022 tem como uma referência a Resolução SES/MG Nº 4.606 de 17 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde que em seu Art. 2º estabelece como uma das exigências é a apresentação de plano de trabalho detalhado do que será executado. O mesmo não foi apresentado. A Câmara entende ser fundamental a apresentação de um plano de trabalho que esclareça de forma clara as intenções de utilização do recurso disponibilizado. Diante do exposto a Câmara Técnica vem recomendar a Plenária a aprovação de utilização dos recursos nos seguintes moldes: Confirmação de que a Policlínica Municipal atende ao Inciso I, art. 4º da Resolução 7.991/2022. Apresentação do valor do recurso que será disponibilizado para cada uma das unidades beneficiadas. Apresentação de justificativa de utilização dos recursos que estão excedentes (R\$ 60.000,00) Apresentação pelas unidades contempladas de plano de trabalho para análise e deliberação da Plenária do Conselho. Apresentação de prestação de contas das ações executadas ao Controle Social no término de execução dos recursos. Aprovado por unanimidade pelo pleno. Tendo atingido o horário regimental, a reunião foi encerrada e o presente ata será lavrada e, após lida e aprovada, será assinada por todos. Conselheiro Lafaiete, 10 de agosto de 2022.