

**Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**  
**ATA – 58ª Reunião Extraordinária – Ano 2015**  
**03 de julho de 2015**

**001** Aos três dias do mês de julho do ano de dois mil e quinze, às oito horas e trinta e  
**002** quatro minutos, no Auditório da Secretaria de Estado da Saúde, situado na sede  
**003** da Rua Maria Judith Tovar Varejão, 225, Ed. Enseada Plaza – Enseada do Suá -  
**004** Vitória - ES, reuniram-se os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES  
**005** para deliberar sobre a pauta da 58ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual  
**006** de Saúde. O Secretário Executivo do CES/ES José Eduardo Gava convida para  
**007** compor a Mesa, os membros da Mesa Diretora do CES/ES e registra a presença do  
**008** Presidente do CES, Ricardo de Oliveira e dos conselheiros: Francisco José Dias da  
**009** Silva, Débora Aparecida Marques de Oliveira, Giana de Caio Silva Carvalho,  
**010** Carmem Lúcia Mariano da Silva, Janildes Inácio dos Santos, Gediane Laurett Neves  
**011** Rangel, Gedayas Medeiros Pedro, Ana Maria Rodrigues Rosa, Rosária Maria  
**012** Oliveira Reisen, Valdecir Gomes do Nascimento, Anderson Alves Pedro, Jaqueline  
**013** Moreira de Araújo, Neuza da Penha de Souza Campanin, Antonio Carlos Nogueira  
**014** do Nascimento, Maria Lucia dos Santos Mariano, Elio Rodrigues Dias e Benelci  
**015** Manoel dos Oliveira; com ausência justificada dos conselheiros: Vera Lucia Peruch,  
**016** Estella Matutina do Socorro Teixeira Dias, Marcos Rogério Fonseca Pedro, Andressa  
**017** Barcellos Oliveira, Maria Angélica Callegário Vieira, Rossana Bezerra de Rezende,  
**018** Luiz Antonio Cesar, Marcos Ivan Cerqueira, Antonio de Castro Reis, Márcia Patrício  
**019** de Araújo e Maria Suzete Oliveira Caliari. Registrada a presença dos convidados:  
**020** Ariane Feu T. Alves – Conselho gestor do HESVV, Érick M. – Assessor de Imprensa,  
**021** Gilson Mesquita – usuário/SUS, Luiz Alberto – Hospital Universitário Cassiano  
**022** Antonio de Moraes (HUCAM), Leila Paiva de Assis – Comissão de Saúde da  
**023** Assembleia Legislativa, Hércules Silveira – Deputado Estadual, Elisandra de O.  
**024** Olimpio - Procuradora da República, Georgia L. de M. – Normalização/SESA, Maria  
**025** Gorette Casagrande Santos – GERA/SESA. O Secretário Executivo passa a palavra  
**026** para o Presidente do Conselho Estadual de Saúde, o Secretário de Estado da  
**027** Saúde Ricardo de Oliveira que na oportunidade fala sobre a Prestação de Contas  
**028** da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) apresentada na Assembléia Legislativa  
**029** do dia (02) dois de julho do ano de dois e quinze. O conselheiro João Carlos dos  
**030** Santos faz a ressalva que a referida Prestação de Contas deveria ter sido aprovada  
**031** no Conselho Estadual de Saúde e o Secretário justifica que não conhecia essa  
**032** informação e pede desculpas, inclusive fala que a SESA tem muitas  
**033** particularidades; que ainda esta aprendendo sobre as especificidades do  
**034** funcionamento do sistema SUS e afirma que apresentará os dados completos da  
**035** Prestação de Contas na próxima reunião do CES/ES. Nesse momento o Deputado  
**036** estadual e Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, Hércules  
**037** Silveira, fala que conhece os problemas da saúde e entende que o Sistema Único  
**038** de Saúde melhorou, a educação melhorou; fala que não teve nenhuma intenção  
**039** em relação a transferência da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN)  
**040** do Hospital Doutor Dório Silva (HDDS), mas acha que onde nascem nenéns  
**041** deveria ter UTIN. O conselheiro Elio Rodrigues fala sobre a função dos usuários e  
**042** que eles não são chamados para as discussões e acrescenta que eles tem solução  
**043** para minimizar muitos dos problemas da saúde. O conselheiro Antonio Carlos fala  
**044** da transferência da verba do HDDS para o Hospital Estadual de Vila Velha (HESVV)  
**045** e que o Conselho Gestor do HDDS em momento algum foi chamado para  
**046** esclarecimentos e discussões. O Deputado Hércules Silveira explica que não tinha  
**047** interesse na retirada dos leitos de UTIN do HDDS e diz que todos os conselheiros

048 foram convidados para a Prestação de contas do Secretário de Saúde, porem não  
049 viu nenhum dos conselheiros presentes na ocasião. O conselheiro João Carlos  
050 justifica que estava em viagem e por essa razão não compareceu, mas entende  
051 que por descumprimento da Lei, eles não deveriam ter ido mesmo. O Secretario  
052 Executivo informa a inclusão de pauta: REFERENDAR A RESOLUÇÃO PROPOSTA  
053 PELA COMISSÃO ORGANIZADORA DA XI PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE  
054 SAÚDE, 8ª CONFERENCIA ESTADUAL DE SAÚDE E ETAPA ESTADUAL DA 15ª  
055 CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE, QUE APROVA: A NOVA DATA DE  
056 REALIZAÇÃO DA XI PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE, 8ª  
057 CONFERENCIA ESTADUAL DE SAUDE E ETAPA ESTADUAL DA 15ª CONFERENCIA  
058 NACIONAL DE SAUDE PARA OS DIAS 30 DE SETEMBRO, 01 E 02 DE OUTUBRO DE  
059 2015, RESPECTIVAMENTE; O REGIMENTO INTERNO DA XI PLENARIA ESTADUAL  
060 DE CONSELHOS DE SAÚDE E O REGIMENTO INTERNO DA 8ª CONFERENCIA  
061 ESTADUAL DE SAUDE E ETAPA ESTADUAL DA 15ª CONFERENCIA NACIONAL DE  
062 SAÚDE. – a inclusão de pauta e o ponto de pauta foram aprovados pelos  
063 presentes. O presidente prossegue para o ponto de pauta: APRESENTAÇÃO DO  
064 PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2015/2016 DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
065 CASSIANO ANTONIO DE MORAES/UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO  
066 ESPIRITO SANTO/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES –  
067 HUCAM/UFES/EBSERH – (CONHECIMENTO) – e convida o relator Luiz Alberto  
068 Sobral Vieira Junior – Superintendente do Hospital Universitário Cassiano Antonio  
069 de Moraes/Universidade Federal do Estado do Espirito Santo/Empresa Brasileira de  
070 Serviços Hospitalares – HUCAM/UFES/EBSERH. O relator informa que o HUCAM  
071 está inserido no SUS como Hospital de nível terciário, está 100% regulado pela  
072 SESA e que o objetivo do Hospital é cumprir a Política Nacional de Atenção  
073 Hospitalar, mas para isso incluiria um acréscimo de recursos; fala sobre os  
074 serviços oferecidos pelo HUCAM, sobre as implementações dos serviços prestados  
075 pelo Hospital; que o Plano Estratégico propõe a abertura de 66(sessenta e seis)  
076 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo e se espera ao final dos dois anos  
077 (2016) chegar a esse número de leitos de UTI, conforme prevê a proposta; fala  
078 também sobre os avanços no crescimento do atendimento a população como um  
079 todo, buscando oferecer ao usuário um serviço de qualidade a fim de facilitar o  
080 acesso do paciente ao atendimento médico-hospitalar; esclarece que muitas  
081 dessas mudanças não envolveram recursos financeiros e apenas uma  
082 reestruturação do serviço e afirma que hoje o foco está no cuidado ao usuário. O  
083 conselheiro Elio Rodrigues acredita que esse Plano pode melhorar o atendimento  
084 no HUCAM e sugere uma forma de ponto que o usuário pudesse identificar o  
085 nome, o horário e o local de trabalho do profissional que esta no plantão naquele  
086 dia e assim poder cobrar a presença desse profissional, pois o descumprimento de  
087 carga horária é comum entre os profissionais da saúde e isso é um desrespeito  
088 com o dinheiro do contribuinte. A conselheira Ana Maria Rodrigues Rosa discorda  
089 do conselheiro Elio Rodrigues, ela entende que a cobrança tem que ser da  
090 coordenação dos profissionais que não cumprem a carga horária; diz que os  
091 profissionais de áreas afins, de nível médio e superior, cumprem a carga horária  
092 de trabalho, mas alguns profissionais médicos se dedicam aos seus consultórios ou  
093 clínicas e não cumprem a carga horária no Estado; diz que enquanto foi Secretaria  
094 de Saúde municipal tentou mudar essa realidade, mas, por questões políticas, não  
095 obteve êxito. O conselheiro Antonio Carlos diz que o Hospital tem um atendimento  
096 de qualidade, porém sente pela interferência politica que há no HUCAM, até a  
097 administração passada havia cabos eleitorais que faziam reserva de vagas para o  
098 ambulatório, isso tem sido uma prática comum nos hospitais públicos e precisa de  
099 uma fiscalização efetiva para evitar que isso continue ocorrendo; espera que o  
100 Plano apresentado pelo Superintendente do HUCAM se cumpra na prática. A  
101 conselheira Jaqueline Moreira de Araújo diz que o problema no setor de  
102 Oftalmologia do HUCAM é grande, pois o profissional atende uma vez por semana

103 e alguns pacientes ficam o dia todo aguardando pelo atendimento. O Relator Luiz  
104 Sobral confirma a informação e diz que essa é a realidade da Oftalmologia e que  
105 tem recebido muitas queixas; tem sido difícil gerir esse problema; diz ao  
106 conselheiro Elio Rodrigues que existe uma Lei de 1995 que obriga a colocar as  
107 escalas em locais visíveis no Ambulatório e agora as escalas estão nas portas dos  
108 ambulatórios, conforme determina a Lei; isso tem sido um desafio da gestão atual,  
109 a dificuldade é devido aos acordos passados, mas que não ocorre apenas na área  
110 médica, pois com a implantação do controle de ponto, identificaram profissionais  
111 de outras áreas que também estavam irregulares no cumprimento de sua carga  
112 horária; a intenção dessa gestão é moralizar o atendimento aos usuários; honrar  
113 os impostos que todos nós pagamos e oferecer um serviço de qualidade. O  
114 presidente agradece ao relator Luiz Sobral pela apresentação e encaminha ao  
115 segundo ponto de pauta: APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO DOS  
116 INDICADORES PACTUADOS PARA O ANO DE 2014 E A PROPOSTA DA PACTUAÇÃO  
117 PARA O ANO DE 2015 (SISTEMA DE INFORMAÇÃO E DO PACTO DE INDICADORES  
118 - SISPACTO 2014/2015 - (DELIBERAÇÃO) – convida a relatora Solange Maria Loss  
119 Corradi do Núcleo de Informações Estratégicas em Saúde / Gerência de  
120 Planejamento e Desenvolvimento Institucional – GPDI / Secretaria de Estado da  
121 Saúde – SESA: a relatora informa que o SISPACTO é feito desde 2006 segundo o  
122 rol de indicadores que medem Qualidade de Assistência e Qualidade de Atenção a  
123 Saúde, promoção da saúde e prevenção; alguns deles são universais, ou seja,  
124 todos os municípios e estado devem pactuar e outros são específicos, como  
125 exemplo: saúde do indígena só pactua onde tem população indígena; o SISPACTO,  
126 no ícone acesso público, esta disponível para consulta e conhecimento de tudo que  
127 esta pactuado pelos municípios e o que está pactuado pelo Estado; os Municípios  
128 pactuam primeiro e o Estado pactua por último, dependendo do desempenho dos  
129 Municípios; os indicadores foram apresentados a mesa com antecedência, portanto  
130 acha improdutivo analisar os indicadores um a um, até mesmo porque são mais de  
131 sessenta e levaria muito tempo; pergunta se os conselheiros já analisaram esses  
132 indicadores anteriormente e se alguém tem alguma dúvida a esclarecer. O  
133 presidente entende que os conselheiros não estão a par dos indicadores pactuados  
134 e pergunta qual é o prazo para a homologação do conselho e a relatora responde  
135 que esperava que fosse homologado nessa reunião ordinária; ela orienta que se os  
136 conselheiros tiverem interesse, pode se formar uma comissão e os indicadores  
137 poderão se apresentados e discutidos um a um. O conselheiro João Carlos sugere  
138 que o Conselho analise o relatório Anual de Gestão de 2014 para aprovar a  
139 proposta de pactuação de 2015 e sugere a aprovação com ressalvas para que não  
140 se tenha perda Financeira para o Estado, se esse for o caso. A relatora informa  
141 que os resultados estão expressos no relatório Anual de gestão de 2014. O  
142 conselheiro Antonio Carlos concorda em aprovar com ressalva. O conselheiro  
143 Francisco Dias esclarece que o processo de pactuação é desgastante e é feito de  
144 baixo para cima: o Município pactua passa pelo conselho municipal e depois o  
145 Estado pactua e passa pelo conselho estadual; precisa de monitoramento dos  
146 indicadores junto aos municípios no decorrer do processo. O Presidente, pelo  
147 consenso do pleno, fica decidido aprovar com a ressalva de monitoramento dos  
148 indicadores. O presidente prossegue para o terceiro ponto de pauta:  
149 OF/SESA/CES/SE/Nº. 084/15 - APRESENTAÇÃO DA METODOLOGIA DE  
150 CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS. (CONHECIMENTO) –  
151 convida a relatora Maria do Carmo Hatab – Chefe do Núcleo Especial de  
152 Programação Assistencial e Contratualização – NUEPAC / Secretaria de Estado da  
153 Saúde – SESA. A relatora inicia explicando que contratação é o ato de firmar um  
154 instrumento e contratualização é composta de um conjunto de atos que vão  
155 resultar na contratação e envolve a complementação da rede própria até o ato de  
156 fechamento do contrato. A contratualização é estabelecida dentro da uma Portaria  
157 do Ministério da Saúde que formaliza a contratualização; são estabelecidos

158 compromissos e metas de qualidade para os usuários do SUS; a SESA tem todo  
159 um elenco de legislações que organiza todo o processo de contratualização; que  
160 começa na Constituição Federal quando fala que o poder público pode fazer  
161 aquisição na iniciativa privada; a relatora esclarece que todo o processo é  
162 legitimado entre as partes de forma ordenada e responsabilidade estabelecida;  
163 podendo se cobrar o retorno dessas instituições; existem tipos específicos de  
164 contrato: tem o Convênio, que é firmado entre gestor público e a entidade  
165 filantrópica é caracterizado pelo interesse comum; tem o Contrato Administrativo,  
166 que é firmado quando o objeto for uma compra de ação; existe o Contrato de  
167 Gestão que é firmado com entidades privadas sem fins lucrativos qualificada como  
168 organização social; o Protocolo de Cooperação é firmado entre gestores públicos  
169 quando se tem uma unidade hospitalar que é gerenciada por um gestor público e a  
170 gestão pública é feita por ente público, a exemplo o Hospital de São José do  
171 Calçado onde a gestão plena do sistema é do município; tem Contrato de Gestão  
172 ou Termo de Parceria, onde o gestor firma com a sua rede própria e cita como  
173 exemplo o Hospital São Lucas, Hospital Antonio Bezerra de Faria, entre outros. O  
174 conselheiro Elio Ribeiro questiona como é feito o acompanhamento nesse caso  
175 específico. A relatora explica que a área do contrato é a SESA e o executor é o  
176 Diretor do Hospital; a relatora esclarece sobre todas as particularidades e  
177 especificidades para a formalização do contrato é analisado de acordo com o  
178 Protocolo de atendimento de cada região e conforme a necessidade do usuário; os  
179 Protocolos de Atendimentos estão disponíveis ao acesso dos gestores públicos na  
180 página da SESA; após todos os procedimentos concluídos e aprovados entre as  
181 partes é feito o instrumento contratual. A relatora informa que se for necessário  
182 mais esclarecimentos, ela esta a disposição para voltar em outro momento e  
183 explicar novamente. O conselheiro Antonio Carlos quer saber sobre a prestação de  
184 contas desses hospitais filantrópicos a respeito do serviço que é oferecido ao  
185 usuário, inclusive do Hospital Jayme dos Santos Neves, uma vez que a comissão  
186 de saúde não passa informações ao conselho gestor de lá; essa é uma cobrança do  
187 CES e, se for o caso, vai acionar o Ministério Público; diz que apresentação está  
188 ótima, mas quer saber como esta funcionando na prática. O conselheiro João  
189 Carlos sugere que se forme uma comissão de acompanhamento desse processo e  
190 diz que os Hospitais Filantrópicos não dá acesso aos conselheiros para fiscalizar,  
191 investigar ou apurar denúncias de usuários. O conselheiro Elio Ribeiro entende  
192 que a parte que faz o contrato não pode fiscalizar e questiona a razão da maioria  
193 das verbas serem direcionadas ao Hospital Evangélico de Vila Velha. O conselheiro  
194 Francisco Dias fala que existe um problema de comunicação e informação no  
195 Conselho Estadual que precisa ser esclarecido e modelado no processo de  
196 monitoramento referente a algumas ações. A relatora esclarece que a natureza da  
197 entidade filantrópica é de entidade privada sem fins lucrativos e é obrigada por lei  
198 de ofertar no mínimo 60(sessenta) por cento de sua capacidade instalada para o  
199 SUS, pois caso contrário, não pode ser uma entidade Filantrópica; a prestação de  
200 contas é feita por metas e tem uma característica própria; o monitoramento e  
201 fiscalização do contrato e feito por vários instrumentos. Em face do adiantado da  
202 hora e ainda haver muitos pontos a serem discutidos se propõe marcar outra  
203 reunião na semana seguinte ou de se levar os pontos de pauta restantes para a  
204 próxima Reunião Ordinária. O Presidente sugere que a Mesa Diretora reveja os  
205 pontos de pautas e preze pela qualidade das discussões dos assuntos. O  
206 conselheiro João Carlos dos Santos pede para que o ponto de pauta sete seja  
207 retirado de pauta para se levar a nova discussão na Mesa Diretora. O pleno então  
208 decide transferir os pontos e pauta (5)cinco e (6)seis para a próxima reunião  
209 ordinária e a retirada do ponto sete de pauta. O presidente da mesa agradece a  
210 apresentação da relatora e entende que ainda há necessidade de um  
211 esclarecimento sobre a Prestação de contas do processo de contratualização e  
212 sugere que se retorne ao assunto para uma explicação mais detalhada. O

213 presidente encaminha o ponto de pauta quatro: OF/SESA/CES/SE/Nº. 089/15 –  
214 APRESENTAÇÃO SOBRE A ATUAL SITUAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO  
215 SANTA CATARINA – HOSPITAL MADRE REGINA PROTSMANN. (CONHECIMENTO) –  
216 convida a relatora Maria Goreth Casagrande dos Santos – Gerente/Gerência de  
217 Regulação e Assistência – GERA/Secretaria de Estado da Saúde – SESA. A relatora  
218 apresenta a situação do Hospital e esclarece que a documentação estava causando  
219 dúvidas, devido à extensão das informações e trazia dúvidas inclusive sobre o que  
220 era de competência do Município e o que era de competência do Estado; esclarece  
221 sobre os serviços prestados pelo hospital aos usuários do SUS; esclarece que o  
222 problema ocorreu pela razão de que os serviços prestados pelo hospital não  
223 estavam comprovados; um dos pontos, foi por um equívoco do repasse de recurso  
224 feito a menor pela ocupação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo no  
225 Hospital pelo Ministério da Saúde; informa que esse convênio está sendo auditado  
226 pela SESA, mas, apesar das dificuldades, o Hospital esta mantendo o atendimento  
227 aos usuários e após outros esclarecimentos, a relatora encerra a apresentação. O  
228 conselheiro Elio Ribeiro agradece a explicação e diz que agora com a ciência da  
229 real situação do Hospital, fica mais fácil o encaminhamento. O presidente da mesa  
230 agradece a apresentação da relatora e parabeniza o Hospital Madre Regina  
231 Protmann pelos serviços que vem prestando a população do município e que teve  
232 a oportunidade de conhecer. O conselheiro Antonio Carlos Nogueira do Nascimento  
233 diz que vai implantar no Hospital o conselho gestor e acredita que poderá evitar  
234 situações como essas; aproveita a oportunidade para agradecer a Maria Gorette  
235 Casagrande pelas informações fornecidas que o ajudaram muito a elaborar a  
236 documentação que será apresentada na reunião com Ministério Público de Alegre,  
237 referente aos problemas que o conselho gestor vem enfrentando dentro do  
238 Hospital de Alegre. Uma conselheira parabeniza o Conselho de Farmácia a respeito  
239 da solução do problema na dispensação de medicamentos que estava sendo feita  
240 por profissionais não Farmacêuticos, vê essa decisão como forma de valorizar o  
241 profissional e por fim agradece a atenção de todos. Às doze horas e dezesseis  
242 minutos, nada mais havendo a tratar, o Presidente, Ricardo de Oliveira, declara  
243 encerrada a reunião e para constar, eu, José Eduardo Gava, Secretário Executivo  
244 do CES/ES, lavrei a presente Ata que assino juntamente com a Presidente. Vitória  
245 (ES), 03 de Julho de 2015.

246

247

248

249

250 **José Eduardo Gava**

251 Secretário Executivo

252 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

253

254

255

256

257 **Ricardo de Oliveira**

258 Secretário de Estado da Saúde

259 Presidente do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

260

261

262