

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

1 **Nos dias 09 e 10 de Dezembro de 2019**, realizou-se a Reunião Ordinária 488º do
2 Conselho Estadual de Saúde (CESAU), das 08h30 às 17h00, no Auditório do Hotel Plaza
3 Praia Suites, situado na Rua Barão de Aracati, 94, Praia de Iracema – Fortaleza – CE. A
4 **reunião contou com a presença dos Conselheiros:** Magda Moura de Almeida
5 (Representante da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA); Maria da Paz
6 Andrade Monteiro (Representante do Ministério da Saúde – MS); Rebeca Santos Lima de
7 Wilson e José Nilton Macedo Filho (Representantes da Secretaria das Cidades do Estado
8 do Ceará); Linconl Diniz Oliveira (Representante da Associação dos Prefeitos do Estado do
9 Ceará – APRECE); Maria Rejane Alves Milhome Pereira (Representante da Secretaria de
10 Educação do Estado do Ceará – SEDUC/CE); Jimilly Mendonça Maciel (Representante
11 das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará – FEMICE); Leandro Alves
12 Gonçalves e Roberto Ribeiro Maranhão (Representantes das Entidades Estaduais de
13 Representação dos Médicos); Pedro Alves de Araújo Filho e Benício Paiva Mesquita
14 (Representantes das Entidades Estaduais dos Odontólogos); Maria Rejane Magalhães
15 Fonteles (Representante das Entidades Estaduais dos Enfermeiros); Gerlene Castelo
16 Branco Coelho, Arismênia Maria Lima Góis, Rosana Iório Ferreira e Luzianne Feijó
17 Alexandre Paiva Guimarães (Representantes das Entidades Estaduais de Outros
18 Profissionais de Saúde de Nível Superior); Nara Cristina Batista Teixeira e Francisca
19 Lourenço de Sousa (Representantes das Entidades Estaduais de Representação dos
20 Profissionais de Saúde de Nível Médio); José Teles dos Santos e Marliza Martins
21 Rodrigues (Representantes do Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho); Marjory
22 Romão de Sousa Oliveira e Isabel de Moura Pinto (Representantes dos Agentes
23 Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Asevedo Quirino de Sousa (Representante
24 dos Agentes de Endemias); José Araújo Júnior (Representante de Profissionais de Nível
25 Médio do Estado do Ceará – FETRANCE/SINPAOCE); Francisco de Assis Almeida de
26 Albuquerque (Representante da Central Única dos Trabalhadores – CUT e Central dos
27 Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB); Davyane Farias Correia (Representante
28 da Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central de Movimentos
29 Populares – CMP); Manuel Elias de Barro (Representante da Rede de Catadores e
30 Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará – FECOMP);
31 Kílvia Maria Lima de Oliveira Teixeira (Representante das Comunidades Indígenas do
32 Estado do Ceará); José Cardoso Mendes (Representante da Federação dos
33 Trabalhadores Empregados e Empregadas do Comércio e Serviço do Estado do Ceará –
34 FETRACE); Daniele Pimentel de Oliveira (Representante da Ordem dos Advogados do
35 Brasil – OAB); Francisca Josilene Fernandes dos Santos e Meireane Cristina Castro da
36 Costa (Representantes da Pastoral da Criança); Agnel Conde Neto (Representante das
37 Entidades de Portadores de Patologia); Odair José Mendonça (Representante das
38 Entidades de Pessoas com Deficiência); Conceição de Maria Mendes de Andrade
39 (Representante dos Órgãos da Defesa da Mulher); Paulo Sérgio Dias (Representante de
40 Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande
41 Porte – Fortaleza); Francisco Jacinto Araújo da Silva e Maria Irene Filha de Sousa
42 (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área
43 Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ou Maracanaú); Maria Simone Silva dos Santos
44 (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos
45 Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Edilson de Sousa
46 Machado (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários
47 dos Municípios da Região Norte do Estado do Ceará); Rafael Lima Falcão (Representante
48 de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios de
49 Pequeno Porte do Estado do Ceará) e Lucinea Oliveira Pires de Freitas e Esmael Roque
50 Ferreira (Representantes das Associações Beneficentes de Idosos e Aposentados do

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

51 Estado do Ceará). **Não justificaram ausência:** Ministério da Educação e Cultura – MEC –
52 Hospital Universitário Walter Cantídio, Representantes do Conselho Estadual de
53 Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Representantes das Instituições Privadas de
54 Saúde do Estado do Ceará – AHECE e SINDESECE, Representantes da Federação dos
55 Trabalhadores na Indústria do Ceará – FTIEC, Representante da Federação dos
56 Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE e Representantes de Conselheiros
57 Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios de Médio Porte do Estado
58 do Ceará. **Participaram da Reunião, os Assessores Técnicos do CESAU:** Francisco
59 Gilson Rocha Lima, Joana D'Arc Taveira dos Santos Teixeira, José Hibiss Farias Ribeiro,
60 Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva Costa, Maria do Socorro Cardoso
61 Nogueira Moreira, Maria Valbenia Almeida, Paulo César de Araújo, Rogena Weaver
62 Noronha Brasil, Hariadina Salveano de Sousa, Francisco Nathanyel Lima Rebouça e Maria
63 Ozeniva de Melo Rodrigues. **Apoio:** Álvaro Mariane Neto, Ana Cristina Tabosa, Ozenir
64 Honório da Silva, Francisco Rodrigues Soares Filho e Luis Lucio de Sousa Neto.
65 **Estagiários:** Francisco Edson Farias Lima. **A Pauta constou com os seguintes pontos:**
66 **PROGRAMAÇÃO 1º DIA** - 8h às 09h – Acolhimento; 09h às 09h30 – Informes; 09h30h –
67 Aprovação da Pauta; 09h30 às 11h30 – Pareceres Técnicos/Recomendações; 11h30 às
68 12h00 – ATA nº 485 – Reunião Ordinária 21 e 22 de Outubro de 2019; 12h às 13h –
69 Almoço; 13h às 17h – Projeto de Lei Complementar da Fundação Regional de Saúde – **Dr.**
70 **Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho**; 17h – Encerramento. **PROGRAMAÇÃO 2º**
71 **DIA** - 8h às 09h – Acolhimento; 09h às 12h – Novo Modelo de Financiamento da APS –
72 **Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro, Sra. Sayonara Moura de Oliveira Cidade e Sra.**
73 **Magda Moura de Almeida**; 12h às 13h – Almoço com Confraternização Natalina de
74 Conselheiros(as). O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** saudou a todos e iniciou a
75 reunião com os informes. A Conselheira **ROSANA IORIO FERREIRA** informou que terá
76 que se ausentar devido a comemoração do dia do fonoaudiólogo, e como está como
77 presidente do Conselho de Fonoaudiologia deverá participar. Informou sobre as
78 demandas de prestação de serviços da fonoaudiologia. Encaminhou a recomendação ao
79 Pleno do CESAU para a criação do curso de Fonoaudiologia na Universidade Estadual do
80 Ceará – UECE, e na Universidade Federal do Ceará. O **Conselheiro José Teles dos**
81 **Santos** informou sobre a participação no dia 25 de novembro na audiência pública
82 sobre a Saúde Prisional, e falou sobre a falta de participantes, e sobre a hipótese de ter
83 sido boicotado pelo Secretário de Administração Penitenciária. O Conselheiro
84 **FRANCISCO DE ASSIS ALMEIDA DE ALBUQUERQUE** falou sobre a audiência
85 pública, que tratou do lançamento do laço branco, o qual é uma iniciativa dos homens
86 contra a violência contra a mulher. Prosseguiu com relatos sobre o referido evento.
87 Informou ainda sobre sua ausência no dia seguinte devido a reunião na CTB. O
88 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** falou sobre a III Oficina de Regionalização
89 da saúde que ocorreu no Cariri, e falou da presença dos conselheiros e que o evento foi
90 de gestores. Falou sobre não ter sido anunciado, o nome do superintendente da região do
91 Cariri. Falou sobre as competências das Câmaras Técnicas, e que cada uma se a tesse
92 a suas competências. Parabenizou a toda a assessoria técnica do CESAU, pelo trabalho
93 desempenhado no ano corrente. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou da
94 preocupação com os planos regionais, já que os mesmo irão vir para apreciação do
95 CESAU, falou da falta da efetiva participação dos CMS, falou ainda sobre a qualidade
96 das discussões que giraram em torno da atenção hospitalar especializada. O
97 **Conselheiro Agnel Conde Neto** falou sobre a falta de retorno da questão da
98 fiscalização da Polícia Federal na COASF, a este colegiado. Falou sobre o desvio de leite
99 na Escola de Saúde Pública – ESP/CE, pessoas que recebiam e vendiam. Falou ainda da
100 necessidade de investigação dessa questão de desvios na Escola de Saúde Pública –
101 ESP/CE. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou da necessidade de se

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

encaminhar para a própria câmara para acompanhar e discutir sobre o andamento dessa fiscalização, e trazer o pleno do CESAU. **A Conselheira Maria Kílvia Lima de Oliveira Teixeira** informou que do dia 17 ao dia 19 de dezembro de 2019 estará ocorrendo a reunião do Conselho Distrital Indígena, informou a necessidade do CESAU apoiar de forma mais efetiva os CMS, devido a demandas vindas dos próprios CMS. Solicitou mais apoio por parte do CESAU na questão da diversidade. Falou sobre o adiamento do fórum de conselheiros que seria em Quixadá, a qual ocorrerá dia 11. Falou ainda sobre o seminário da diversidade, e falou da dificuldade no mês de novembro de articulação junto a secretaria executiva, e solicitou o cuidado com o fluxo de trabalho na ausência de assessores. Questionou sobre o processo de formulação das resoluções do CESAU. Informou que não estará na reunião do dia seguinte. **O Conselheiro Francisco Jacinto Araújo da Silva** falou sobre o evento do dia 18 de dezembro, empresa completa e empresa que inclui. **A Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** falou sobre as reuniões virtuais realizadas pelo FECOP, e demonstrou sua preocupação. Prosseguiu explicando sobre o fluxo das reuniões do FECOP. Informou sobre o natal solidário, que será feito no lar 3 irmãs, e informou que possuem alimentação, música ao vivo, alguns produtos de higiene pessoal, falou da doação de uma cadeira de rodas, uma cadeira de banho, 2 aparadeiras e uma moleta. Informou que irá 3 (três) mediadores para fazer escuta ativa, devido a necessidade dos idosos para conversar. Informou que o Conselheiro José Teles dos Santos repassou o valor de \$ 150,00 o qual foi completado de mais \$ 100,00 para a compra de produtos alimentares. Informou que está aberto a doações. Falou da importância da presença. **O Conselheiro José Cardoso Mendes** justificou a falta do conselheiro José Araújo Júnior e assegurou sua presença amanhã. Falou ainda sobre a conversa com a Sra. Larissa, responsável pelo Transporte da SESA, a qual deixou bem claro que não existe perseguição, mas sim a dificuldade por parte dos motoristas em realizar viagens, sobre a questão dos carros do CESAU já está garantido, faltando apenas alguns ajustes e que o CESAU deveria assumir determinadas responsabilidades. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou que na fala do conselheiro **José Cardoso Mendes** ocorreu a devolução dos motoristas para o recursos humanos, e que foi repassado ao Secretário toda a situação. Já em relação aos carros do CESAU, solicitou que fosse oficializado por parte da Sr. Larissa e também da Gestão da SESA, as condições que foram impostas para a devolução dos carros. **A Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Araújo Sousa** solicitou que fosse oficializado sobre a questão dos carros do CESAU, até a referida reunião do plano para ser dado ciência aos conselheiros. Explicou que o CESAU não é ordenador de despesas e não tem como manter um carro. Em relação aos motoristas, foi proposto que na próxima reunião ela viesse e apresentasse a referida situação do que está acontecendo. Questionou ainda sobre o valor das diárias, e hospedagens. **O Conselheiro Agnel Conde Neto** falou que os funcionários públicos tem o direito de querer viajar, sem as mínimas condições de se manter. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** efetuou a leitura dos pontos de pauta. Deu posse: Rafael Lima Falcão - **REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE, DO SEGMENTO DE USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DO CEARÁ.** **O Conselheiro Rafael Lima Falcão** falou do esforço para entrar no CESAU e poder contribuir junto ao CESAU. Falou sobre os índices de HIV/AIDS. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** iniciou o ponto de pauta sobre os pareceres técnicos e recomendações. **O Conselheiro José Teles dos Santos** efetuou a leitura e explicação da **RECOMENDAÇÃO Nº 14/2019 - Assunto:** Apresentação, análise e aprovação da Prestação de Contas da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, referente ao 2º Quadrimestre 2019. Falou ainda sobre a questão da distribuição dos leites na SESA, e a lista da

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

condição financeira de quem estava recebendo. Solicitou Aprovação do Relatório Quadrimestral da Prestação de Contas-2º Quadrimestre – 2019 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou da importância dos assessores técnicos fazerem o monitoramento de suas atividades. **A Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Araújo Sousa** informou que todos os Assessores Técnicos irão fazer seus levantamentos de suas respectivas câmaras e Comissões e repassar a CTOF, com prazos a serem determinados, caso não ocorra a entrega terá advertência por escrito. **O Conselheiro Benício Paiva Mesquita** falou sobre aprovação do Relatório Quadrimestral da Prestação de Contas-2º Quadrimestre – 2019 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, explicou ainda sobre a questão dos auditores não serem concursados, e reforçou a necessidade do comprometimento da SESA na realização de concurso público para auditores do SUS. **O Conselheiro Agnel Conde Neto** informou que o ganho dos auditores da saúde estão lotados em outros locais devido a remuneração, e questionou sobre a dificuldade da auditoria. **A Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** falou que em relação ao planejamento, a comissão de comunicação está com tudo pronto. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** falou que a Câmara CANOAS, está com sua programação para 2020, e que já foi feito o levantamento de 2019 de suas atividades. **O Conselheiro Francisco Jacinto Araújo da Silva** informou sobre a dificuldade de leitura da recomendação. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** solicitou mais detalhes junto ao parecer, para um melhor esclarecimento, inclusive a clareza e suas recomendações de ajustes. Informou que os relatórios acerca das recomendações devem ser enviadas ao conselheiros. Sugeriu retirar de pauta, para que seja melhor adequada e apresentada no dia 10/12/2019. Põe em votação a retirada de pauta da **RECOMENDAÇÃO Nº 14/2019 - Assunto:** Apresentação, análise e aprovação da Prestação de Contas da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, referente ao 2º Quadrimestre 2019, **APROVADO** com 22 votos favoráveis, nenhum voto contrário e 4 abstenções. **O Conselheiro José Teles dos Santos** efetuou a leitura e explicação da **RECOMENDAÇÃO Nº 15/2019 - Assunto:** Apresentação do Relatório de Visita UPA de Sobral/CE. Em reunião da CTOF, realizada em 04 de dezembro de 2019, no auditório Waldir Arco Verde no horário das 13:30 as 17:00hs, os Conselheiros Estaduais de Saúde e as representantes da UPA de Sobral/CE – Hugo Mendes Parente da Fundação Leandro Bezerra de Menezes, apreciaram o Relatório da Visita Técnica a referida UPA, contendo a análise comparativa dos ajustes promovidos pela Unidade e o devido cumprimento das pendências/ ajustes contidos no Relatório da 1ª visita. Após amplo debate e esclarecimentos os Conselheiros presentes decidiram recomendar: solicitou aprovação da transferência regular e automática de recursos de contrapartida do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Sobral para custear a UPA Hugo Mendes Parente, sendo 2 (duas) parcelas finais, no valor unitário de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), totalizando R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), constante na Resolução Nº 35/2019- CESAU. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** põe em votação **RECOMENDAÇÃO Nº 15/2019 - Assunto:** Apresentação do Relatório de Visita UPA de Sobral/CE. **APROVADA** com 23 votos favoráveis, nenhum voto contrário e 2 abstenções. **O Conselheiro José Teles dos Santos** efetuou a leitura e explicação da **RECOMENDAÇÃO Nº 16/2019 - Assunto:** Apresentação do Relatório de Visita ao Hospital Práxis Sobral (Hospital Dr Estevam Ponte) solicitou pedido de vistas. Em reunião da CTOF, realizada em 04 de dezembro de 2019, no auditório Waldir Arco Verde no horário das 13:30 as 17:00hs, os Conselheiros

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

Estaduais de Saúde e a representante do Hospital Doutor Estevam Ponte – Instituto Praxis de Sobral/CE, apreciaram o Relatório da Visita Técnica realizada em 30/10/2019 ao referido Hospital, contendo a análise comparativa dos ajustes promovidos pela Unidade e o devido cumprimento das pendências/ ajustes contidos no Relatório da 1ª visita. Após os esclarecimentos os Conselheiros presentes decidiram recomendar: Aprovação do Relatório de Visita ao Hospital Doutor Estevam Ponte – Instituto Praxis de Sobral/CE. Solicitar ao Hospital o envio das seguintes adequações: Edital de convocação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, com a relação dos membros da Comissão Eleitoral. Documentação da instalação da Brigada de Incêndio. O não cumprimento das inconformidades do item 2, após a aprovação do Pleno, deste Parecer, fica o Hospital Doutor Estevam Ponte – Instituto Praxis de Sobral/CE, sujeito a ter seu repasse suspenso. O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa após debates com conselheiros sobre o **RECOMENDAÇÃO Nº 16/2019 - Assunto:** Apresentação do Relatório de Visita ao Hospital Praxis Sobral (Hospital Dr Estevam Ponte) solicitou pedido de vistas. **A Conselheira Davyane Farias Correia** perguntou quem foi para a respectiva visita referida na recomendação, o nome dos técnicos e conselheiros. O Assessor Técnico Manoel Rodrigues Silva e Costa explicou sobre a visita técnica ao Hospital Praxis Sobral (Hospital Dr Estevam Ponte). **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** efetuou a leitura do **Parecer Técnico Nº 19/2019 – Assunto: Encaminhamentos da Audiência Pública da Saúde Prisional e da Saúde do(a) Trabalhador(a) do Sistema Prisional.** Após amplos debates concomitantes, o **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** põe em votação **Parecer Técnico Nº 19/2019 – Assunto: Encaminhamentos da Audiência Pública da Saúde Prisional e da Saúde do(a) Trabalhador(a) do Sistema Prisional, APROVADO** com 25 votos favoráveis, nenhum voto contrário e 1 abstenção. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** solicitou que se colocasse o dimensionamento das questões trabalhistas, e que o documento fosse através de protocolo. O **Conselheiro Agnel Conde Neto** informou da necessidade da audiência pública surtir seus efeitos. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** abriu espaço para apresentação do Artigo da Cannabis Medicinal dos autores: Francisco Rodrigues Soares Filhos, Francisco Edson Farias Lima e Manoel Rodrigues Silva e Costa. **A Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** sugeriu colocar o Artigo da Cannabis Medicinal em todas as redes sociais do CESAU. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** põe em votação as ATAS Nº 485 e 486 de 2019. Com as seguintes correções: constar a justificativa da ausência do conselheiro Leandro Alves Gonçalves, Correção do nome do conselheiro Leandro Alves Gonçalves e da conselheira **MEIRIANE CRISTINA CASTRO DA SILVA.** Põe em votação as ATAS Nº 485 e 486 de 2019, **APROVADAS** com 24 votos favoráveis, nenhum voto contrário e 1 abstenção. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** informou a importância de dar visibilidade aos documentos do CESAU. **A Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Araújo Sousa** informou que é de responsabilidade da ASCOM/SESA a atualização do site. **O Conselheiro José Teles dos Santos** questionou sobre a questão da ACS Lucinha. A Assessora Técnica Hariadina Salveano de Sousa explicou sobre o site do CESAU está vinculado ao site do Governo. O Assessor Técnico Manoel Rodrigues Silva e Costa informou que em relação ao processo sobre a ACS Lucinha, está aguardando resposta da ASJUR/SESA. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** informou ser interessante o CESAU ter seu próprio site, independente do site do Governo. Falou que as reuniões das câmaras e comissões seriam a partir do dia 13 de janeiro de 2020 e a reunião

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

ordinária do CESAU seria na 3ª ou 4ª semana de janeiro, informando a necessidade de 3 ou 4 dias de reunião, sendo o primeiro dia de planejamento. Informou sobre a possibilidade de ser nos dias 26 e 27 de janeiro. Posteriormente ver a possibilidade de um terceiro dia. **A Conselheira Maria Kílvia Lima de Oliveira Teixeira** informou sobre a necessidade de ser revisto a lei do CESAU e o Regimento Interno. Falou ainda da importância da secretaria executiva apresentar os técnicos e assessores e suas respectivas funções. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** sugeriu que a reunião da mesa diretora do CESAU ficasse para a data de 17 de janeiro de 2020. O **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** perguntou sobre como ficaria a questão das passagens para conselheiros no mês de janeiro. O **Assessor técnico Francisco Nathanyel Lima Rebouça** explicou que esta sendo providenciado um aditivo ao contrato das passagens para os conselheiros. O Assessor Técnico José Hibiss Farias Ribeiro falou da importância do trabalho em equipe e das dificuldades que acabam acontecendo. **A Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno** falou que acha importante o trabalho em equipe, e informou sobre a importância da crítica construtiva e sobre o procedimento operacional ser padrão. O **Conselheiro José Teles dos Santos** informou que o que falta no CESAU é gestão. O **Conselheiro Rafael Lima Falcão** falou que é necessário que os documentos estejam padronizados. O **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** falou que o corpo técnico do CESAU produz muito. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou que o momento é importante para informar sobre os incômodos dos conselheiros e resolver os problemas. **A Conselheira Maria Kílvia Lima de Oliveira Teixeira** informou sobre a questão de sobrecarregar algumas coisas, e que todos pudessem falar na mesma língua, e que o respeito é imprescindível. Informou ainda sobre o respeito a hierarquia. A Conselheira **LUCINEA OLIVEIRA PIRES DE FREITAS** informou sobre a importância do espírito de trabalho em equipe, e de uma rotina operacional. Questionou também sobre a padronização. **A Conselheira Davyane Farias Correia** falou que nas reuniões com coordenadores está pedindo faz tempo esse ponto de pauta, falou da necessidade de lavar as roupas sujas dentro de casa, falou sobre a dificuldade também no mês de novembro sobre a entrada de férias do assessor, e sobre a questão da transferência das atividades de um assessor a outro. Informou que se todos souberem seus respectivos papéis, não ocorrerá sobrecarga de ninguém. Falou que em viagem junto ao apoio Luis Neto de Sousa percebeu a dificuldade de comunicação, devido ao mesmo ter sido demandado constantemente na viagem, e que se os técnicos não se unirem ficará difícil o desenvolvimento. **A Secretária Executiva do CESAU - Maria Goretti Araújo Sousa** falou que o problema do CESAU não é uma questão de Gestão e que desde que assumiu a secretaria executiva, tem feito reuniões constantemente com os técnicos e assessores e que os mesmos abram pastas e coloquem todo o material de forma a ser facilmente viabilizado, solicita que pensem em qualidade e não somente em quantidade, no tocante aos participantes, solicitou a padronização várias vezes aos funcionários. Falou que muitas vezes os funcionários do CESAU abandonam o local de trabalho, fazem seus próprios horários, e quando exige a carga horária é vista como uma ditadora, perseguidora. Informou que está coordenadora do CESAU, e muitas vezes está preocupada com o funcionário. Informou que já levou grito de técnicos, e que nunca

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

301 fez uma advertência por escrito. Informou que ficou doente devido ao CESAU, e que
302 não trazia ao pleno as indagações, e que muitas vezes iam até mesmo difamar e
303 armar. Informou que algumas atividades não ocorreram devido a problemas com
304 alimentação devido ao aditivo. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** falou
305 que nesse período de férias da **Secretária Executiva do CESAU**, esteve mais
306 presente na parte burocrática e que concorda em parte na fala da **Secretária**
307 **Executiva do CESAU**. Concordou que o problema talvez seja na gestão, mas gestão
308 dos eixos e processos de trabalho. Falou que os fluxos devem está mais alinhados,
309 falou que existe uma programação e um planejamento a ser seguido. Falou sobre a
310 questão de não realização de trabalhos por alegar está sobrecarregado, por parte de
311 funcionários do CESAU. Informou que ninguém está a obrigado a está onde não quer
312 está, e ainda falam em acusação de assédio moral. Falou sobre a cegueira institucional,
313 quando a pessoa está a muito tempo no serviço ou numa instituição, e uma das coisas
314 que o foi proposto foi mudar o corpo técnico do CESAU, mas optou por manter por
315 respeito, porém tem pessoas que você busca atualizar mas a cegueira institucional não
316 permite. Informou que seria importante alinhar sobre a organização do processo de
317 trabalho do CESAU, estruturar melhor os fluxos e deixar mais transparente as ações.
318 Informou que a atual mesa diretora está pautada no diálogo e transparência nas ações
319 realizadas perante o colegiado e suas decisões. Falou que o problema de gestão
320 encontra-se na falta de atitudes mais incisivas em determinadas situações.
321 Parabenizou o ano corrente, pelas atividades realizadas, e pelo técnicos assumirem
322 responsabilidades em viagens. Deu por encerrado a reunião do dia 09 de Dezembro de
323 2019, pausa para o almoço. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** deu
324 prosseguimento a reunião no período da tarde do dia 09 de dezembro de 2019 com a
325 leitura da recomendação de plenária que foi encaminhado a UECE e UFC reforçando a
326 abertura do curso de fonoaudiologia juntamente com o ofício encaminhado as referidas
327 universidades. Justificou a ausência da conselheira **ROSANA IORIO FERREIRA**. Põe
328 em votação recomendação de plenária que foi encaminhado a UECE e UFC reforçando a
329 abertura do curso de fonoaudiologia, **APROVADO** com 22 votos favoráveis, votos
330 contrários e 2 abstenções. A **Conselheira Maria Kílvia Lima de Oliveira**
331 **Teixeira** informou que o conselheiro Edilson de Sousa Machado teve que se ausentar
332 devido ao carro do transporte. O **Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** justificou
333 que por escolha do conselheiro Edilson de Sousa Machado, o mesmo vem com o
334 transporte do município, informando sobre a possibilidade da compra de passagens
335 terrestre. O **Conselheiro Rafael Lima Falcão** justificou sua ausência no dia seguinte
336 devido a outra demanda. A **Conselheira Davyane Farias Correia** justificou que sua
337 suplente não comparecerá na reunião, devido a ter deslocado o pé e está enfaixado
338 ficando uma semana de descanso. Informou ainda que não poderá está na
339 confraternização devido a ter que resolver questões pessoais no município de Caucaia e
340 informou que no período da tarde estará se ausentando para resolver questões
341 profissionais. A **Conselheira Magda Moura de Almeida** informou que não pode está
342 presente no período da manhã devido a demandas de resoluções de processos e fluxos
343 de outros setores decorrentes da mudança do organograma. O **Presidente Pedro**
344 **Alves de Araújo Filho** adiantou uma proposta que estava prevista para o próximo
345 ano que todo conselheiro deve participar obrigatoriamente de uma câmara ou
346 comissão. Informou sobre a a formação para controle social para conselheiros realizada
347 pelo CNS em sua 2ª edição, será feito o desenho na câmara - CGTES para ser
348 apresentado ao pleno com a quantidade de vagas, critérios e melhores explicações.
349 Explicou que ficará para o CESAU fazer a seleção com critérios e um dos será que
350 quem fez parte da primeira edição do curso não poderá participar da 2ª edição do
351 mesmo. O **Senador do Estado de Sergipe – Rogério Carvalho** falou da experiência
352 com a fundação regional de saúde no Estado de Sergipe, aguardando a chegada do

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

353 Secretário da Saúde para a referida pauta: Projeto de Lei Complementar da Fundação
354 Regional de Saúde – **Dr. Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho**. Falou sobre
355 a criação dos Conselhos Locais de Saúde, sobre a tecnicidade da criação de fundações
356 autárquicas. Prosseguiu com explicações de forma técnica durante a fala. O
357 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** questionou sobre as contratações, e sua
358 relação em contratação com fundação e contratação via concurso público. **O Senador**
359 **do Estado de Sergipe – Rogério Carvalho** falou sobre as contrapartidas, e o
360 funcionário que não ser pago por ser trabalhador e sim por prestação de serviços em
361 determinada quantidade de área. Falou que é melhor ter uma fundação que ter uma
362 OS, que ter uma Cooperativa, Empresa privada. **O Conselheiro Agnel Conde Neto**
363 questionou sobre a responsabilidade na prestação de contas. **O Senador do Estado**
364 **de Sergipe – Rogério Carvalho** falou que a fundação tem que prestar contas,
365 inclusive a mesma tem um contrato deve ser auditado pela auditoria da própria
366 fundação e do tribunal de contas, e o parecer final da prestação de contas é do
367 Conselho Estadual de Saúde. A **Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno**
368 questionou sobre o regime de contratação, e enquanto conselho, está aguardando a
369 apresentação do Secretário da Saúde. Falou sobre o processo que a lei da filantropia
370 percorre sobre ela. **O Senador do Estado de Sergipe – Rogério Carvalho** falou que
371 não há competição, falou sobre a questão de contratos precários, e sobre a pareceria
372 entre fundação e entidades filantrópicas e como A FUNDAÇÃO é de direito privado o
373 contrato é através de CLT. **A Assessora do Gabinete Juliana** iniciou a apresentação
374 em tela do ponto de pauta: Projeto de Lei Complementar da Fundação Regional de
375 Saúde, e prosseguiu com a leitura de artigo por artigo.
376 **Lei Complementar n.**

377 Autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Regional de Saúde e dá outras providências.

378
379 O Governador do Estado do Ceará, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz
380 saber que a Assembleia Legislativa aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

381
382

383 **CAPÍTULO I**

384 **DA INSTITUIÇÃO, SEDE E DURAÇÃO**

385

386 **SEÇÃO I**

387 **DA INSTITUIÇÃO**

388

389 Art. 1º. Fica o Poder Executivo autorizado a instituir a Fundação Regional de Saúde,
390 entidade pública, dotada de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de
391 interesse e de utilidade pública, com autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e
392 financeira, designada abreviadamente FunSaúde.

393

394 § 1º. A FunSaúde integrará a Administração Pública Indireta do Estado do Ceará, ficando
395 vinculada à Secretaria de Estado de Saúde para efeito de supervisão.

396

397 § 2º. A constituição da FunSaúde será lavrada por escritura pública, de acordo com o
398 disposto no Código Civil, e se efetivará com o registro de seus atos constitutivos no competente
399 Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Fortaleza, para os efeitos notariais e outros.

400

405

406

408 **DA SEDE E DA REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**

409

412

415

416

418 DA FINALIDADE E DA COMPETÊNCIA

419

421 **DA FINALIDADE**

422

427

430

431

433 **DA COMPETÊNCIA**

434

436

439 II- prestar apoio aos municípios em serviços de assistência à saúde de âmbito regional;

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

440 IV – desenvolver programas de educação permanente de forma regional para os
441 profissionais de saúde do SUS;

442 V – gerir a central de regulação assistencial regional;

443 VI – monitorar o cumprimento dos indicadores regionais e dos resultados qualitativos dos
444 serviços regionais de saúde no âmbito do SUS;

445 VII – prestar apoio administrativo e operativo às Comissões Intergestores Regional (CIR)
446 para o alcance de melhoria em sua governança interfederativa regional; e

447 VIII - exercer outras atividades inerentes às suas finalidades, nos termos do seu estatuto
448 social

449 **CAPÍTULO III**

450 **DO PATRIMÔNIO E DAS RECEITAS**

451

452 **SEÇÃO I**

453 ***DO PATRIMÔNIO***

454

455 Art. 5º.O patrimônio da FunSaúde será constituído pelos bens móveis e imóveis que
456 adquirir, os que lhe forem transferidos ou doados pelo Estado do Ceará, nos termos da lei, ou
457 por outras pessoas jurídicas de direito público ou privado e por pessoas físicas.

458

459 § 1º. A FunSaúde poderá receber doação de bens livres e desembaraçados, sendo
460 admitida a doação debem com gravame, mediante deliberação do Conselho Curador, o qual
461 deverá justificar a sua aceitação que não poderá implicar em prejuízos futuros à Fundação.

462

463 § 2º. No caso de extinção da FunSaúde, que somente se dará por lei estadual, todos os
464 seus bens móveis e imóveis, serão incorporados ao patrimônio do Estado,.

465

466 **SEÇÃO II**

467 ***DAS RECEITAS***

468

469 Art. 6º. Constituem receitas da FunSaúde:

470

471 I- os recursos provenientes de contrato firmado entre a FunSaúde e a Secretaria Estadual
472 de Saúde para prestação de serviços de saúde, bem como aqueles decorrentes do apoio aos
473 municípios, na forma desta lei;

474

475 II - os recursos oriundos de convênios, acordos ou contratos celebrados com a
476 Administração Pública e com entidades nacionais e internacionais, públicas ou privadas,
477 respeitado o disposto no parágrafo único deste artigo;

478

479 III - as doações, legados e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas
480 ou jurídicas de direito público ou privado;

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

481

482 IV - as resultantes da alienação de bens não essenciais à sua finalidade, autorizada pelo
483 Conselho Curador, observado o disposto no estatuto;

484

485 V - as resultantes de aplicações financeiras, na forma da legislação vigente; e

486

487 VI - receitas de qualquer natureza provenientes do exercício de suas atividades.

488

489 Parágrafo único. As receitas decorrentes dos contratos que firmar com a Secretaria de
490 Estado da Saúde e com secretarias municipais de saúde no âmbito do SUS ou de qualquer outro
491 serviço próprio às suas finalidades estatutárias, serão classificadas em seu orçamento como
492 receita própria da FunSaúde.

493

494

495 **CAPÍTULO IV**

496 **DOS REQUISITOS E VEDAÇÕES PARA ADMINISTRADORES**

497

498 **SEÇÃO I**

499 ***DOS REQUISITOS***

500

501 Art. 7º. Os administradores, membros da Diretoria Executiva e dos seus conselhos
502 superiores, deverão atender os seguintes requisitos obrigatórios:

503

504 I - ser cidadão de reputação ilibada;

505 II - ter notório conhecimento compatível com o cargo para o qual foi indicado;

506 III - ter formação acadêmica compatível com o cargo para o qual foi indicado; e

507 IV - ter, no mínimo, dez anos, no setor público ou privado, na área de atuação
508 da FunSaúde ou em área conexas àquela para a qual forem indicados em função de direção
509 superior.

510

511 Parágrafo único A formação acadêmica deverá contemplar curso de graduação ou pós-
512 graduação reconhecido ou credenciado pelo Ministério da Educação.

513

514 **SEÇÃO II**

515 ***DAS VEDAÇÕES***

516

517 Art. 8º. É vedada a indicação para o Conselho Curador, Diretoria Executiva e Conselho
518 Fiscal:

519

520 I - de titular de mandato no Poder Legislativo de qualquer ente federativo, em exercício no

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

521 cargo;

522 II - de parentes consanguíneos ou afins até o terceiro grau das pessoas em relação ao
523 Secretário de Estado da Saúde e do Governador do Estado;

524 V - de pessoa no exercício regular de cargo em organização sindical;

525 VII - de pessoa física que tenha firmado contrato ou parceria, como fornecedor ou
526 comprador, demandante ou ofertante, de bens ou serviços de qualquer natureza, com o Estado
527 ou com a Fundação, nos três anos anteriores à data de sua nomeação; e

528 VIII - de pessoa que tenha ou possa ter qualquer forma de conflito de interesse com o
529 Estado ou com a FunSaúde.

530

531 Parágrafo único. O estatuto estabelecerá a forma de comprovar a elegibilidade dos
532 administradores da FunSaúde para os cargos mencionados neste Capítulo.

533

534

535

536 CAPÍTULO V

537 DA DIREÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

538 SEÇÃO II

539 **DOS ÓRGÃO DE DIREÇÃO SUPERIOR**

540

541 Art. 9º. A FunSaúde terá os seguintes órgãos de direção superior e de administração,:

542

543 I - Conselho Curador;

544 II - Diretoria Executiva; e

545 III - Conselho Fiscal.

546

547 Parágrafo único. Os administradores de ambos os conselhos e da Diretoria Executiva
548 deverão, nos termos do disposto no estatuto social, ser avaliados em seu desempenho,
549 anualmente.

550

551

552

553 SEÇÃO II

554 **DO CONSELHO CURADOR**

555

556 Art. 10. O Conselho Curador é o órgão superior de direção, controle e fiscalização e
557 constituir-se-á por 7 (sete) membros titulares, sendo:

558

559 I - 2 (dois) membros escolhidos pelo Governador do Estado, sendo um representando a
560 sociedade, e um, o Secretário da Fazenda;

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

II - 4 (quatro) membros escolhidos pelo Secretário de Estado da Saúde;

III - 1 (um) membro representando os seus trabalhadores, na forma do estatuto social.

§ 1º.O Conselho Curador será presidido por um presidente escolhido dentre seus membros, na forma do disposto no estatuto social.

§ 2º. Cabe ao Governador do Estado a nomeação dos membros do Conselhos Curador.

§ 3º.O prazo de gestão dos Conselheiros mencionados será de 2(dois) anos, facultada a recondução por mais três períodos.

§ 4º.Os membros do Conselho Curador exercerão suas atribuições de forma não remunerada, sendo considerada sua atividade como de relevância pública e social.

§ 5º. Poderá ser atribuída aos conselheiros ajuda de custo para cobrir despesas de participação nas reuniões do Conselho Curador, nos termos do seu estatuto social.

SEÇÃO III

DA DIRETORIA EXECUTIVA

Art. 11. A Diretoria Executiva, órgão de direção subordinada ao Conselho Curador e de administração superior da FunSaúde, é constituída por no mínimo três e no máximo cinco diretores, nos termos do seu estatuto social, com prazo de gestão de 2 anos, permitida três reconduções, e indicados pelo Secretário de Estado da Saúde e nomeados pelo Governador do Estado.

§ 1º.A Diretoria Executiva será responsável pelos atos praticados em desconformidade com a lei, com o estatuto social, com o contrato de serviços de que trata o art. 27 e com as diretrizes institucionais emanadas pelo Conselho Curador.

§ 2º. A recondução de qualquer membro da Diretoria Executiva fica vinculada, obrigatória e comprovadamente, à avaliação de seu desempenho, principalmente no tocante ao cumprimento de metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no contrato estatal de serviços, conforme previsto no estatuto e em atos do Conselho Curador.

Art. 12. O Diretor-Presidente representará a FunSaúde, em juízo ou fora dela, ativa ou passivamente, podendo constituir mandatários ou delegar competência, permitindo, se for o caso, a subdelegação às autoridades subordinadas.

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

604

605 SEÇÃO IV

606 **DO CONSELHO FISCAL**

607

608 Art. 13. O Conselho Fiscal é órgão permanente de fiscalização, de atuação colegiada e
609 individual.

610

611 Art. 14. O Conselho Fiscal será composto de 3 (três) membros efetivos, sendo dois
612 escolhidos pelo Governador do Estado, sendo um deles o representante do Tesouro Estadual e
613 um escolhido pelo Secretário de Estado da Saúde dentre servidores ocupante de cargos
614 permanentes.

615

616 Art. 15. O prazo de gestão dos conselheiros do Conselho Fiscal é de 2 (dois) anos,
617 possibilitada três reconduções, cabendo ao estatuto social da FunSaúde dispor sobre os demais
618 requisitos do exercício das funções.

619

620

621 CAPÍTULO XI

622 **DAS AGÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE**

623

624 Art. 16. As agências regionais de saúde terão a finalidade degerir os serviços de saúde
625 estaduais situados geograficamente no âmbito de uma região de saúde, nos termos do estatuto
626 social.

627

628 § 1º. Compete à Agência Regional de Saúde (ARS) gerir a central de regulação
629 assistencial regional, nos termos do disposto na Lei Estadual n. 17.006, de 2019, bem como
630 todos os demais serviços estaduais de cunho assistencial ou a eles relacionados, no âmbito de
631 cada região de saúde.

632

633 § 2º. A Agência Regional de Saúde (ARS) deverá apoiar os municípios situados na sua
634 região de saúde em suas atividades assistenciais de cunho regional, bem como as atividades
635 administrativas e operacionais da Comissão Intergestores Regional (CIR), podendo firmar
636 contrato ou outra forma de ajuste com o município.

637

638

639 CAPÍTULO VI

640 **DAS ESTRUTURAS DE CONTROLE INTERNO**

641

642 Art. 18. A FunSaúde adotará regras de estrutura e práticas de gestão de riscos e controle
643 interno que abranjam:

644 I - ação dos administradores e empregados, por meio da implementação cotidiana de

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

645 práticas de controle interno;

646 II - área responsável pela verificação de cumprimento de obrigações e de gestão de riscos;

647 III - auditoria interna.

648 Art. 19. Deverá ser elaborado e divulgado Código de Conduta e Integridade, que disponha
649 sobre:

650 I - princípios, valores e missão da FunSaúde, bem como orientações sobre a prevenção de
651 conflito de interesses e vedação de atos de corrupção e fraude;

652 II - instâncias internas responsáveis pela atualização e aplicação do Código de Conduta e
653 Integridade;

654 III - canal de denúncias que possibilite o recebimento de denúncias internas e externas
655 relativas ao descumprimento do Código de Conduta e Integridade e das demais normas internas
656 de ética e obrigacionais;

657 IV - mecanismos de proteção que impeçam qualquer espécie de retaliação à pessoa que
658 utilize o canal de denúncias;

659 V - sanções aplicáveis em caso de violação às regras do Código de Conduta e Integridade.

660 § 1º. A área responsável pela verificação do cumprimento de obrigações e de gestão de
661 riscos deverá ser vinculada ao diretor-presidente, devendo o estatuto social prever as
662 atribuições da área, bem como estabelecer mecanismos que assegurem atuação independente.

663 § 2º. Os dirigentes não são responsáveis por atos ilícitos de outros administradores, salvo
664 se com eles forem coniventes, se negligenciarem na fiscalização ou se, deles tendo
665 conhecimento, deixarem de agir para impedir a sua prática.

666

667 Art. 20. A FunSaúde se sujeitará às normas de fiscalização e controle previstas em seu
668 estatuto e à supervisão da Secretaria de Estado da Saúde, para efeito de cumprimento de seus
669 objetivos estatutários, harmonização de sua atuação com a política estadual de saúde e
670 obtenção de eficiência administrativa.

671

672 Art. 21. A FunSaúde deverá submeter suas contas relativas a cada exercício fiscal à
673 apreciação dos órgãos de controle interno do Estado do Ceará, ao Conselho Estadual de Saúde e
674 ao Tribunal de Contas do Estado.

675

676

677 CAPÍTULO VII

678 DO REGIME DE EMPREGO E DO PESSOAL

679

680 Art. 22. Os empregados estarão sujeitos ao regime jurídico da Consolidação das Leis do
681 Trabalho (CLT), à legislação complementar e aos regulamentos internos da FunSaúde.

682

683 Art. 23. A admissão de empregados será realizada mediante prévia aprovação em
684 concurso público de provas ou de provas e títulos.

685

686 Art. 24. Os requisitos para o provimento de cargos, exercício de funções e respectivos
687 salários, serão fixados em Plano de Cargos e Salários e Plano de Funções.

688

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

689 Art. 25. Os cargos em comissão de livre nomeação e exoneração, aprovados pelo
690 Conselho Curador, serão submetidos à aprovação ao Secretário de Estado da Saúde que fixará,
691 também, o limite de seu quantitativo.

692

693 Parágrafo único. Poderá ser adotada a análise de currículo para os casos de contratação
694 por prazo determinado para atender necessidade temporária e excepcional, submetida ao
695 Conselho Curador.

696

697 Art. 26. Os atos do Conselho Curador que gerarem aumentos da despesa de pessoal
698 deverão estar previstos no orçamento anual da FunSaúde e outras normas estaduais incidentes.

699

700

701 **CAPÍTULO VIII**

702 **DA TRANSAÇÃO COM PARTE RELACIONADA**

703

704 Art. 27. A relação institucional da FunSaúde com a Secretária de Estado da Saúde será
705 contratual em relação aos serviços assistenciais que lhe competem prestar à população,
706 devendo ser celebrado contrato de prestação de serviços assistenciais à população, de forma
707 regionalizada e integrada em redes de atenção à saúde, o qual deverá prever a composição
708 de seus custos, o quantitativo dos atendimentos, suas metas, o nível de desempenho pretendido
709 e qualidade.

710

711

712 **CAPÍTULO IX**

713 **DAS COMPRAS E DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS**

714

715 Art. 28. A FunSaúde estará sujeita às regras gerais estabelecidas para as licitações e
716 contratos fixadas pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e modificações
717 posteriores, podendo elaborar regulamento próprio nos termos do art. 119 da citada lei, que
718 deverá ser aprovado pelo Conselho Curador.

719

720 § 1º. O regulamento a que se refere este artigo, sujeito à aprovação do Conselho Curador,
721 deverá ser publicado na imprensa oficial.

722

723 § 2º. Faculta-se à FunSaúde optar pelo regime de compras estabelecido na Lei n. 13.303,
724 de 2015.

725

726

727

728 **CAPÍTULO XII**

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

729 DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

730

731 Art. 29. Os serviços de saúde assistenciais de âmbito regional pertencentes ao Estado,
732 Secretária de Estado da Saúde, serão cedidos para a FunSaúde, bem como os seus bens móveis
733 e imóveis, após a adequada avaliação técnica-administrativa e sanitária e inventário nos termos
734 da legislação estadual regente.

735

736 § 1º. A cessão de uso dos bens públicos e serviços deverão observar as normas
737 estaduais que regem a matéria.

738

739 § 2º. A FunSaúde sucederá a Secretária de Estado da Saúde nos contratos, acordos e
740 convênios no tocante aos seus direitos e obrigações futuros relativos aos serviços
741 cedidos, sendo de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde todas as obrigações
742 vencidas há mais de 120 (cento e vinte) dias, restando preservadas todas as condições
743 contratuais originalmente estabelecidas.

744

745 § 3º. Os servidores lotados nos serviços de saúde estadual que venham a ser cedidos à
746 FunSaúde, terão assegurados os seus direitos e vantagens em relação aos seus cargos efetivos,
747 devendo o seu afastamento ser realizado formalmente, nos termos da legislação estadual.

748

749 § 4º. O servidor cedido poderá receber vantagem pecuniária paga pela FunSaúde, que não
750 se incorpora aos seus vencimentos ou à remuneração de origem.

751

752 Art. 30. A FunSaúde poderá solicitar a cessão de servidores ou empregados de órgãos e
753 entidades integrantes da Administração Pública Estadual, em especial da Secretaria de Estado
754 da Saúde, podendo, ainda, solicitar pessoal da esfera de governo federal e municipal.

755

756 Parágrafo único. A FunSaúde poderá pagar vantagem pecuniária ao servidor ou
757 empregado público cedido, que não se incorpora à sua remuneração de origem, nem produz
758 efeitos de incorporação em proventos ou pensões, desde que aprovado pelo Conselho Curador

759

760 Art. 31. Até que seja editado regulamento próprio, a contabilidade da FunSaúde submete-
761 se às regras estabelecidas para as empresas estatais, no que couber, e às normas específicas do
762 Conselho Federal de Contabilidade para fundações.

763

764 Art. 32. Enquanto não for firmado o primeiro contrato de serviços entre a FunSaúde e a
765 Secretaria do Estado da Saúde, fica o Poder Executivo autorizado a definir dotação orçamentária
766 para o custeio de suas despesas mensais.

767

768 Parágrafo único. Fica estipulado o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para a
769 celebração do primeiro contrato de serviços, a contar da data da instalação e funcionamento da
770 FunSaúde.

771

772 Art. 33. A atuação das fundações públicas de direito privado, nos termos do art. 154,
773 inciso XVIII, da Constituição do Estado do Ceará, se reserva ao desenvolvimento de atividades

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

774 públicas de cunho social e não empresarial, desde que não sejam dotadas de poderes de polícia
775 e ordenatório do Estado.

776

777 Art. 34. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

778

779 Art. 35. Ficam revogadas as disposições em contrário.

780

781 Mensagem do Governador

782 O presente projeto de lei complementar autoriza o Poder Executivo a instituir uma fundação
783 pública com personalidade jurídica de direito privado, cuja finalidade é gerir serviços estaduais
784 de saúde em âmbito regional e apoiar os municípios na execução de seus serviços regionais de
785 saúde e ainda a Comissão Intergestores Regional em sua governança interfederativa regional.
786 Em acordo a Lei Estadual n. 17.006, de 2019, a Secretaria de Estado da Saúde – SESA deve ser
787 forte protagonista na regionalização da saúde ordenando e coordenando as regiões de saúde.
788 Para isso é necessário dar sequência à reestruturação da SESA para atender ao disposto no art.
789 198 da Constituição da República e na Lei Federal n. 8.080, de 1990. O SUS é um sistema de
790 saúde de veras complexo em sua forma organizativa e em seu funcionamento por ele resultar da
791 integração das ações e dos serviços públicos de saúde dos entes federativos. Essa integração
792 deve ser organizada em região de saúde e suas redes de atenção à saúde, organizadas de modo
793 hierarquizado no tocante à complexidade dos serviços, com a Secretaria de Estado tendo
794 relevante papel como órgão coordenador do SUS estadual que deve ser organizado em regiões
795 de saúde. A Lei n. 17.006, de 2019, ao regulamentar essa integração dos serviços em regiões
796 de saúde requer atos que deem sequência ao que a referida lei iniciou, devendo atuar também
797 de forma regionalizada na prestação de serviços assistenciais e garantir apoio às regiões para
798 que elas possam ter a sua governança regional realizada de modo eficaz. Nessa reforma
799 administrativa da SESA, a região de saúde tem sido o seu norte, devendo, assim, garantir
800 estruturas administrativas regionalizadas para atender de modo mais eficiente e eficaz a saúde
801 das pessoas, e isso exige racionalidade na organização de suas atividades e serviços, devendo
802 contemplar na Administração Direta suas atividades estratégicas, de fiscalização,
803 monitoramento, avaliação, controle, regulatória, de articulação interfederativa, dentre outras e
804 descentralizar os serviços assistenciais. Dentro dessa estratégia de fortalecimento da região é
805 relevante que a SESA transfira seus serviços assistenciais para uma entidade pública
806 descentralizada, a qual teria a finalidade de apoiar as regiões de saúde e gerir os serviços
807 estaduais assistenciais. Ao mesmo tempo em que não retira do Estado seu papel de coordenador
808 do SUS estadual e distribui melhor as competências entre a Administração Direta e Indireta. Foi
809 escolhido o modelo jurídico fundacional, dentre os diversos mencionados no art. 154, inciso
810 XVIII, da Constituição Estadual, para executar serviços de atendimento direto à população pela
811 adequada conformação da finalidade do serviço com a forma jurídica de atuá-lo. A fundação
812 tem uma maior flexibilidade em sua atuação por ser um modelo que se perfila às empresas
813 estatais, nos termos do art. 37, XIX, da Constituição da República, com a diferença de que esta
814 última deve atuar em área empresarial e econômica do Estado, cabendo ao modelo fundacional
815 atuar em áreas que não tenham fins econômicos, mas, sim sociais, como é o caso da saúde. A
816 fundação é um modelo que se origina do Código Civil e sempre pautou a sua atuação em área
817 de atuação não econômica da sociedade. A Fundação Regional de Saúde deverá manter filiais
818 nas regiões de saúde do Estado para apoiar as atividades técnico-administrativas necessárias à
819 boa atuação da região, como espaço territorial que deve garantir à população atenção integral à
820 sua saúde, sob coordenação geral da SESA. As filiais atuarão como agências regionais de saúde
821 e serão o braço descentralizado- operativo da SESA na região, permitindo, assim, agir de modo
822 sistêmico e regional em cada uma das regiões de saúde no Estado. Os arranjos contratuais
823 existentes nos dias de hoje em relação aos hospitais estaduais, deverão ser avaliados quanto à
824 sua qualidade, efetividade, custo, eficiência, vantajosidade do modelo jurídico contratual para
825 que a SESA possa decidir, de modo fundamentado, quais serviços devem ser administrados
826 diretamente pela Fundação que ora se propõe, quando então deverá ser a ela cedidos nesse seu
827 primeiro momento de atuação. Sem dúvida, haverá um grande ganho de eficiência ao se ter os

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

828 serviços estaduais de saúde administrados por uma entidade pública descentralizada, de modo
829 regionalizado. Falar com o dr. Cabeto se ele quer transferir todos os serviços para a fundação ou
830 quer deixar alguns para a OS. Se ele pretender transferir todos, o parágrafo acima deve ter sua
831 redação alterada para deixar isso claro. O modelo fundacional proposto no presente projeto de
832 lei está previsto no art. 154, inciso XVIII da Constituição Estadual, que aguarda, ainda, a edição
833 de lei complementar definindo o seu campo de atuação, por não dever atuar em área
834 empresarial, tampouco naquela com poder de polícia do Estado. Por isso este projeto de lei é de
835 rito complementar e não ordinária, pelo fato de o seu artigo 34 regulamentar o campo de
836 atuação das fundações estaduais, conforme exigência da Constituição do Estado. E essa
837 regulamentação cabe à lei complementar. O art. 33 deste projeto veda o modelo fundacional
838 para o exercício de atividades que tenham poder de polícia, regulatório e outros exclusivos do
839 Estado. Desse modo, o referido PLC também cumprirá o mandamento constitucional de
840 definição das áreas de atuação da fundação. Por outro lado, a fundação estatal por não integrar
841 o orçamento público do Estado, devendo obter suas receitas mediante a prestação de serviços
842 de saúde para a SESA, quando então haverá maior controle sobre suas atividades, uma vez que
843 será mandatário haver um contrato de serviços de saúde firmado entre a fundação e a
844 Secretaria da Saúde, o qual deverá regular a qualidade da gestão dos serviços, as metas,
845 dentre outros. Seu regime de trabalho é o da CLT, ainda que necessário concurso público para
846 ingresso; suas compras devem observar regulamento próprio, que deve estar em consonância
847 aos preceitos gerais da lei de licitação e contratos; há prestação de contas direta ao TCE;
848 controle interno; sistema de compliance; código de conduta, integridade, ética e demais
849 elementos necessários a uma governança pública íntegra e eficiente. A Fundação Regional de
850 Saúde é uma entidade independente do orçamento público, não o integrando com todas as
851 consequências administrativas, jurídicas e orçamentárias, nos termos da Lei de
852 Responsabilidade Fiscal. Desse modo, por se tratar de um avanço na reestruturação do SUS no
853 Estado, encaminhamos à Vossa Excelência, o presente projeto de lei complementar.

854

855

856

857 Fortaleza,

858

859 Camilo Santana

860 Governados do Estado

861 Após a leitura do Projeto de Lei Complementar da Fundação Regional de Saúde, o **Dr.**
862 **Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho** iniciou sua fala informando que o que
863 foi proposto vai de encontro a vários processos, apresentado ao conselho e a
864 sociedade, falou da criação de um plano mais adequado a sociedade, informou que o
865 Estado brasileiro se ausentou de falar sobre medidas de eficiência e qualidade ao
866 usuário. Falou sobre consequências que impactam o usuário como ineficácia na
867 prestação dos serviços. Falou sobre a reorganização do sistema e a dificuldade de
868 mudar algo que está enraizado nas pessoas, falou sobre a variação do sistema e sobre
869 a avaliação da problemática da saúde. Falou sobre divulgar de forma transparente e
870 eficaz o processo da fundação pública. Falou sobre a execução dos contratos de forma
871 mais inteligente, e quando isso não ocorre expõe o usuário a vários riscos. Falou que
872 os artifícios de gestão na SESA estavam muito desatualizados, falou da uniformidade
873 do Estado todo. Falou sobre o crescimento da Atenção Primária e que o servidor tenha
874 um vínculo único, estabelecer contratos de resultados, falou sobre mão de obras
875 ligadas a cooperativas e prestações ineficazes, sem clareza das missões, e
876 desconhecimento de qualidades. Relatou sobre a visitas nos municípios e hospitais e
877 relatou as dificuldades e precariedades e ineficiência. Sobre o ponto de vista prática
878 existe a necessidade de relação com entidades filantrópicas e as diversas pactuações.

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

879 Falou sobre a tomada de decisões estratégicas, para desenvolver. Falou sobre a
880 prioridade em deficiências mais agudas. Explicou de forma técnica os fluxos
881 processuais durante sua fala sobre planos regionais e atendimento do Estado perante
882 as demandas sociais e suas complexidades. Após a apresentação do **Dr. Carlos**
883 **Roberto Martins Rodrigues Sobrinho e da Assessora do Gabinete Juliana** sobre
884 o Projeto de Lei Complementar da Fundação Regional de Saúde, foram feitas as
885 seguintes **considerações**: O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho reforçou a
886 importância de uma audiência pública para dar legitimidade a sociedade sobre a
887 fundação pública. O Conselheiro Benício Paiva Mesquita questionou que no artigo 10 da
888 referida lei escolhesse os curadores de forma paritária com a participação da sociedade
889 através do controle social. O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho falou sobre a
890 importância do CESAU indicar usuários para compor o conselho curador. Falou que no
891 art. 4 da referida lei deve-se acrescentar comissões regionais de saúde, e questionou
892 sobre o artigo 5º da lei. O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa falou sobre a questão
893 da oncologia na região do Cariri, e relatou sobre a oficina de regionalização ocorrida no
894 cariri. Falou da importância de se discutir sobre as vigilâncias regionais, solicitou o
895 nome do superintendente do Cariri, e questionou sobre o fluxo de trabalho da agência
896 de regulação e falou para ser acrescentado no parágrafo 2º que caso ocorra a extinção
897 seja incorporado a SESA. A Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno fez correções
898 em determinados incisos e questionou a importância de ter uma audiência pública para
899 fazer devidas alterações e acrescentar os destaques da reunião. O Presidente Pedro
900 Alves de Araújo Filho falou que precisa-se encaminhar todos as ponderações via
901 audiência pública para um debate mais adequado, inclusive endossando o
902 posicionamento do colegiado perante o projeto de lei. Falou que como irá ocorrer
903 audiência pública não serão feitas deliberações. **Dr. Carlos Roberto Martins**
904 **Rodrigues Sobrinho** informou que está tendo uma confusão, pois as pessoas
905 separam as instituições de administração direta e indireta, as associações e as
906 fundações privadas são pertencentes a direito privado, no ponto de vista jurídico são
907 diferentes da de direito público, falou ainda sobre a questão da dificuldade de
908 interpretação. Informou que não existe uma instituição jurídica perfeita, por limitação
909 do ser humano e da legislação, mudanças de governo. Falou que sobre o estatuto
910 social será construído e que o debate se faz na questão da metodologia. Falou sobre a
911 questão das contratações, qualidade da gestão e da forma certa de contratação, o
912 acesso ao usuário e o direito a fala dos usuários acerca da prestação dos serviços. **O**
913 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** pediu questão de ordem informando que a
914 audiência pública seja apenas para discussão da criação ou não da fundação e sobre a
915 estruturação da lei seja feita junto ao conselho. O **Presidente Pedro Alves de Araújo**
916 **Filho** informou que não dará tempo para todas as ponderações e que seria necessário
917 que seja feito uma compilação das considerações e dos destaques e posteriormente ser
918 apresentado na próxima reunião do Pleno. O **Conselheiro Rafael Lima Falcão**
919 questionou sobre os artigos 10 e 29 da lei da fundação pública sobre a composição. **O**
920 **Conselheiro Francisco Jacinto Araújo da Silva** falou sobre a necessidade de
921 especificação sobre o termo controle social na legislação apresentada, especificado no
922 art. 15. O **Conselheiro Agnel Conde Neto** perguntou como iria se proceder a questão
923 do regimento interno e perguntou sobre remuneração de funcionários, questionou
924 sobre a questão da estrutura do HGF, e informou que presenciou a venda de leite na
925 Escola de Saúde Pública – ESP, solicitou que seria interessante colocar a polícia civil
926 para investigar tal situação. **O Conselheiro José Teles dos Santos** falou sobre a
927 preocupação com a criação de uma fundação pública de direito privado, de
928 desempregar funcionários. Questionou sobre o artigo 23 da referida lei, sobre o
929 processo de admissão. Fez uma comparação da fundação com a EBSERH. Perguntou
930 ainda sobre a origem do recurso para a sua criação. Perguntou sobre a fiscalização e

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

931 auditoria da fundação pública. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** solicitou
932 esclarecimento sobre o art. 10, no tocante à usuários e sobre o CESAU fazer sua
933 indicação, questionou na hipótese dele não ser Conselheiro Estadual, e como ficaria sua
934 atuação. O **Conselheiro Roberto Ribeiro Maranhão** falou sobre a fundação pública
935 ter um viés ligado a privatização, as terceirizações e processos licitatórios. Relatou um
936 comparativo no tocante a resultados entre as OS e Fundações Públicas. Informou que
937 no capítulo 6 da referida lei, do artigo 18 ao artigo 21, não identificou sobre a auditoria
938 externa e sobre a questão da punição dos administradores regerem mal tal entidade.
939 Reforçou que não existe modelo administrativo perfeito, pois as pessoas são
940 imperfeitos e solicitou que fosse acrescentado uma auditoria externa, seja composta
941 pelo CESAU ou Ministério Público. **Dr. Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho**
942 falou que sobre a auditoria externa, está ligada ao ministério público estadual, federal
943 e tribunal de contas e sobre as ações punitivas ou são penais ou civis, podendo ser
944 preso ou suspenso. Informou que essa instituição presta contas da mesma forma do
945 Estado, e essa é uma das grandes vantagens. Sobre a questão dos funcionários,
946 informou que após alguns funcionários saírem da SEMEAC perderam os empregos, ou
947 seja, já estavam desempregados. Relatou sobre suas experiências e conhecimentos
948 acerca da SEMEAC, quando estava a frente do Hospital Universitário. Falou que aquele
949 que trabalha na fundação pública que é funcionário está apenas cedido, já os que
950 entram através de concurso são empregados públicos regidos pela CLT. Falou sobre a
951 avaliação dos resultados, no tocante a Fundação Pública. Fez analogias entre as
952 diferentes instituições da administração indireta, e falou que não precisa de dinheiro
953 novo, e que no mínimo fica mais igualitário utilizando a fundação pública. Falou que a
954 melhor forma de melhorar é ser claro e expor os dados para a sociedade, e inclusive
955 esse é o melhor controle. Falou que o CESAU não pode está fiscalizando um órgão em
956 que fará parte, é um impedimento legal claro, prosseguiu relatando sobre suas
957 experiências na administração pública. Falou que antigamente o doente tinha que se
958 adaptar ao perfil do sistema, quando na realidade o sistema deve se adaptar ao
959 doente. Reforçou a importância de expor os dados, e informar a sociedade, por esse
960 motivo deu-se a implantação do integraSUS. Informou que o dever do Estado é
961 promover as demandas públicas e facilitar o entendimento para a população. Informou
962 que o dinheiro é curto, e está sendo mau aplicado. Encerrou sua fala relatando sobre
963 visitas a hospitais em municípios e suas deficiências. O **Presidente Pedro Alves de**
964 **Araújo Filho** deu por encerrada a reunião do dia 09 de dezembro de 2019 e informou
965 que no dia seguinte será pactuado a data da audiência pública sobre a Fundação
966 Pública de Saúde. **Pedro Alves de Araújo Filho** iniciou o período da tarde iniciando
967 com o ponto de pauta: Novo Modelo de Financiamento da APS – **Sra. Maria da Paz**
968 **Andrade Monteiro, Sra. Sayonara Moura de Oliveira Cidade e Sra. Magda Moura de**
969 **Almeida**. Informou que nessa semana a câmara técnica de atenção básica do CNS
970 aprovou nessa semana uma resolução sobre o novo financiamento da APS. Informou
971 ainda que foi encaminhado todas as referidas documentações aos conselheiros sobre o
972 Novo Financiamento da APS. **Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro** informou sobre o
973 evento que foi representando o CESAU, sobre todas as ações realizadas pelas
974 maternidades, que estão vinculados ao projeto do Ministério da Saúde – MS, falou sobre
975 os projetos do ministério dentre os quais o projeto canguru. Informou sobre o evento
976 Ministério da Saúde Intinerante – Menos Brasília mais Brasil e o CESAU está convidado
977 para o evento. **O Conselheiro Josué Teles dos Santos** informou sobre o cancelamento
978 da viagem para o Município de Iguatu, devido a decisões do prefeito do município, em
979 relação a presença do arcebispo. Falou sobre a visita ao Hospital do Presídio, através da
980 CISTT. A Conselheira Maria Irene Filha de Sousa informou sobre o natal solidário que será
981 realizado no dia 12 de dezembro, no lar das 3 irmãs, e informou as informações dos

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

982 materiais que já possuem e falou sobre a programação. Solicitou a presença dos
983 conselheiros para participação no evento. A Conselheira **CONCEIÇÃO DE MARIA**
984 **MEENDES DE ANDRADE** informou que foi representando o CESAU na reunião de
985 oficialização de atenção as mulheres, crianças e adolescentes em situação de violência,
986 e uma das demandas será a criação de um instituto/Grupo de atenção a mulher em
987 situação de violência sexual, no dia 13 de dezembro e informou que repassará maiores
988 informações. O **Conselheiro Paulo Sérgio Dias** agradeceu aos conselheiros, técnicos
989 e lembrou sobre o dia da declaração universal dos direitos humanos e sobre o dia
990 internacional dos povos indígenas e o dia do palhaço. Informou que tem uma reunião
991 pelo período da tarde no CMS de fortaleza. A Conselheira Rosana Iório Ferreira
992 agradeceu a aprovação da recomendação para a criação do curso de fonoaudiologia nas
993 universidades. O **Conselheiro José Araújo Júnior** informou sobre o festival icozeiro
994 que será realizado no município de Icó. Falou ainda sobre as explicações técnicas do
995 evento e sua programação. **Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro** iniciou o ponto de
996 pauta: Novo Modelo de Financiamento da APS com projeção em tela. Explicou as
997 seguintes indagações: Quais são as mudanças do novo modelo de financiamento de
998 custeio da Atenção Primária? Até 31 de dezembro de 2019, o financiamento da Atenção
999 Primária era composto pelos PABs Fixo e Variável. O PAB Fixo é obtido multiplicando a
1000 população residente do município pelo valor *per capita* que varia entre R\$ 23 e R\$ 28.
1001 Para esse cálculo, é usada a estimativa populacional de 2016 do IBGE e a distribuição
1002 dos municípios em quatro faixas, de acordo com os seguintes indicadores: PIB *per*
1003 *capita*, percentual da população com plano de saúde, percentual da população com
1004 Bolsa Família, percentual da população em extrema pobreza e densidade demográfica.
1005 O PAB Variável depende de credenciamento e implantação de estratégias e programas,
1006 tais como Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Agentes
1007 Comunitários de Saúde (ACS), entre outros. Resumidamente, o financiamento do PAB é
1008 baseado na lógica per capita populacional e por adesão de estratégias. O novo modelo
1009 de financiamento de custeio da APS é um modelo misto de pagamento que busca
1010 estimular o alcance de resultados e é composto pelos seguintes componentes:
1011 capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.
1012 Quando se inicia o novo modelo? O novo modelo de financiamento de custeio da
1013 Atenção Primária terá início na competência financeira janeiro de 2020. Será
1014 necessário fazer adesão ao novo modelo de financiamento? Não será necessário fazer
1015 adesão ao novo modelo, pois todos os municípios já começarão a transição a partir da
1016 competência financeira janeiro de 2020, isto é, a partir de 1º de janeiro de 2020. Como
1017 será a transição entre o modelo atual e o novo modelo de financiamento? Existem duas
1018 estratégias de transição para dois grupos diferentes de municípios. Para os municípios
1019 que têm previsão de manutenção ou aumento de repasses com o novo modelo, a
1020 transição será da seguinte forma: Para a Capitação Ponderada: a partir da competência
1021 financeira janeiro de 2020 até a competência financeira abril de 2020, o repasse
1022 considerará como se todas as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção
1023 Primária tivessem cadastrado todas as pessoas esperadas de acordo com o
1024 Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe, descrito no anexo da
1025 portaria do novo financiamento, aplicando os pesos de vulnerabilidade socioeconômica,
1026 perfil demográfico e classificação geográfica. Esse cálculo é chamado de valor cheio da
1027 capitação. A partir da competência financeira maio de 2020, o valor considerará o
1028 quantitativo real de pessoas cadastradas nas equipes. Para o Pagamento por
1029 Desempenho: a partir da competência financeira janeiro de 2020 até a competência
1030 financeira agosto de 2020, será mantido o repasse do PMAQ para as equipes
1031 certificadas pelo programa. A partir da competência financeira setembro de 2020, o
1032 valor considerará o resultado real dos indicadores alcançados por todas as equipes de
1033 Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Brasil, desde que credenciadas e

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

1034 cadastradas no SCNES. Isso quer dizer também que equipes que não participaram do
1035 PMAQ somente receberão pagamento por desempenho a partir da competência
1036 financeira de setembro de 2020. Para o Incentivo para Ações Estratégicas: a partir da
1037 competência janeiro de 2020, os repasses desses incentivos seguirão conforme suas
1038 portarias específicas. Além desses 3 tipos de repasse, para a transição também haverá
1039 o incentivo financeiro *per capita* de transição: será transferido o valor *per capita* anual
1040 de R\$5,95 de acordo com a população IBGE 2019 do município, ao longo das 12
1041 competências financeiras do ano de 2020. Para os municípios que têm previsão de
1042 decréscimo de repasses com o novo modelo, Ministério da Saúde manterá, ao longo de
1043 2020, os valores referentes a 2019 com a seguinte estratégia de transição: O Ministério
1044 da Saúde identificará a competência financeira de 2019 em que o município recebeu o
1045 maior valor de repasse financeiro de custeio. Essa análise não considerará os repasses
1046 referentes às estratégias e programas que se enquadram nos Incentivo para Ações
1047 Estratégicas. O repasse desse maior valor será mantido ao longo das 12 competências
1048 de 2020. Caso o município tenha interesse em encurtar essa transição, poderá optar a
1049 qualquer momento por mudar para o novo modelo (capitação ponderada + pagamento
1050 por desempenho + incentivos para ações estratégicas). Como saber se o município tem
1051 previsão de decréscimo no valor de repasse com o novo financiamento e se terá os
1052 valores de 2019 mantidos ao longo de 2020? Em breve o Ministério da Saúde publicará
1053 a lista dos municípios com todos os municípios com previsão de decréscimo no valor de
1054 repasse com o novo financiamento. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho**
1055 informou que a resolução que vai contra a aprovação do Novo Modelo de
1056 Financiamento APS ainda não foi publicada. A Conselheira **LUZIANNE FEIJÓ**
1057 **ALEXANDRE PAIVA GUIMARÃES** falou sobre a CIT Nacional da Atenção Primária em
1058 Saúde, relatou sobre o novo financiamento da APS, sobre a carta de serviço, falou
1059 ainda sobre a busca por uma lógica totalmente diferenciada. Falou sobre a carta de
1060 Hastana. Explicou de forma técnica sobre as novidades debatidas na Câmara de Atenção
1061 a Saúde no Conselho Nacional de Saúde. **A Dr^a Magda Moura de Almeida** iniciou a
1062 continuação do ponto de pauta: Novo Modelo de Financiamento da APS em
1063 apresentação em tela. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho** lembrou para que
1064 a conselheira **LUZIANNE FEIJÓ ALEXANDRE PAIVA GUIMARÃES** compartilhasse a
1065 nota técnica da CIT aos conselheiros. **O Conselheiro José Teles dos Santos**
1066 perguntou sobre o significado dessa história dos miseráveis no RS e no CE, e
1067 perguntou sobre a perda do município sobre o que ele não conseguiu desenvolver no
1068 seu orçamento, e perguntou se a equipe da atenção básica da saúde primária vai
1069 substituir a estratégia de saúde da família. **O Conselheiro José Júnior Araújo**
1070 perguntou sobre o princípio do SUS da universalidade, sobre os municípios que
1071 possuem populações flutuantes, e sobre a nova configuração da equipe de atenção
1072 básica a saúde e onde se encontra os gerentes das unidades nessa nova configuração
1073 da APS, e onde se encontra sobre a permanência na lei das equipes do NASF. **O**
1074 **Conselheiro Leandro Alves Gonçalves** perguntou se existe algum critério que
1075 entrou na estratégia, sobre a expansão das UBS. Perguntou sobre o pagamento por
1076 desempenho, se é para o município ou se é para a equipe. A Conselheira **MARIA**
1077 **REJANE MAGALHÃES FONTENELES** perguntou sobre como ficaria a gestão em
1078 relação ao pagamento por desempenho da equipe, e questionou sobre o retorno em
1079 relação ao fluxo de trabalho e responsabilidades da equipe, informando que está muito
1080 vago. **A Conselheira Maria da Paz Andrade Monteiro** explicou que em relação aos
1081 indicadores, e os que serão cobrados são apenas uma parte que estarão na carta de
1082 serviço, e falou sobre a escolha dos mais importantes. Sobre o cadastro, o cadastro se
1083 dará através do serviço, pelo pontuário eletrônico ou pelo equipe que atende na UBS
1084 de Família. Falou sobre a campanha do ministério da saúde sobre o cadastro dos
1085 esquecidos. Em relação aos miseráveis, é diferente ser miserável na região sul e na

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

1086 região norte, com as características da região. Falou sobre a questão dos gerentes e
1087 que sobre os mesmos ainda não está claro, e que o NASF não terá mais incentivo, mas
1088 equipes multidisciplinares. Quanto a questão dos municípios no tocante as
1089 responsabilidades, esse movimento foi feito pelos gestores para a mudança no olhar da
1090 atenção primária. **A Drª Magda Moura de Almeida** relatou sobre suas experiências
1091 em relação a atenção básica, e que o problema não o sistema novo e sim o antigo.
1092 Prosseguiu com informações técnicas sobre os cadastramentos. **O Presidente Pedro**
1093 **Alves de Araújo Filho** falou que a proposta tem pontos bons, porém tem que tomar
1094 cuidado com o conjunto da obra, e que a discussão não foi discutido no conselho. Falou
1095 ainda sobre a problemática sobre o sistema universal e cobertura regionalizada.
1096 Informou que se preocupa com a seleção dos municípios que recebem as vagas de
1097 residências e seus critérios. **O Conselheiro Roberto Ribeiro Maranhão** relatou sobre
1098 a questão do programa mais médico, explicou sobre o financiamento da APS, vem
1099 muito no campo ideológico MACRO, e que esse financiamento não vai mudar o SUS, e
1100 explicou que a maior dificuldade de saúde da população brasileira está ligada a
1101 pobreza, e relacionou com a dificuldade do cadastramento. Explicou que se essa
1102 política passar, deve-se ter outras políticas concomitante ao financiamento para mudar
1103 realmente a condição do acesso ao SUS. **A Conselheira Maria Irene Filha de Sousa**
1104 questionou sobre o termo miserável, e gostaria que fosse reformulado para o termo
1105 extrema pobreza. Relatou sobre suas experiências com pessoa em situações mais
1106 extremas. Informou que esse termo é depreciativo. **A Sra. Melância da ESP** falou da
1107 importância de retornar ao tema da 16ª Conferência de democracia e saúde, falou
1108 sobre a retirada de direitos, falou da sua preocupação com o incentivo as residências, e
1109 da precariedade dos vínculos trabalhistas. Perguntou sobre o NASF, e onde estarão os
1110 profissionais da multidisciplinariedade. Falou da importância de se ter indicadores e ter
1111 seu acompanhamento. Perguntou sobre o contexto dessas mudanças quanto a
1112 realidade da sociedade. **O Assessor Técnico José Hibiss Farias Ribeiro** falou sobre
1113 a relação dos CMS com as mudanças trazidas na atenção básica a saúde. **A**
1114 **Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno** falou da sua apreensão no tocante a
1115 atenção básica, e o posicionamento do CESAU no processo. Falou que o modelo de
1116 financiamento que está disposto, não foi discutida no CESAU, e se faz necessário
1117 avaliar e monitorar com dados e estatísticas. Relatou sobre a falta de visita de agentes
1118 na sua residência. Questionou o monitoramento sem as equipes formadas e a
1119 quantidade dos mesmos e de forma multidisciplinar. Informou que o papel do CESAU é
1120 garantir e viabilizar o acesso. **A Conselheira Davyane Farias Correia** falou que
1121 quanto usuário do SUS, gostaria de sugerir para o Ministério da Saúde que o
1122 cadastramento seja feito exclusivamente pelos agentes de saúde, para facilitar o
1123 acesso e conhecer o agente de saúde, e vai saber de fato se a coisa estará ocorrendo
1124 ou não, informou ainda que tem agente de saúde que trabalha e outros que não, o
1125 problema não é a questão do acesso ou sensibilidade mas sim de fato cada um fazer
1126 seu trabalho, melhorando o atendimento ao usuário. **A Conselheira Maria da Paz**
1127 **Andrade Monteiro** falou que as dúvidas podem ser encaminhadas ao ministério da
1128 saúde para serem sanadas, e que seja elaborado um novo documento de tira dúvidas.
1129 Informou que anotou algumas, e será encaminhado. Em relação a cobertura universal
1130 e sistema universal que a grande crítica é que a recomendação do banco mundial é ser
1131 feita uma análise do que é melhor para o país. Falou da diferença de lógica no
1132 pensamento do novo financiamento. Falou que em relação ao termo questionado pela
1133 Conselheira Maria Irene Filha de Sousa foi apenas uma reflexão, e considera que não a
1134 cabe informar o que é certo ou não. Falou que pode ir mais ou menos umas 3 pessoas
1135 para o evento do Ministério da Saúde. **O Presidente Pedro Alves de Araújo Filho**
1136 encaminhou que deve se pensar em uma deliberação tendo em vista que o CNS já se
1137 posicionou a favor da revogação, e esse debate precisa ser ampliado com os

ATA DA 488 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
09 e 10.12.2019

1138 municípios. Falou que esse movimento de posicionamento pode ocorrer através de
1139 Seminários Estaduais Macros, tentando pactuar com a presença da Dr. Daniela, a qual
1140 é responsável por essa área. Deu-se por encerrada a reunião do dia 10 de dezembro de
1141 2019. Nada mais havendo a tratar, deu-se por encerrada a reunião a qual FOI GRAVADA
1142 e após submetida à Secretária Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para
1143 aprovação onde ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará –
1144 CESAU, para fins de provas, pesquisas e como documento. Fortaleza, 10 de Dezembro de
1145 2019.

1146 Maria Goretti Araújo Sousa (Secretária Executiva) _____

1147 Francisco Rodrigues Soares Filho (Apoio)_____