

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 238 – DOE – 01/12/20 - seção 1 – p. 44

Saúde

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Comunicado

O plenário do Conselho Estadual de Saúde do Estado de São Paulo/SP, em sua 303ª Reunião Ordinária, realizada no dia 30-11-2020, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas no artigo 221 da Constituição Estadual e artigo 1º da Lei Federal 8.142/1990, pela Lei Estadual 8.356/1993, alterada pela Lei 8.983/94, no uso de suas atribuições regimentais e legais, em conformidade com as disposições estabelecidas na Constituição Federal, e na Lei Orgânica do SUS 8.080/90 e Resolução CES SP 2, de 21-02-2014, o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo – CES-SP aprova a Recomendação

Considerando ser fundamento da República a cidadania e a dignidade da pessoa humana, bem como ser direito fundamental a inviolabilidade do direito à vida, art. 1º, incisos II e III, e 5º, caput, respectivamente da Constituição Federal; Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal e art. 219 da Constituição do Estado de São Paulo;

Considerando que o artigo 197, também da Constituição Federal, bem como o art. 220 da Constituição do Estado de São Paulo, estabelecem que "são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle";

Considerando, ainda, ao seu tempo, a referência feita na Portaria/MS 399/06 (Pacto pela Saúde), no item "Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS", que indica ser responsabilidade dos estados "desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de planejamento, regulação, programação pactuada e integrada da atenção à saúde, monitoramento e avaliação";

Considerando parágrafo 1º, do inciso I, do artigo 36º, da Lei 8.080/90, que expressa estar incluída no SUS que "os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária";

Considerando parágrafo 2º, do artigo 1º, da Lei 8.142/90, que determina estar incluído no SUS que "o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo";

Considerando a resolução 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, em sua terceira diretriz, que dispõe sobre "a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros"; Considerando o que dispõe a Lei 8.142, de 28-12-1990 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando que o artigo 15, inciso II, da Lei 8.080/90 expressa ser atribuição comum dos entes públicos a "administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde";

Considerando otimizar o nível de empenho e liquidação dos programas e ações em saúde do Orçamento da Secretaria Estadual de Saúde para o Terceiro Quadrimestre, de maneira que se atinja o nível adequado de execução;

Considerando que no segundo Quadrimestre de 2020 para o nível de empenho apenas 29% das ações orçamentárias tiveram desempenho adequado e/ou regular, a tendência é que o exercício se finalize com a oferta de ações e serviços públicos de saúde abaixo do planejado na Programação Anual de Saúde 2020 (PAS 2020);

Considerando que as duas ações orçamentárias que foram liquidadas acima do adequado, significando que a projeção será de insuficiência de recursos nas respectivas dotações para finalização do exercício.

Recomenda

1 – Que os programas orçamentários e as respectivas ações orçamentárias apresentem nível de empenho superior a 97% e nível de liquidação superior a 93%.

2 – A priorização da execução orçamentária para os seguintes Programas: 932 – Vigilância em saúde; 935 – Produção de disponibilização de Vacinas, Soros, medicamentos, sangue e hemoderivados; 941 - Expansão e modernização na saúde.

3 – A priorização da execução orçamentária para as seguintes ações orçamentárias: 4138 – Exames Laboratoriais de interesse de saúde pública; 2530–Apoio PPP – Hospital Perola Byington; 2603 – Atendimento médico virtual – telemedicina; 4127 – Ações de Vigilância Sanitária; 4722 – Vigilância Epidemiológica; 6350 – Doenças Crônicas não

transmissíveis; 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada; 6227 – Santas Casas Sustentáveis; 4124 – Ações de Imunização na população humana; 4839 – Controle doenças transmitidas por vetores.
4 – Suplementação das respectivas ações: 4852 – Atendimento ambulatorial hospitalar por Organização Social; 6269 – Apoio à Atenção Básica Municipal.