

ATA DA DUCENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos treze dias do mês de abril do ano de dois mil e dez, às nove horas realizou-se a Ducentésima
2 Quadragésima Nona Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no Auditório-Piso
3 Térreo do Hospital de Base de Brasília, com a presença do Senhor Secretário de Saúde do DF, Joaquim
4 Barros Neto, da Secretária Executiva do CSDF Lindalva Amorim, dos Conselheiros titulares Márcio Antônio
5 Koshaka, Gustavo Romero, Marta Rosa Pereira, Asenath Teixeira Farinasso, Déa Mara Tarbes de
6 Carvalho; Maria Martins, Fátima Celeste, Fabrício Missorino e dos convidados. A reunião que trata da
7 EXPOSIÇÃO TÉCNICA: Plano de Saúde do Distrito Federal 2008 - 2011. Discussão sobre “contratação de
8 Organizações Sociais para gerenciamento de estabelecimentos públicos de saúde e celebração de
9 parcerias públicas privadas para construção e operacionalização de unidades assistenciais na SES-DF.”
10 Iniciada com a abertura da mesa a qual foi composta pela Conselheira Déa, Conselheiro Márcio Koshaka,
11 Conselheira Maria Martins e o Presidente do Conselho de Saúde do DF o Sr. Joaquim Barros Neto.
12 Conselheira Déa iniciou justificando a realização do evento e a necessidade de discussão sobre o tema
13 onde foram convidadas pessoas de relevância e conhecimento sobre o tema. Informou sobre a presença
14 da Dra. Kátia Vergara – Promotora do 2º PROSUS/MPDF, do Sr. Francisco Batista Junior – Presidente do
15 Conselho Nacional de Saúde - CNS, Sr. Jurandir Frutuoso - Representante do Conselho Nacional de
16 Secretários de Saúde / CONASS. O Presidente do CSDF saudou os presentes. Solicitou reunião
17 extraordinária para dia 20/04 devido à necessidade de discussão de assuntos relevantes e emergenciais.
18 Conselheira Maria Martins ressaltou enquanto representante dos usuários que esta discussão será
19 importante para fundamentar as discussões do período da tarde. Conselheiro Marcio saudou a mesa e
20 colocou que a discussão que ocorrerá durante o período poderá diminuir as aflições que existem no seu
21 pensamento. Informou que recorreu ao CNS e destacou que em 2009 houveram reuniões onde foi pautada
22 a terceirização da Saúde do DF. Finalmente colocou que o modelo do sistema da saúde do DF está falido
23 nos moldes hospitalocêntricos. O Presidente colocou que o modelo hospitalocêntrico não tem o médico
24 como centro. Que gostaria de discutir sobre o SUS e que para se obter saúde pública com qualidade há
25 necessidade de se melhorar a atenção básica. Saliou que existem na Secretaria de Saúde assuntos
26 importantes e que necessitam de decisões imediatas. Que a equipe que está hoje no comando caracteriza-
27 se por capacidade técnica e que atua de forma legal. O Presidente do CSDF desfez a mesa e chamou os
28 membros para compor nova mesa com o tema “Modelos alternativos para a gestão de serviços públicos de
29 saúde no contexto da SES DF”, o Presidente do Conselho Nacional de Saúde - Sr. Francisco Batista
30 Junior, Sr. Jurandir Frutuoso - Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde / CONASS,
31 Dra. Kátia Vergara – Promotora do 2º PROSUS/MPDF; Sra. Valéria Salgado - Gerente de Projeto do
32 Departamento de Articulação e Inovação Institucional da Secretaria de Gestão do Ministério do
33 Planejamento, Orçamento e Gestão e Sra. Déa de Carvalho – Subsecretária de Programação, Regulação,
34 Avaliação e Controle da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Após a composição de Mesa,
35 a Conselheira Déa iniciou informando o histórico da SES-DF desde os moldes de Fundação Hospitalar de
36 antigamente: CLT/estatutária, limites financeiros, aposentadorias, plano de cargos/salários, propostas para
37 a gestão para unidades secundárias e terciárias da SES-DF. O Presidente do CNS Sr. Francisco B. Junior
38 agradeceu o convite para participar deste evento e parabenizou o CSDF pela iniciativa do debate e colocou
39 que outros conselhos estaduais deveriam ter esta preocupação. Iniciou sua apresentação colocando a
40 situação da Saúde no Brasil, propostas do SUS, de acordo com os seus princípios, novos paradigmas para
41 um efetivo sistema de saúde para viabilizar o SUS conforme preconizado, apresentou a Saúde na década
42 de 1990 e pós regulamentação, discorreu sobre a privatização e patrimonialismo da Saúde no Brasil,
43 discorreu sobre organizações sociais, OSCIPS, Fundações e Congêneres, apresentou os reais objetivos
44 da privatização da gerência do SUS, ações propostas para a melhoria na implementação do SUS. Passado
45 a palavra ao Sr. Jurandir Frutuoso Secretário Executivo do CONASS colocou a situação da Saúde no
46 Brasil e no mundo. A saúde está em crise e que há prognósticos sombrios. Citou o Canadá como o
47 Sistema de Saúde em fase de adoecimento e que até o final do ano de 2032 o orçamento estará
48 totalmente comprometido. Que o SUS no Brasil é digno de elogios mundialmente. Destacou que a
49 população de classe média alta quando se utiliza do SUS não é de forma transparente, pois tem a idéia
50 que o serviço público não é de boa qualidade. Citou dilemas vivenciados durante o período em que foi
51 gestor municipal, exemplificou hospitais de Fortaleza que fazem 100% de gestão direta e de qualidade.
52 Enfatizou que as alternativas para uma boa gestão dependem da atuação do gestor. Parabenizou a fala do
53 Presidente do CNS que foi extremamente real e fundamentada. Colocou que a população não defende o
54 SUS da maneira que deveria. Há necessidade de defesa do Sistema Único de Saúde de imediato fazendo
55 pressão aos presidentes que assumam o compromisso em defender o SUS. Conselheira Déa
56 agradeceu a fala e passou a palavra a Sra. Valéria Salgado. Iniciou sua apresentação sobre os modelos
57 alternativos de gestão apresentando os principais modelos de reforma no setor público, ante e após 1988,

58 discorreu sobre legislação, marco da redemocratização que foi a constituição federal de 1988, enfatizou a
59 necessidade de se discutir qual o papel do gestor para fazer o sistema funcionar. Apresentou comparação
60 entre atividades estatais não privatizadas X atividades de interesse público exercidas pelo particular.
61 Apresentou levantamento nacional de O.S., OSCIP E SSA – 2008/2009 no DF nos principais requisitos do
62 Modelo O.S. previstos em lei. Salientou do cuidado que o gestor tem que ter ao realizar parceria entre o
63 poder público e entidades sem fins lucrativos. Apresentou alguns aspectos que devem ser considerados na
64 escolha do modelo jurídico-institucional. Sr. Francisco Batista pediu a palavra, pois necessitaria se retirar e
65 colocou para finalizar que há necessidade do Controle Social estar atento às intenções da gestão. Colocou
66 que a contratação de O.S. para complementar serviços de saúde esta sendo questionado na justiça.
67 Conselheira Déa agradeceu a presença do Presidente do CNS. Convidada Dra. Kátia Vergara que iniciou a
68 sua fala colocando que após as exposições anteriores surgiram alguns questionamentos que devem ser
69 esclarecidos. Questionou se o pagamento dos inativos por meio do Instituto da Previdência é considerado
70 como componente de gastos com pessoal para fins de cálculos relativos á LRF. Após algumas
71 colocações emitidas pela Conselheira Dea embates aconteceram devido aos esclarecimentos realizados
72 pela expositora. Dra. Kátia informou sobre o papel do Ministério Público e o cumprimento à legislação
73 vigente. Colocou que na fala da Dra. Valéria não houve exposição da palavra “complementar”. A
74 Constituição é clara que a participação da iniciativa privada é limitada à forma complementar e não
75 substituir o Sistema Único de Saúde. Enfatizou que não se deve ignorar a complementariedade. Informou
76 dados sobre dividas da SES-DF quanto ao pagamento de leitos UTI em rede privada. Colocou que a
77 transferência da gestão de serviço é inadmissível, mas a execução pode ser discutida. Enfatizou que os
78 conselheiros têm o dever de conhecer a legislação, citou a situação do DF relacionado aos leitos de UTI's
79 que hoje se encontra refém ao setor privado. Dra. Kátia colocou à Dra. Déa que quando foi convidada para
80 falar sobre o tema ela se sentiu muito a vontade para falar baseada na legislação e que é muito
81 deselegante quando são realizadas intervenções do modo como foi encaminhado pela mesma. Enfatizou
82 que existem muitos interesses escusos por detrás das contratações de iniciativas privadas. Conselheira
83 Déa pediu desculpas por suas colocações. Dra. Kátia colocou que quando é assinada a compra de gestão
84 isto significa um atestado de incompetência e não se deve entregar à rede privada o conserto da rede
85 pública. Enfatizou que o DF tem orçamento melhor que outras unidades federativas. Terminou sua fala e
86 colocou-se a disposição para responder perguntas e que o Ministério Público também está à disposição do
87 CSDF para qualquer duvida que surja sobre o assunto. Conselheira Déa agradeceu a presença e
88 novamente pediu desculpas por sua intervenção. Passou a palavra para Dr. José Aguiar de Souza -
89 Subsecretário de Planejamento e Orçamento da Secretaria de planejamento e Gestão do Distrito Federal
90 que iniciou sua apresentação mostrando o quadro de evolução das despesas por grupo de receitas no
91 Distrito Federal dentre elas: pessoal, custeio, outros. Apresentou estudo comparativo da evolução das
92 despesas de pessoal na área de educação, saúde e segurança que está crescente até 2010. Discorreu
93 sobre a Lei de Responsabilidade Fiscal e apresentou o quadro demonstrativo da receita corrente líquida e
94 a despesa realizada no DF, ficando como limite executivo a margem de 44,2% que indagado pela
95 Secretaria Executiva do CSDF ratificou que, ao grosso modo, existe um limite de contratação no valor de
96 2,5%. Questionado pela conselheira Marta se os valores apresentados para pagamento de pessoal são
97 para os concursados e comissionados. Confirmado que são os concursados. Conselheira Maria Martins
98 salientou que os valores demonstrados são altos, pois a Saúde consta como uma das três maiores
99 secretarias existentes no GDF. Dra. Kátia informou que no DF os valores de pagamentos para pessoal são
100 altos, pois o servidor recebe um valor maior que em outros estados. Dr. José Aguiar se colocou a
101 disposição para em outra oportunidade discutir o assunto. Conselheira Déa convidou o expositor a falar
102 para a Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF o qual aceitou de imediato. Apresentou os limites
103 previstos na LC 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal e o que acarretará ao estado se ultrapassarem
104 o limite estabelecido e as medidas que deverão ser adotadas. Após as apresentações foi aberto ao debate.
105 Conselheiro Gustavo questionou à Dra. Valeria sobre o cumprimento da legislação O.S. no DF.
106 Conselheiro Marcio questionou à Dra. Valeria sobre a necessidade do acompanhamento da gestão nas
107 contratações das O.S. no DF. Questionou se no Hospital de Santa Maria existe um conselho de
108 administração com a participação do controle social. Colocou que a saúde no DF está colocada como
109 mercadoria quando a gestão da SES-DF quer contratar a Cruz Vermelha para fazer a gestão das UPAS.
110 Conselheiro Gustavo questionou se este estudo que foi apresentado é referente ao aumento em gasto com
111 pessoal. Dra. Mariângela colocou que está participando como ouvinte por estar afastada por
112 desincompatibilização política. Colocou que não pode ter a medicina privada assumindo a gestão pública.
113 Conselheiro Aécio pediu a palavra e colocou que a região norte está sendo representada nesta reunião.
114 Colocou que o Ministério Público tem que estar trabalhando junto com os Conselhos Regionais e o

115 Conselho de Saúde do DF. Conselheiro Aécio realizou comentários gerais sobre a Saúde pública no DF.
116 Colocou que o CSDF tem que rever a gestão do Hospital de Santa Maria. Solicitou que o dinheiro da saúde
117 seja aplicado na Saúde. Dra. Valéria respondeu enquanto técnica da gestão federal há necessidade de se
118 avaliar a capacidade técnica e a legislação do DF. Colocou que a lei do DF é diferente das demais
119 unidades federativas. Colocou que o GDF poderia alterar a lei para poder dar maior cobertura no DF.
120 Colocou que o Conselho de Administração deve contar com a participação do Conselho de Saúde e deve
121 ser negociado no ato do contrato. Dra. Kátia esclareceu que há uma inconstitucionalidade na lei distrital
122 que a atividade fim não poderia ser repassada para a gestão por O.S. e está sendo questionado pelo
123 Ministério Público. Salientou que a Lei de Responsabilidade Fiscal deve ser repensada e que não poderá
124 ser “engessado”. Lançou o questionamento a SES-DF se o problema “único” é relacionado ao pagamento
125 de pessoal. Colocou que existem outros problemas que a Promotoria tem conhecimento. Exemplificou que
126 o problema de recursos humanos tem que ser avaliado na sua capacidade plena e no cumprimento da
127 carga horária contratada. Colocou que há necessidade de maior atenção na atenção básica. Sr. José
128 Aguiar respondeu que o número de comissionados na SES-DF e os contratados estão disponibilizados o
129 site da SGA ou da SEPLAG. Conselheiro Aécio questionou porque o dinheiro da Saúde está vinculado à
130 Secretaria de Fazenda. Respondido que todo o dinheiro da Saúde está locado no Fundo de Saúde. Existe
131 um recurso mínimo para a Saúde e o DF tem cumprido. Relacionado ao dinheiro não gasto na saúde no
132 montante de R\$300 milhões, informou que está aplicado no banco e refere-se à fonte 138 e que
133 necessitam de projetos para sua aplicabilidade. A Secretaria de Fazenda somente gerencia o valor.
134 Conselheira Déa agradeceu a presença. Conselheiro regional Carlos Alberto discorreu sobre a decadência
135 do Sistema Público de Saúde do DF. Conselheira Fátima colocou que “é claro que não há uma fiscalização
136 na saúde pública, passando para uma OS como fica? Como vai ser a fiscalização destas Organizações?”
137 ‘Como poderá ser a fiscalização da própria Secretaria e do Ministério Público, com relação a estas
138 Organizações?’. Conselheiro Fabrício questionou como aproximar o Controle Social ao Ministério Público.
139 Conselheira Déa questionou sobre a responsabilidade dos conselheiros baseado na legislação vigente.
140 Dra Kátia finalizou sua fala salientando que no Plano de Saúde do DF não é cabível a inclusão de
141 contratação de O.S. e que quando somente quando fosse estritamente necessário a complementariedade
142 de serviço por OS o assunto ser levado à apreciação do Conselho de Saúde do DF. Questionado pela
143 conselheira Déa como colocar no Plano de Saúde, por exemplo, a criação de unidades de saúde quando
144 há necessidade de contratar a O.S. Dra. Kátia colocou ao CSDF que não há bônus para ser conselheiro e
145 enfatizou a grande responsabilidade do controle social. Conselheiro Fabrício questionou se em casos
146 emergenciais como justificar a contratação de O.S. em pró de salvar vidas. Dra. Kátia respondeu que
147 devem ser avaliados valores, situação real e a necessidade e a situação emergencial colocada.
148 Relacionado à fiscalização do controle social junto à rede de saúde no DF a importância é relevante. Dra.
149 Valéria respondeu que não está havendo estudos sobre a flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal.
150 Existe a necessidade e já está havendo discussões sobre as alternativas ex: regime pessoal, autonomia
151 orçamentária. Solicitou que o controle social tem que fazer controle político com mérito ao cidadão do DF.
152 Agradecido à presença de todos os presentes. Discutido no Pleno devido ao avanço da hora da
153 suspensão da reunião no período da tarde. Votado pela maioria dos presentes da continuidade dia
154 20/04/10. Não havendo nada mais a tratar, para constar, eu, Flávia Nery de Albuquerque Almeida
155 e lavrei a presente ata para posterior apreciação e assinatura. Encerrada a reunião às 14h20min.
156 Aos vinte dias do mês de abril do ano de dois mil e dez, às oito horas e trinta minutos realizou-se
157 a continuação da Ducentésima Quadragésima Nona Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do
158 Distrito Federal, no Plenário do Grande Auditório Piso Térreo do Hospital de Base do Distrito
159 Federal, com a presença do Senhor Secretário de Saúde do DF, Joaquim Barros Neto, da
160 Secretária Executiva Lindalva Amorim, das Assessoras Técnicas do CSDF Sandra Mendes Pinto
161 e Josete da Silva Costa, dos Conselheiros titulares Márcio Antônio Koshaka, Gustavo Romero,
162 Asenath Teixeira Farinasso, Fátima Celeste, Maria Martins Vieira da Silva, Teresa Cristina,
163 Fabrício Missorino e os convidados José Carlos Quinágua, Rodrigo Rodrigues Miranda, Inara
164 Bessa, Maria Letícia Mendes e Michel Platini. Eleito pelo Pleno para presidir a reunião Dr.
165 Gustavo Romero. Solicitado pelo Pleno a leitura da 1ª parte da ata da reunião 249 RO na qual
166 foram feitas as emendas necessárias. Votado e aprovado por unanimidade. Solicitado retirada de
167 pauta os processos: 01. Processo nº 060.002.766/2010(distribuído em 02/03/10). Assunto: Projeto
168 de Telesaúde do Hospital Universitário de Brasília. Relatora: Conselheira Asenath. Solicitou
169 exposição técnica para a próxima reunião. Retirado de pauta o Processo nº 060.014.577/2009
170 (distribuído em 02/03/10). Assunto: Convocação Pública, parceria com organizações sociais UPA

171 – Tipo III. Relator: Michel Platini- repassado Conselheira Fátima Celeste em 31/03/2010.
172 Conselheira Fátima informou que o assunto está sendo analisado pelo Ministério Público e
173 apresentará seu parecer até a próxima reunião ordinária do CSDF. Solicitado pelo Conselheiro
174 Gustavo a inclusão na pauta dos processos: Processo nº 060.001.453/2010. Assunto: Plano de
175 Ações e Metas – PAM/2010 /DIVEP/SVS. Relator: Conselheiro Márcio. Processo nº
176 060.001.324/2010(distribuído em 02/03/10). Assunto: Plano Estadual de Reestruturação da Área
177 de Cirurgia Vascular nos Hospitais da SES-DF. Relator: Conselheiro Gustavo. Aprovado por
178 unanimidade as inclusões de pauta. Sr. Michel Platini pediu a palavra ao Pleno para informar que
179 está afastado provisoriamente das atividades do CSDF devido estar em período de campanha
180 eleitoral. Informou que está aguardando posicionamento do MPDF e MS quanto ao seu
181 afastamento se é necessário ou não. A Assessoria Técnica Sr^a. Josete lembrou ao Colegiado a
182 Resolução nº 333 que diz que em ano eleitoral não deve haver eleição do CSDF e que por
183 questões éticas seria interessante o seu afastamento. Realizado a leitura da carta de afastamento
184 do Sr. Michel. Sr. Michel pediu ao Pleno para aguardar a resposta definitiva do MPDF e TRE.
185 Solicitou ao Pleno que fizesse manifestação sobre o assunto. O CSDF decidiu que continuará
186 aguardando o posicionamento do MPDF e TRE e que o conselheiro estará afastado
187 temporariamente da sua função de conselheiro do DF. Sr. Michel solicitou novamente a palavra
188 para informar a situação de saúde da paciente Sra. Margareth que está internada no 3º andar do
189 prédio da emergência do HBDF. Colocou ao Pleno que foram feitas solicitações ao MPDF para se
190 conseguir fazer os procedimentos médicos necessários e prescritos pela equipe do HBDF.
191 Colocou que enquanto conselheiro há necessidade de maior atuação na fiscalização. Conselheira
192 Fátima informou que realizou visita no HBDF-PS, 3º andar e se sentiu envergonhada com a
193 situação do HBDF. Informou que os servidores do 3º andar estão fazendo cotas para comprar
194 material básico como: livros e esparadrapos. Com a chegada do Senhor Secretário de Saúde o
195 mesmo informou ao Pleno que esta denúncia não é problema da Secretaria de Saúde e sim de
196 gestão do HBDF. Pediu que não fosse feitas conotações políticas por pessoas pontuais. Senhor
197 Presidente, Dr. Gustavo, informou que o CSDF pode programar um encontro com o diretor do
198 HBDF. Sra. Lurdes Cabral, irmã da Sra. Margareth, informou que os procedimentos que eram
199 propostos para sua irmã não podiam ser feitos sem a intervenção do Ministério Público do DF.
200 Informou que sua irmã está morrendo a cada dia. Informou sobre a superlotação de pacientes no
201 3º andar e informou das condições estruturais que se encontra o setor. Enfatizou que se o
202 problema é falta de gestão, porque a SES não mudou a gestão até o momento. Salientou a falta
203 de higiene no hospital e que somente observa a desumanização e falta de gestão. Questionou ao
204 diretor do HBDF, Dr. Schimin, qual a solução que a gestão do HBDF tem para estes problemas
205 citados. Colocou que sua irmã pode morrer, mas pediu encarecidamente ao gestor do HBDF que
206 ande no hospital para saber dos problemas existentes. Passado a presidência ao Senhor
207 Secretário de Saúde. Dr. Joaquim iniciou falando que concorda plenamente com as colocações
208 feitas pela Sra. Lourdes. Solicitou que a mesma marque reunião com o gestor do HBDF. Salientou
209 que o CSDF tem que ser parceiro para acompanhar estes casos citados em denúncias, assim
210 como nas políticas públicas de saúde do DF. Colocou que a Sra. Lourdes está coberta de razão e
211 citou que passou por problemas semelhantes com sua mãe e que houve necessidade de
212 intervenção imediata de sua parte. Solicitou que seja escolhida uma comissão do CSDF e que em
213 conjunto com o gestor do HBDF haja uma discussão sobre os problemas levantados. Conselheira
214 Fátima propôs ao CSDF montar esta comissão para visitar o HBDF. Colocou o que sentiu quando
215 visitou o HBDF e observou que a instituição apresenta deficiência, em itens básicos. Enfatizou
216 que compete ao Conselho de saúde no DF a falta de fiscalização. Sra. Josete – Assessora
217 Técnica do CSDF propôs elaborar moção para ser encaminhada ao gestor do HBDF e que o
218 CSDF não tem o papel polialesco e gerencial. Sugeriu elaboração de moção para o gestor
219 HBDF posicionar-se quanto à correção de curso dos problemas elencados. Dr. Schimin, diretor do
220 HBDF, iniciou sua fala colocando que a Sra. Lurdes tem razão nas suas colocações. Informou que
221 realiza visitas no HBDF e que existe um colegiado de gestão que se reúne todas as quartas-feiras
222 no HBDF. Informou que tem seis servidores do HBDF que estão fazendo pós-graduação em
223 gestão e que vão atuar diretamente no HBDF. Colocou que sobre a educação dos servidores no

224 atendimento este problema vem de berço e de criação. Convidou a Sra. Lurdes a participar das
225 reuniões para acompanhar os trabalhos que estão sendo realizados de acordo com o Programa
226 Nacional de Humanização: implantação da classificação de risco, triagem com sala de
227 acolhimento, enfim todo trabalho gerencial. Colocou que diariamente realiza visitas no hospital e
228 que existem pessoas que são responsáveis para visitar setores específicos como banheiro,
229 corredores e setores afins. Convidou alguns conselheiros do CSDF para participar do colegiado
230 de gestão do HBDF em todos os seus segmentos. Colocou que diariamente recebe demandas e
231 que são resolvidas pela gestão do HBDF. Informou que a portaria central do HBDF foi fechada por
232 laudo técnico do setor de engenharia de segurança. Finalizou informando que a Sra. Lourdes
233 deveria ter primeiro entrado em contato com a gestão local para serem discutidos os problemas
234 levantados e não ter trazido a denúncia ao CSDF. Sra. Lourdes informou que trouxe o problema
235 ao CSDF, pois o problema não é resolvido pela gestão do HBDF como falta de material e limpeza
236 e que estes problemas não foram respondidos pelo diretor do HBDF em sua fala. Escolhida pelo
237 Pleno a conselheira Fátima para acompanhar este caso específico. Senhor Presidente, Dr.
238 Joaquim, retornou a presidência ao Dr. Gustavo. Dado continuidade a reunião o senhor
239 presidente solicitou o retorno da pauta para finalizarem a deliberação sobre a contratação das OS.
240 Permitido aos presentes dois minutos de fala. Conselheiro Márcio fez colocação da necessidade
241 de cumprir o parágrafo 3 , do artigo 16, capítulo VI do funcionamento do Regimento Interno e da
242 necessidade de se colocar as propostas levantadas e o quantitativo de votos no período de
243 votação e discorreu que era necessário basear a nossa tomada de decisão: 1- aspectos legais: As
244 ações em saúde tercerizados deve se de características complementares e que a gestão é de
245 responsabilidade do Poder Gestor Público. 2 – A sustentabilidade da gestão por O.S porque os
246 recursos financeiros são de uma política de governo e não de estado e portanto esses recursos
247 financeiros poderão não existir num futuro próximo. 3 – como as O.S se articularão com as
248 diretrizes nacionais da política de saúde definida pelo Ministério da Saúde para cumprir as
249 diretrizes e princípios do SUS como a integralidade. Aprovado o encaminhamento por
250 unanimidade. Discorreu sobre os princípios do SUS e questionou como será feito a interlocução
251 com o gestor quando houver a necessidade de contratação de O.S. Exemplificou o artigo
252 publicado dia 17/04 da aprovação da contratação da Cruz Vermelha para gerir as UPAS no DF.
253 Deve haver discussão aprofundada sobre o assunto. Conselheira Fátima colocou que o assunto
254 sobre a contratação de O.S. não será solução e sim transferência de problema. Se o CSDF
255 aprovar a contratação de O.S. será um caos na saúde do DF. Exemplificou problemas do
256 COMPP. Finalizou dizendo que se o CSDF aprovar a contratação esta atitude seria somente a
257 transferência do problema e acarretaria um problema maior para a saúde do DF. Conselheira
258 Maria Martins colocou que há necessidade de enfrentamento dos problemas e de um
259 posicionamento contrário a terceirização como solução. Conselheiro Gustavo lembrou que a lei do
260 DF que regulamenta as O.S. não é tão rigorosa quanto a regulamentação federal que exige a
261 participação do poder público no Conselho Gestor da O.S. Colocou que os custos de contratação
262 de O.S. são muito altos. Citou os custos apresentados na contratação de O.S para UPAS DF é
263 muito alto. Saliu que no momento o DF tem verba (por exemplo: consta na proposta da Cruz
264 Vermelha: 21 milhões para comprar a gestão de cada UPAS) e questiona quando o DF não tiver
265 condições financeiras de mantê-las. A desconstrução do estado é muito perigosa. Propôs que é
266 muito desafiador o assunto e que temos que fazer esforços para qualificação das unidades
267 existentes para bons resultados, Que há necessidade de se construir com visão futurista de
268 sustentabilidade do sistema público da administração direta. Conselheira Asenath colocou da
269 complexidade do assunto em discutir “contratação de O.S.”. Que a mudança de paradigma para a
270 contratação de O.S. tem pontos positivos e negativos. Que a gestão pública do DF está amarrada
271 para poder administrar as compras de materiais básicos. Acredita que a contratação de O.S.
272 poderia ser uma alternativa. Colocou que quem está na gestão tem dificuldade de usar as
273 rubricas. Enquanto fora gestora da SES sentia esta dificuldade. Conselheira Teresa colocou que o
274 assunto foi bem discutido até o momento pelos outros conselheiros e que no aspecto focal da
275 contratação das O.S. ter que estar contemplado no Plano de Saúde este assunto deve ser revisto
276 pelo Pleno. O Plano de Saúde tem que propor ações para implementar a saúde do DF dentro dos

277 recursos existentes e da realidade existente e não sobre contratação de gestão por OS. Dentre do
278 aspecto de contemplar a O.S. no Plano de Saúde, sua posição é totalmente contrária.
279 Conselheiro Fabrício colocou a grande responsabilidade de votar o assunto. Brasília com 50 anos
280 não pode ter os mesmos problemas que São Paulo e Rio de Janeiro que cidades mais antigas
281 possuem. Citou exemplos negativos de outros Estados que fazem gestão por O.S. As estruturas
282 de gestão na contratação de gestão por O.S. deve ser discutida para não se obter resultados
283 negativos. Salientou que há necessidade de se melhorar o serviço público do DF e não contratar
284 a melhor O.S. Colocou sua preocupação com as irregularidades legais que estão acontecendo e
285 que as contratações sejam feitas somente de forma complementar. O conselheiro Márcio
286 perguntou ao Sr. Rodrigo representante da área técnica da SUPRAC-SES-DF se era o colegiado
287 de gestão da SGS-DF que selecionou a Cruz Vermelha. Sr. Rodrigo esclareceu que foi o
288 Conselho de Gestão das Organizações Sociais do DF da Secretária do Planejamento do DF,
289 que qualificou a O.S Cruz Vermelha, sem entrar no mérito se é para gerir a área da saúde, e que
290 a matéria jornalística publicada no Jornal do Brasil não é que foi contratado a Cruz Vermelha e
291 que somente a Cruz Vermelha foi selecionada, pois atendeu os pré-requisitos e que se encontra
292 apta para ser contratada. Conselheiro Michel pediu novamente a palavra e informou que estudou
293 sobre Lei de Responsabilidade Fiscal e que há necessidade de se discutir a lei. Parabenizou a
294 colocação do conselheiro Fabrício onde Brasília é uma cidade muito nova para ter problemas de
295 cidades antigas. Sr Presidente fez a leitura da resolução nº 004/2010 de 09/03/10 publicado no
296 DODF nº 56 de 23/03/10 página 16. Discutido amplamente o assunto e encaminhado para
297 votação: Se o CSDF está a favor ou não da contratação de O.S. para fazer gestão de serviço no
298 DF contida na Resolução nº 004/10 – CSDF. Em votação. Conselheiros: Asenath, Fátima, Teresa
299 Cristina, Fabrício, Maria Martins, Márcio, votaram pela não aprovação de contratação de OS.
300 Presidente encaminhou proposta ao Pleno de reunião extraordinária para dia 27/04/10. Aprovado
301 por unanimidade. Feito distribuição de processos. 01. Processo nº. 060.004.560/2010. Assunto:
302 Plano Estadual- Casa de Apoio para Adultos vivendo com HIV/AIDS-2010. Conselheiro Márcio.
303 02. Processo nº. 00.060.004.521/2010. Assunto: Projeto Técnico de Implantação de Centro de
304 Atenção Psicossocial Infante -juvenil – CAPSI - Santa Maria. Conselheira Fátima Celeste. 03.
305 Ofício nº. 257/SE/CNS/GM/MS. Assunto: relatório da análise do CNS sobre as Auditorias do
306 DENASUS realizada no Distrito Federal. Entregue para Comissão de Orçamento e Finanças do
307 CSDF. 04. Processo nº. 060.005.034/2010. Assunto: Projeto Básico para definição organizacional
308 DIASF. Conselheira Teresa Cristina. **C) DOS COMUNICADOS: 1) Do Presidente:** não houve. **2) Da**
309 **Secretária Executiva do CSDF:** 1. Recebido o Memorando - circular nº 003/2010-GAB/ESCS –
310 referente à visita da SGTES/MS – Projeto Pró Saúde II do MS - Projeto para o aprofundamento da
311 Integração do Ensino (PAIES) – ESCS/FEPECS e avisado para Asenath acompanhar a visita. 2.
312 Sugerir que as comissões internas do CSDF se reúnam e façam o seu calendário de 2010 e
313 informe para a Secretaria Executiva do CSDF para adotar as medidas que se fizerem
314 necessárias. 3. Recebido ofício 273/2010-GAB/SUPRAC – informando aos Conselheiros sobre o
315 Roteiro para Elaboração do Plano Distrital por Especialidades. Passado por e-mail no dia
316 31.03.2010. 4. Saiu o edital para licitação da sede do CSDF. 5. Recebido dia 15/04/10 o
317 ofício 1623/2010 do TCDF da decisão 1300/2010 que dentre outras: IV- determinar a SES-DF e ao
318 CSDF que adotem providencia conjuntas para prover o referido Conselho de condições bastantes
319 para o desempenho das respectivas funções, vez que a fragilidade do órgão pode resultar
320 prejuízo ao Erário e dar ciência em 90(noventa) dias. Reproduzido a decisão por completa e
321 colocada nas pastas dos Conselheiros. 6. Informar o Colegiado sobre a realização do Seminário
322 de Alimentação e Nutrição no SUS do Distrito Federal dias 26 e 27/04/2010 no Auditório da
323 UniEuro. A Comissão organizadora discorrerá sobre a participação do Colegiado neste evento
324 que será a etapa Distrital como preparação para o Nacional. Escolhida a Conselheira Maria
325 Martins para representar o CSDF. 7. Informar sobre o andamento da realização da Conferência
326 de Saúde Mental que ocorrerá em 18 a 20 de maio na UNIP -Asa Norte- Brasília-DF. 8. Informar
327 que foi recebida a resposta da SUFAH da solicitação do CSDF feitas pelos Conselheiros Michel e
328 Márcio quanto à listagem completa das vagas existentes em todas as carreiras profissionais da

329 SES-DF. 9. Informar que o CSDF recebeu a filmadora que atenderá as reuniões do Colegiado
330 quando houver necessidade. 10. Informar que os Conselheiros Mariângela e Michel estão
331 afastados temporariamente das atividades no CSDF por estarem em campanha eleitoral desde
332 dia 31/03/2010. Os processos que estavam em posse para estudos foram transferidos aos seus
333 suplentes: Fabrício e Fátima respectivamente. 11. Recebido ofício nº. 257/SE/CNS encaminhando
334 a análise dos relatórios do DENASUS realizada no Distrito Federal para a apreciação do CSDF.
335 Distribuído para a Comissão de Orçamento do CSDF.
336 Não havendo nada mais a tratar, para constar, eu, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante,
337 secretária **ad hoc**, lavrou a presente ata para posterior apreciação e assinatura. Encerrada a
338 reunião às 12 horas e 30 minutos.