



ATA DA 177ª REUNIÃO DO COSEMS/RN
23/07/2013
Auditório da SESAP/RN

1 Aos vinte e três dias do mês de julho do ano de dois mil e treze, às nove horas e
2 vinte e oito minutos, teve início a centésima septuagésima sétima reunião
3 ordinária do COSEMS/RN, sob a presidência de **SALETE CUNHA**. Após
4 verificação de quórum e leitura da ata, a mesma foi aprovada com adendos.
5 Iniciando a ordem do dia, a Presidente expôs a justificativa para a não realização
6 do XIII Congresso votado na reunião anterior para o próximo ano, em virtude da
7 realização do lançamento do COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública da
8 Saúde previsto para este ano, com a presença dos Secretários Municipais de
9 Saúde, Prefeitos e toda Sociedade Civil. **SALETE CUNHA**, explicou que o
10 COSEMS/RN, completará vinte e cinco anos em 2014, e considerando a
11 comemoração das bodas de Prata do CONASEMS, seria mais fácil obter
12 patrocínio do Ministério da Saúde para o nosso Congresso. **A proposta foi**
13 **votada e aprovada por unanimidade pelo o adiamento.** A seguir, **SUELDO**
14 **QUEIROZ**, na qualidade de Coordenador da Rede de Pessoa com deficiência,
15 expôs a proposta do Grupo Executivo Temático da Rede, para definição das
16 Regiões Prioritárias que irão para habilitação dos Centros de Especialidade em
17 Reabilitação – CER. O Grupo sugeriu a VII e a VI como regiões prioritárias,
18 levando em consideração que a Metropolitana já tem o serviço funcionando e por
19 ser a VI, uma região mais distante, com um maior número de deficientes e ainda
20 não existir o serviço implantado. **Após longa discussão, foi deliberado**
21 **encaminhar para o Ministério da Saúde, para dar início ao processo de**
22 **habilitação a II, VI e VII Regiões, simultaneamente, com suas respectivas**
23 **justificativas.** Continuando a ordem do dia, **SALETE CUNHA**, devido à ausência
24 dos Secretários às reuniões da I CIR, fato constatado nas demais Regiões do
25 Estado, apresentou a necessidade de reforçar junto aos Prefeitos, através de
26 documento, a importância da participação dos mesmos nesses Fóruns. **O**
27 **COSEMS/RN encaminhará documentos aos Prefeitos com cópia para os**
28 **Secretários.** A CIR da IV Região solicitou inclusão na pauta para discutir a
29 situação do Hospital Regional do Seridó, exposto por **GALVÃO NETO** –
30 SMS/Caicó, que ressaltou as dificuldades com relação à falta de médicos de
31 plantão, estrutura física e autoclave. Solicitando que este Colegiado, se manifeste
32 em prol da responsabilidade do estado para com os Hospitais Regionais. O
33 COSEMS/RN, convidou para prestar esclarecimentos quanto a questão, a
34 COHUR/SEPAP - Coordenadoria de Hospitais e Unidades de Referência, que se
35 comprometeu em marcar reunião para tratar dos problemas ora apresentados.

36 Verificado, através de posicionamentos dos demais gestores que a dificuldade
37 ocorre nos demais Hospitais Regionais do RN, a Subcoordenadora da COHUR,
38 **JULIANA ARAÚJO**, informou que está em andamento a elaboração de um novo
39 modelo que se adeque a atual realidade, em caráter regional, que será
40 apresentados nas CIRs. **SALETE CUNHA**, solicitou que quando estiver concluído,
41 o consolidado, seja apresentado a este Fórum. Explicou que o sucateamento dos
42 Hospitais Regionais, assim como Atenção Básica, Assistência Farmacêutica é
43 pauta da audiência que o COSEMS/RN tenta marcar com a Governadora desde
44 março do ano em curso. **CIPRIANO VASCONCELOS** – SMS/Natal, colocou que
45 para o fortalecimento do Sistema de Saúde não se pode prescindir da
46 resolutividade dos Hospitais Regionais. **Sugeriu que o COSEMS/RN, encaminhe**
47 **documento a Governadora, expondo a questão e propondo mudança na**
48 **governabilidade dos Hospitais Regionais, adequando a um preceito de co-**
49 **gestão, incorporando o modelo consorciado.** Prosseguindo a ordem do dia,
50 **SOLANE COSTA**, explicou resumidamente a missão do COSEMS/RN,
51 destacando que seu papel, dentre outros, é interceder junto ao estado, quando
52 falta resposta, que prejudique a coletividade dos municípios, atuando como
53 coadjuvante nas informações. Explicou que trouxe o assunto em pauta, devido ao
54 fato de estar ocorrendo em alguns momentos, do gestor confundir o papel do
55 COSEMS/RN. Citou como exemplo as ocasiões em que o gestor solicita a este
56 Colegiado questões de responsabilidades exclusivamente da Secretaria Estadual
57 de Saúde
58 (Incremento Financeiro, Monitoramento de indicadores, Educação Permanente,
59 etc). A discussão sobre incremento financeiro, gerou questionamentos quanto a
60 PPI, motivando a incluir na pauta da próxima reunião, discussão sobre o referido
61 tema. A Pauta da CIB, foi apresentada sem polêmicas. Em assuntos extra pauta,
62 **EDVALDO LUCENA** – SMS/Serra Negra do Norte, cobrou Planilha atualizada dos
63 débitos do Estado para com a Assistência Farmacêutica e Atenção Básica.
64 **SALETE CUNHA**, mais uma vez, fez uma retrospectiva das solicitações ao
65 Governo e Promotorias de Saúde em prol ao pagamento dos recursos e seus
66 encaminhamentos, sugerindo manter a discussão em pauta, a fim de garantir a
67 pactuação do contrato. **CIPRIANO VASCONCELOS**, com objetivo de ampliar o
68 leque da ação política, propôs encaminhar documento a Governadora, Assembleia
69 Legislativa, TCE, TJ e Ministério Público Estadual e Federal, solicitando a
70 instituição do repasse regular e automático do fundo a fundo, cobrança do
71 passivo, Atenção Básica/Assistência Farmacêutica e a organização de uma
72 “Marcha da Saúde em Defesa do SUS”. Em informes gerais, **SUELDO QUEIROZ**,
73 explicou que após uma análise dos novos valores dos recursos para Vigilância em
74 Saúde, foi verificado que houve distorção dos repasses dos recursos para os
75 municípios de Acarí e Severiano Melo com redução, em vez de aumento,
76 considerando o que recebe atualmente. Para que não houvesse perda financeira,
77 ficou definido entre SESAP e COSEMS/RN, que os municípios não teriam
78 prejuízos e que neste caso serão mantidos os valores que já recebem atualmente,
79 sendo o acréscimo retirado do piso da SESAP. Ainda com relação à Vigilância em
80 Saúde, o mesmo apresentou a nova portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2012, que
81 substitui a 3252 e regulamenta as responsabilidades definindo o financiamento das
82 ações ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sanitária. **SUELDO**



Handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page, including names like 'CIPRIANO VASCONCELOS', 'SUELDO QUEIROZ', and 'SALETE CUNHA'.

83 **QUEIROZ**, chamou atenção para os prazos e alimentação dos sistemas: SINASC,
84 SIM, SINAN e SIA/SUS para que não haja bloqueio de recursos. Esclareceu que o
85 repasse do novo aumento será retroativo a janeiro e que para este ano continua o
86 repasse quadrimestral, somente voltando para mensal, no próximo ano. Quanto
87 ao repasse da Vigilância Sanitária, informou que nos próximos dias estará saindo
88 os recursos dos dois quadrimestres. Acrescentou que foi discutida no GTVISA
89 uma proposta de repasse financeiro complementar para 2013 de uma sobra do
90 orçamento, ainda em discussão de quanto seria para Estados e Municípios. Foi
91 incisivo para que se passe um per capita a mais para os municípios do que foi
92 sugerido, já que são os mesmo que executam, ficando a ANVISA de discutir a
93 possibilidade desse aumento. Além desse suporte de recursos a mais para 2013,
94 falou que está sendo discutida uma proposta de aumento para 2014, onde os
95 municípios teriam um acréscimo financeiro significativo em relação ao que
96 recebem, por exemplo, os municípios até vinte mil que recebem um piso de
97 cinquenta e seis centavos passariam para dois reais e os de menos de vinte mil
98 um piso fixo que passaria de sete mil e duzentos reais, para doze mil. Finalizando,
99 informou que nos próximos dias irá encaminhar uma nota técnica para os
100 municípios, orientando sobre o processo de estruturação, prazos e o que se pode
101 ou não pagar com os recursos da Vigilância em Saúde. **SOLANE COSTA**,
102 apresentou o Projeto do Ministério da Saúde, intitulado " Mais Médicos para o
103 Brasil", que visa ampliar o número de médicos nas regiões de maior
104 vulnerabilidade social, ressaltando os critérios para adesão, atuação, seleção,
105 treinamento, remuneração e visto para os médico, dentre outros destaques.
106 Finalizando, **UIACY ALENCAR** – Coordenadora do PROVAB/RN, expôs
107 retratação diante dos municípios de Extremoz, Natal e Pureza, pelo fato do
108 Ministério da Saúde ter encaminhado, diretamente aos municípios e profissionais
109 envolvidos, o acato das sugestões propostos pela Comissão Estadual do
110 PROVAB, sem informar a referida Comissão sobre o parecer, para que a
111 Coordenação pudesse avisar aos gestores/trabalhadores, previamente, os motivos
112 do remanejamento/desligamento dos profissionais do PROVAB de forma
113 democrática, esclarecedora e coerente. Nada mais havendo a tratar, **SALETE**
114 **CUNHA** – Presidente do COSEMS/RN, encerrou a reunião. Fim. Natal, 19 de
115 junho de 2013.