**RESOLUÇÃO CES/AL Nº 010, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020.**

O Conselho Estadual de Saúde de Alagoas (CES/AL), em sua 83ª (octogésima terceira) Reunião Extraordinária, realizada no dia 30 de setembro de 2020, no uso de suas competências regimentais e com base na legislação do SUS, Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e na Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e,

**Considerando** a Resolução nº. 453, do Conselho Nacional de Saúde de 10 de maio de 2012 - Da Estrutura e Funcionamento dos Conselhos de Saúde, Quinta Diretriz - aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:... inciso VI “anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

**Considerando** o Artigo 3º, Inciso IV da Lei Estadual nº. 7.400, de 06 de agosto de 2012, compete ao Conselho Estadual de Saúde “analisar, discutir e apreciar o Relatório de Gestão Anual da Secretaria de Estado da Saúde com a prestação de contas trimestral e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, com acompanhamento de assessoria especializada;

**Considerando** o aumento ascendente, se comparado aos anos anteriores, de morbidade de Usuários com Neoplasia, levando a crer que houve descumprimento da Lei nº 12.732, de 2012 que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início, onde em seu Art. 2º relata que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único, sendo verificado o descumprimento das ações e metas estabelecidas na programação do bloco de Diretriz VI “Atenção Integral à Saúde das Populações por Ciclo de Vida e Gênero”;

**Considerando** que não houve investimento em Saúde Oral que minimize o número de procedimentos para Exodontia;

**Considerando** a série histórica de 2012 a 2017 da aplicação de recursos próprios em ações e serviços de saúde, observou-se o cumprimento de aplicação do percentual mínimo definido na Lei Complementar 141 de 2012. Nesse contexto, verificou-se que o recurso aplicado pelo Estado ainda é insuficiente para garantir um maior aporte financeiro aos municípios, comprometendo a qualidade do serviço prestado pela atenção básica, definida como principal porta de entrada do sistema de saúde, com consequente aumento nos atendimentos na média e alta complexidade; insuficiência de medicamentos essenciais, falta de abastecimento nos hospitais e unidades de saúde, dentre outros;

**Considerando** ser notório o alto número de servidores com vínculos precarizados lotados na Secretaria de Estado de Saúde - SESAU, onde apenas metade dos servidores são efetivos, o que foge completamente da determinação do Ministério do Trabalho;

**Considerando** a ausência de uma Comissão para elaboração do Plano de Carreira e Salários e da Mesa de Negociação sobre o tema, que outrora existiram e foram desativadas;

**Considerando** que as metas do calendário vacinal, assim como nos anos anteriores, não foram alcançadas, colocando a população alvo em alerta com possíveis volta de surtos de doenças contagiosas imunopreviníveis;

**Considerando** o envelhecimento da população do país e consequentemente do Estado, observa-se que o RAG 2017 não traz nenhum plano ou ações especificas para esta faixa etária, apenas ações pontuais;

**Considerando** que em relação ao segmento dos deficientes não existem investimentos específicos, aumentando a cada dia a demanda reprimida para órteses e próteses e meios de locomoção, ficando este segmento financiado apenas com recursos federais;

**Considerando** a deficiência de investimento em saúde para minorias étnicas e sociais (Atenção Integral à Saúde nas Políticas Transversais), quando dos vinte e um indicadores pactuados, apenas oito foram alcançados.

**Considerando** o longo período de tempo que a Comissão de Orçamento e Programação do CES/AL /COP-CES, levou para concluir a análise do Relatório Anual de Gestão 2017 da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas.

**RESOLVE:**

Acatar o Parecer 001/2020 da COP-CES que aprovou o Relatório Anual de Gestão 2017 da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, com as seguintes ressalvas:

1. Maior investimento estadual na promoção, prevenção e tratamento em tempo hábil dos portadores de câncer, cumprindo o prazo estabelecido na Lei nº 12.732, de 2012;
2. Implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), bem como maior investimento em urgências e emergências odontológicas;
3. Maior investimento do Estado nas ações e serviços em saúde, com um olhar diferenciado para a atenção básica, principal porta de entrada do sistema de saúde;
4. Realização de Concurso Público que qualifique a assistência prestada pela Sesau, com a maior brevidade;
5. Maior monitoramento da cobertura vacinal e cooperação técnica aos municípios;
6. Implantação de plano e ações especificas na saúde do idoso;
7. Investimentos específicos na Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência;
8. Priorização de políticas públicas de saúde, com maior investimento na saúde das minorias.

Maceió, 30 de setembro de 2020.

JOSÉ FRANCISCO DE LIMA

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologo a Resolução nº 010 de 30 de setembro de 2020, nos termos da Lei nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e da Resolução nº. 453, do Conselho Nacional de Saúde de 10 de maio de 2012.

CLAÚDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA

Secretário de Estado da Saúde de Alagoas