



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC
ATA 141ª Sessão Ordinária | 27 de junho 2017

1 No vigésimo sétimo dia do mês de junho do ano de dois mil e dezessete,
2 realizou-se mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e quarenta e um, no Plenário da
4 Câmara de Vereadores de Florianópolis, sito na Rua Anita Garibaldi, 35 -
5 Florianópolis / SC. **Presidente: Carlos Alberto Justo da Silva.**
6 **Conselheiros representantes das entidades-membro presentes:**
7 **Entidades Populares:** **1. CCT** - CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA:
8 CONSELHEIRO **TITULAR** EDSON ESTANISLAU K. SOUZA. **2. CCPan** -
9 CENTRO COMUNITÁRIO PANTANAL: CONSELHEIRA **SUPLANTE** ALBERTINA
10 DA SILVA SOUZA. **3. CONFIA** - CONSELHO COMUNITÁRIO DOS
11 LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA: CONSELHEIRA **TITULAR** APARECIDA ELI
12 COELHO. **4. INSTITUTO ARCO IRIS:** CONSELHEIRA **TITULAR** IRMA
13 MANUELA PASO MARINS. **5. PASTORAL DA PESSOA IDOSA** -
14 ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA **TITULAR** LEONILDA
15 DELOURDES GONÇALVES; **6. UFECO** - UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE
16 ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO **TITULAR** MARCOS CESAR
17 PINAR; CONSELHEIRO **SUPLANTE** DARCY EVANGELISTA ZAMORA.
18 **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores:** **7. ASAPREV** -
19 ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA
20 SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRO **SUPLANTE** JOSÉ LUIZ
21 FERNANDES CRUZ. **8. SINTRAFESC** - SINDICATO DOS TRABALHADORES DO
22 SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO
23 **SUPLANTE** FLAVIO ROBERTO PILAR. **9. AFABB-** ASSOCIAÇÃO DOS
24 FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BANCO DO BRASIL:
25 CONSELHEIRO **TITULAR** FRANCISCO TEIXEIRA NOBRE. **Entidades não**
26 **governamentais que atuam com portadores de Patologias Crônicas:**
27 **10. AMUCC** - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PORTADORES DE CANCER:
28 CONSELHEIRA **TITULAR** MARIA CONCEIÇÃO MACHADO SOS SANTOS;
29 CONSELHEIRO **SUPLANTE** ULMAR CARLOS PEREIRA. **Entidades sindicais**
30 **das associações patronais:** **11. SINDCARGAS** - SINDICATO DAS
31 EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGAS DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA
32 **TITULAR** VALDETE CARDOSO LOBO; **Entidades Sindicais e Associações**
33 **de Profissionais de Saúde:** **12. SIMESC** - SINDICATO DOS MÉDICOS DE
34 SANTA CATARINA: CONSELHEIRO **TITULAR** RENATO JOSE ALVES DE
35 FIGUEIREDO E CONSELHEIRA **SUPLANTE** VANESSA ANDREA DE SOUZA.
36 **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do**
37 **Serviço Público:** **13. SINDPREVS/SC** - SINDICATO DOS TRABALHADORES
38 EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA
39 CATARINA: CONSELHEIRO **TITULAR** JOÃO PAULO SILVANO SILVESTRE E
40 CONSELHEIRA **SUPLANTE** ELISA FERREIRA; **14. SINDSAÚDE/SC** -
41 SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS:

42 CONSELHEIRO **TITULAR** WALLACE FERNANDO CORDEIRO; **Governo**
43 **Municipal:** **15. SME** - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:
44 CONSELHEIRA **TITULAR** GIORGIA WIGGERS; **16. SMS** - SECRETARIA
45 MUNICIPAL DE SAÚDE: CONSELHEIRA **SUPLENTE** DANIELA BAUMGART DE
46 LIZ CALDERON; **17. SEMAS** - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
47 SOCIAL: CONSELHEIRA **TITULAR** KAREN VIEIRA CHEREM; **18. SMI** -
48 SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA: CONSELHEIRO **TITULAR**
49 JOÃO HENRIQUE QUISSAK PEREIRA. **Ausentes:** **1. FCM** - FEDERAÇÃO
50 CATARINENSE DE MULHERES; **2. OAB** - ORDEM DOS ADVOGADOS DO
51 BRASIL; **3. CRO/SC** - **CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE**
52 **SANTA CATARINA;** **4. SINDIFAR-SC-** SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS
53 NO ESTADO DE SANTA CATARINA. **5. AHESC** - ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS
54 DO ESTADO DE SANTA CATARINA; **6. SINDILAB-** SINDICATO DOS
55 LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E ANATOMO-
56 CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA; **7. SES** - SECRETARIA DE
57 ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; **8. UFSC** - UNIVERSIDADE
58 FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Outros participantes:** **1.** GERUSA
59 MACHADO - SECRETÁRIA EXECUTIVA CMS; **2.** WERNER FRANCO -
60 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CMS; **3.** SILVIA GRANDO AGUILA -
61 SOCIÓLOGA CMS; **4.** ANITA ZAGO - CLS PANTANO DO SUL; **5.** KARIN
62 GIOVANELLA - CLS COSTEIRA DO PIRAJUBAÉ; **6.** LEANI BUDDE - CLS
63 RATONES; **7.** AMILTON S. BARDANÇA - CLS CAMPECHE; **8.** CARLOS ALBERTO
64 MANETA POMPEU - CAMPECHE; **9.** MARCELA COSTA - GABINETE VEREADOR
65 DINHO. **10.** LARISSA JUNKES - GABINETE VEREADOR DINHO; **11.** ZELI
66 DELFINO - CLS JURERE; **12.** ADÉLIO JOSÉ DA COSTA - CLS CANASVIERIAS;
67 **13.** VALTER EUCLIDES DAS CHAGAS - CLS RIO TAVARES; **14.** ELLEN
68 CROLINE PEREIRA; **15.** MARIA LUCIA SETUBAL - CLS SAPÉ; **16.** ISABEL
69 BEDOYA AVENDAÑO - ESTUDANTE; **17.** SHAYANE D. DOS SANTOS -
70 AUDITOR SMS; **18.** TALITA CRISTINE ROSMSKI - SMS; **19.** LUCIANO ELIAS -
71 SMS; **20.** SULIMAR ALVES - CLS PRAINHA **ABERTURA DOS TRABALHOS:** O
72 **Vereador Dalmo Meneses** abre os trabalhos anunciando a Audiência Pública
73 com o objetivo de tratar da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre 2017 da
74 Secretaria Municipal da Saúde dando as boas vindas a todos e esclarece que
75 esta pauta será apresentada pelos técnicos da secretaria simultaneamente
76 para os vereadores e conselheiros e que em seguida a reunião do Conselho
77 Municipal de Saúde (CMS), prossegue com sua pauta já definida. Registra a
78 presença na mesa do Dr. Paraná, Secretário Municipal de Saúde e Presidente
79 do CMS, Sra. Daniela assessora do Planejamento, Sr. Leonardo Diretor da
80 Vigilância em Saúde e os conselheiros municipais de saúde. Inicialmente
81 passa a palavra para a sra. Daniela que vai fazer uma exposição de motivos e
82 a apresentação da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre que é o objetivo
83 desta reunião. Passa a palavra a Daniela, acrescentando que se houver
84 alguma alteração na pauta, o Presidente do Conselho fica a vontade para
85 fazer. **O Presidente Dr. Paraná** reitera que esta é uma reunião conjunta
86 com a Câmara, mas que pelo rito do CMS vai colocar em aprovação as atas
87 pendentes: **1 - APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 139, DE 25 DE ABRIL DE**
88 **2017 E APROVAÇÃO DA ATA Nº 140, DE 30 DE MAIO DE 2017. As atas**

89 **são aprovadas. Presidente coloca em aprovação a pauta do dia. 1.1 O**
90 **Conselheiro Marcão** quer a inclusão da situação da fila de espera em
91 Florianópolis na Pauta dessa reunião. **1.2 Presidente** anuncia que o Vice
92 Presidente Marcos solicita a inclusão da situação da fila de espera e questiona
93 se todos são favoráveis. Havendo aprovação por todos os presentes o ponto
94 de pauta é incluído. Questiona ainda se há mais alguma alteração a ser feita.
95 Não havendo, coloca a ata em aprovação, quem for favorável a pauta,
96 permaneça como está. APROVADO. Apresentação da Prestação de Contas do
97 1º Quadrimestre 2017. **2. Vereador Dalmo** informa que esta reunião e
98 audiência pública é exclusivamente da Prefeitura, da Secretaria Municipal de
99 Saúde e também do Conselho Municipal de Saúde. A Câmara apenas abre a
100 sessão e cede o espaço para a realização. Sendo assim deixa a vontade para
101 quem (vereadores) necessitar se ausentar, e comunica aos membros do
102 conselho, que vai se ausentar por outros fatores, pois haverá reunião às
103 14:30 da comissão de viação, às 15 horas reunião do meio ambiente e o Dr.
104 Paraná, como Presidente do CMS, coordenará a reunião. Passa a palavra para
105 sra. Daniela. **3. Daniela – Assessoria de Planejamento – SMS.**
106 Desenvolvemos o trabalho articulado e transversal com as demais áreas da
107 Secretaria organizando, então, a Prestação de Contas Quadrimestral, neste
108 momento referente ao 1º quadrimestre de 2017. A Prestação de Contas está
109 prevista na Lei 141, de 2012 e esta legislação solicita que se aborde 3
110 grandes eixos na apresentação. O primeiro deles é a parte orçamentária e
111 financeira referente ao primeiro quadrimestre de 2017, o outro tema
112 abordado é as auditorias realizadas neste quadrimestre e outro são as ações e
113 serviços desenvolvidos. Segundo ela haviam trazido uma apresentação mais
114 extensa e detalhada, mas a pedido do Conselho para que pudessem respeitar
115 o horário de término da reunião, irão apresentar de forma mais detalhada
116 para debate a parte orçamentária e financeira e auditoria e de uma forma
117 mais breve a parte de ações e serviços de saúde, mas de qualquer maneira os
118 técnicos ficam abertos para aprofundar os tópicos que os conselheiros e os
119 vereadores que estão na reunião quiserem aprofundar. E, em específico, as
120 ações e serviços que estarão apresentando é da parte da Vigilância em Saúde
121 e da parte da Escola de Saúde Pública. Esses dois temas apresentados foram
122 também discutidos na Câmara Técnica, pelos conselheiros do Conselho
123 Municipal de Saúde. **3.1 Vereador Dalmo** anuncia a presença do Vereador
124 Lela e convida para fazer parte da mesa, aproveitando para dizer que o local
125 desta reunião era no Plenarinho, mas em função de uma reforma que está
126 acontecendo, estamos fazendo no Plenário, mas às 16 horas haverá sessão, e
127 por isso esta reunião deverá ser concluída até as 16 horas. **3.2 Daniela –**
128 convida a Gerente de Auditoria, a Sra. Shayane para apresentar sua parte
129 referente a Auditoria. **3.3 Shayane –** Saúde a todos e informa que como
130 determina o Artigo 36 da Lei 141, deve ser apresentado todo quadrimestre
131 minimamente as auditorias que estão em andamento e as finalizadas durante
132 o período, no caso aqui, o primeiro quadrimestre de 2017. As auditorias são
133 compostas por 3 fases: a **fase analítica** que é a fase de juntada de dados,
134 coletas em sistemas de processamento de dados, juntada de documentos
135 enviadas pela prestadora de serviços; a **fase operacional** que é a que os

136 técnicos vão até o prestador de serviço para conferência em prontuário
137 médico; e a **fase de relatório** que é onde os auditores descrevem aquilo que
138 foi constatado durante a coleta de informações. Inicia falando sobre as
139 auditorias que estavam em andamento no primeiro quadrimestre de 2017.
140 Auditoria no Hospital de Caridade: sobre utilização das órteses e próteses e
141 materiais especiais, verificação se o Hospital cumpre a legislação da ANVISA,
142 se os materiais estão sendo processados da maneira que deveriam e se os
143 registros em prontuários médicos estão sendo feitos da maneira correta. Esta
144 auditoria se encontra em fase de relatório preliminar. Auditoria no Laboratório
145 Diagnóstico: esta auditoria encontra-se, neste momento, parada porque
146 foram enviadas as lâminas para contraprova ao CEPON e estão com
147 dificuldade de receber esta contraprova, que já foi analisada pelos
148 patologistas do CEPON, devido a dificuldades de pagamento dessas lâminas
149 pela Secretaria de Estado. Auditoria finalizada no primeiro quadrimestre foi a
150 auditoria realizada no Hospital de Caridade, de contas que o hospital
151 apresentou para pagamentos entre os anos 2012, 2013 e 2014. O Hospital
152 apresentou 504 contas que não tinha cobrado, não tinha apresentado no
153 processamento convencional e solicitou, por vias administrativas, que o SUS
154 pagasse estas contas. O valor das contas totalizava R\$ 1.275.228,00. Depois
155 das análises destas contas, os auditores entenderam que não havia
156 recomendação para pagamento de nenhuma delas pelos seguintes motivos:
157 1) não apresentação das contas para a auditoria analisar, 2) não
158 apresentação das contas para o processamento, então eles nunca cobraram
159 em fase inicial essas contas para o SUS, 3) não houve solicitação de AIH, no
160 momento em que deveria ter solicitado o número de autorização, nem fez
161 essa pré solicitação, a AIH já tinha sido paga, então ele estava cobrando pela
162 segunda vez aquele mesmo procedimento. No caso de uma AIH apresentada
163 fora de prazo, o SUS tem algumas regras para cobranças: ele tem 3 meses
164 para apresentar a primeira conta e estavam apresentando fora do prazo, ele
165 apresentou a primeira vez fora do prazo essa AIH. AIH foi rejeitada no
166 processamento e não foi corrigida. Quando tem algum erro, tem um prazo
167 para corrigir, e o prestador não corrigiu essa AIH e contemplada no teto de
168 alta e média complexidade. O que aconteceu com essa AIH: mesmo que a
169 SMS fosse pagar este procedimento, ele já teria sido contemplado dentro de
170 um teto fixo que o SUS repassa para o prestador, então já teria sido
171 repassado, por isso a Auditoria não recomendou o pagamento destes valores
172 solicitados pelo prestador. Foram essas as auditorias realizadas no período.
173 **3.4 Daniela** – Com relação a parte de ofertas e serviços de saúde, no início
174 do ano foi pactuado uma serie de indicadores e de ações previstos no
175 planejamento anual e esse monitoramento tem sido feito mês a mês no
176 Conselho Municipal de Saúde. Então de forma a apresentar esse apanhado, a
177 equipe está trazendo a listagem de todas as ações e os grandes objetivos que
178 foram trabalhados no quadrimestre e aí detalhando um a um aqueles que os
179 conselheiros acharem importante. Em seguida passa a palavra para o Diretor
180 Leonardo para apresentar a parte referente a Vigilância em Saúde, algo
181 que foi extensamente trabalhado no quadrimestre e apresentado
182 também na Câmara Técnica. As ações monitoradas no primeiro quadrimestre

183 de forma a prestar contas do planejamento anual de saúde: manter a oferta
184 das vagas de residência médica de família e comunidade que a secretaria é
185 uma escola, ela funciona como uma escola no sentido de receber os
186 residentes de saúde da família e multiprofissionais para formação, nós
187 mantivemos essa proposta, este objetivo. Trabalhamos extensamente na
188 coordenação dos processos de educação permanente da rede através de
189 grupos de trabalho com as áreas técnicas, de forma a atender a necessidade
190 de formação de educação permanente na secretaria. Trabalhamos também
191 com o projeto de organização das pesquisas no âmbito da secretaria, de
192 forma que as pesquisas desenvolvidas façam sentido para o Sistema Único de
193 Saúde e sejam alinhadas com as estratégias e necessidades da instituição. A
194 questão da vigilância o Sr. Leonardo vai trabalhar um pouco mais, de forma
195 particular, com relação a otimização dos fluxos de demandas de fiscalização,
196 onde existe um gargalo. Questões trabalhadas e discutidas que é em relação
197 a continuidade do CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e
198 da Promoção de Saúde na Secretaria. Tem se trabalhado também com relação
199 a manutenção da capacidade instalada das equipes de endemias, na parte de
200 vigilância que o Sr. Leonardo falará em seguida. A organização do
201 acolhimento do cidadão com relação as demandas externas da diretoria de
202 Vigilância em Saúde. Outro ponto estratégico com relação a Vigilância foi o
203 desenvolvimento do sistema SISVISA – Sistema de Vigilância Sanitária e
204 também o SISLAB. Pactuação Diretoria de Vigilância com a gestão de pessoas
205 para lotação de pessoas com capacidade, aptidão e competência para lá
206 trabalharem. E algo que foi trabalhado, mas não vai apresentar
207 minuciosamente nesse momento, foi uma solicitação da Vereadora Maria da
208 Graça, que esteve presente na plenária, mas já se retirou, feita na última
209 prestação de contas, dos indicadores e ações com relação ao bem estar
210 animal. Tem sido acompanhado 10 indicadores estratégicos dessa área,
211 embora não seja apresentado nesta reunião extensamente, mas estão
212 acompanhando. **3.5 Vereador Dalmo Meneses** – Agradece a Daniela pela
213 exposição até o momento. Ressaltando que o pouco tempo que a Vereadora
214 Maria da Graça passou pela reunião, ela já tencionou em relação a essa
215 matéria. Ela realmente trabalha muito essa área dos animais e é muito
216 preocupada. Acrescenta ainda o registro da presença do vereador Fábio
217 Braga. **3.6 Leonardo.** Dá boa tarde a todos os presentes, e esclarece que
218 como tem restrições com o tempo nessa plenária, conversou com Gerusa que
219 algumas questões serão apresentadas de forma mais sucinta e se depois
220 tiver algum questionamento, retorna. A otimização dos fluxos da demanda
221 para fiscalização da Diretoria da Vigilância em Saúde, está sendo implantado,
222 falta pouco prá se considerar o fluxo alterado. Houve uma mudança na forma
223 de protocolo no serviço. Aqueles que tiveram necessidade de ingresso de
224 protocolo da Vigilância em Saúde devem ter notado que teve alteração,
225 porque antigamente o protocolo ficava escondido, trouxeram o serviço para a
226 entrada da sede da Secretaria, dando uma estrutura mais ampla e melhor de
227 trabalho. Estão capacitando o pessoal, tanto da Vigilância como da Secretaria
228 para que consigam otimizar o serviço de protocolo, pois antes haviam dois
229 serviços separados. "A Diretoria tem uma atividade planejada que foi

230 finalizada esta semana e entregue ontem ao prefeito para uma análise das
231 instruções normativas, que são: avaliação da proposta de alteração dos
232 trâmites cartoriais análises de projetos. Acredito que os vereadores tem uma
233 demanda de reclamações muito grande quanto a demora dos procedimentos
234 administrativos dentro da análise de projetos. Essa alteração vai possibilitar
235 uma análise de projetos em até dois meses. E aqueles projetos de utilização
236 de rede em carga, que é onde contem a rede da CASAN, será possível a
237 liberação desses projetos em até 30 dias. Então, a gente já fez esses estudos,
238 são duas instruções normativas e a regularização da Lei da Taxa, que é a
239 atualização da tabela da Classificação Nacional de Atividades Econômicas -
240 CNAE. A gente vai atualizar toda a tabela do CNAE a nossa tabela da
241 vigilância junto com a tabela do CNAE. Esses projetos já estão com o prefeito,
242 aguardando o aval dele para que possamos assinar as instruções normativas
243 e ter esta alteração consolidada. E a questão da atualização da tabela do
244 CNAE, acredito que venha para a Câmara, porque é uma Lei Complementar a
245 Lei já existente da Vigilância. Aplicação dos filtros para facilitação dos
246 processos e dos fiscais através do sistema SISVISA, para quem não conhece é
247 um sistema que evoluiu muito, mas ainda é bastante precário. Hoje não
248 temos o controle de demandas e processos, quais fiscais estão com que tipo
249 de processo e quantidade de processos. Dentro do próprio sistema que a
250 gente tem hoje, com o contrato de manutenção tentando atualizar algumas
251 coisas dentro do sistema até que a gente chegue no novo sistema, para que a
252 versão fique mais otimizada para termos uma melhor utilização dos recursos
253 que possuímos. Essa fase está em execução, porque a Tríplice, que é a
254 fornecedora dos serviços, que é a empresa contratada, ela desenvolve outros
255 sistemas para gente: Infosáude, o sistema de RH, então eles vão trabalhando
256 em sistema modular. Então, essa aplicação de filtros, acredito que nos
257 próximos 30 dias, vamos ter ele aplicado, por isso ele está em execução, os
258 demais já foram finalizados. Definir a continuidade do CEREST e a promoção
259 da saúde. Primeiro vou falar da promoção da saúde, a continuidade da
260 promoção de saúde e a ampliação dos projetos dentro da capacidade
261 instalada, foi uma solicitação do nosso secretário, Dr. Paraná, e também do
262 Prefeito Gean, sobretudo por ele ter conhecido, recentemente, o Projeto Rede
263 Semear, da agricultura urbana, inclusive o projeto foi matéria do Globo
264 Repórter, tem uma pauta solicitada pelo Fantástico sobre isso, acho que o
265 projeto é referência nacionalmente, a sra. Francisca é a pessoa que fica a
266 frente do programa e também a Secretaria de Educação é envolvida. Foi um
267 pedido do Prefeito para que otimizasse a promoção dentro do que a gente
268 possui hoje de capacidade de condição de recursos humanos. Então, essa é a
269 definição. A definição da continuidade do CEREST com quadro de servidores
270 havia sido uma definição da secretaria na continuidade do programa com o
271 que a gente tem hoje de capacidade instalada. Como eu disse na reunião
272 anterior, esta informação quando foi passada ao Estado, o Estado nos exigiu o
273 posicionamento no descredenciamento. Eu respondi ao Estado esta semana,
274 que teve uma reunião do Conselho e que o Conselho se manifestou contrário
275 a esta solicitação de descredenciamento. Até peço desculpas para Gerusa,
276 que tentou marcar reunião conosco para tratar deste assunto, mas nos

277 últimos dez dias minha agenda ficou bastante complicada, mas quero pedir
278 para que agende o quanto antes para ganharmos força junto ao Ministério
279 Público, quando apresentarmos a ideia não vamos querer o
280 descredenciamento, mas que nós precisamos do apoio das outras 21 cidades
281 que completam a região da grande Florianópolis dentro do CEREST. Para os
282 vereadores entenderem o CEREST é um programa de Vigilância da Saúde do
283 trabalhador, e está instalado na macro região. E essa região fica em
284 Florianópolis. Florianópolis é responsável por manter esses programas e
285 treinamentos e cursos de capacitação, nas 22 cidades da macro região,
286 incluindo Florianópolis. Só que tem o repasse do governo de R\$ 30.000,00
287 mensal, perdão, R\$ 36.000,00 mensal, só que todo o restante de custos fica
288 com Florianópolis e esses R\$ 360.000,00 que dá por ano, não paga nem o
289 recurso humano sequer necessário, que tem uma obrigação de 10
290 colaboradores com exclusividade dentro do programa, sendo eles médico,
291 enfermeiras, engenheiros. E, hoje, o programa conta com 3 pessoas: um
292 técnico de segurança do trabalho, um engenheiro e uma enfermeira. A gente
293 tem essa dificuldade, infelizmente, tem razão do limite prudencial da Lei de
294 responsabilidade fiscal. Nós não temos como tirar as pessoas da ponta e
295 colocar. Apresentamos para o Estado uma tentativa de manter o programa
296 como está posto, o Estado nos deu o caminho de pedir o descredenciamento,
297 na última reunião do Conselho, a gente colocou para os conselheiros esta
298 situação e, eu ouvi inclusive que no passado o Ministério Público já tinha se
299 comprometido a cobrar dos outros municípios da região alguma participação
300 nesse sentido, que ainda não tinha surgido, inclusive até mesmo com
301 recursos humanos e não financeiro, mas cada município cedesse um
302 profissional, a gente teria o quadro do CEREST completo. Então, até peço
303 desculpas, e repito novamente para Gerusa, para que façamos a reunião o
304 quanto antes, porque eu já respondi novamente ao Estado essa semana,
305 nesse sentido que não pediremos o descredenciamento enquanto não
306 tivermos a reunião com o Ministério Público junto com os membros do
307 conselho. Comunicar ao Ministério Público está em execução, porque estou
308 aguardando isso para fazermos a reunião juntos e responder a Auditoria do
309 Ministério da Saúde está pronto, mas estou aguardando porque quero
310 responder junto com a questão da definição do Ministério Público. Manter a
311 capacidade instalada das equipes de endemias no Centro de Controle de
312 Zoonoses a gente tem como meta ter em dezembro de 2017 o mesmo
313 número de agentes e supervisores que nós tínhamos em dezembro de 2016.
314 Nós temos feito o monitoramento da reposição dos agentes, com aqueles que
315 tem o contrato vencendo para chamamento dos próximos, da mesma maneira
316 dos supervisores mantendo o número atual de equipes. E, se possível, ter um
317 aumento de oferta, depende muito dos recursos que a gente vai disponibilizar
318 para aquele momento. Hoje, nós temos 80 agentes de endemias com 7
319 supervisores, o nosso quadro de 1º de janeiro de 2017 era de 90 agentes de
320 endemias com os mesmos 7 supervisores, então tivemos uma perda de 10 e
321 estamos trabalhando esta reposição, mas as equipes se mantêm com o
322 mesmo número de supervisores, pois cada equipe tem que ter um supervisor.
323 Organizar o acolhimento do cidadão com a demanda externa da diretoria,

324 como lembrei anteriormente, a mudança do protocolo que a gente já
325 executou, a mudança física da retirada de senhas. Quem precisou ter algum
326 atendimento com a diretoria, antes não havia local adequado para esperar,
327 ficavam aguardando junto as mesas de fiscais. Agora organizamos para que
328 venha para a recepção da secretaria, com a retirada das senhas e local de
329 espera adequado, respeitando o acolhimento e garantimos a privacidade no
330 setor de fiscalização, pois antes as pessoas ficavam próximas as mesas dos
331 servidores aguardando. Unificar os protocolos da secretaria está pendente,
332 pois estamos aguardando o treinamento. A Secretaria possui dois funcionários
333 trabalhando no protocolo e a diretoria de Vigilância Sanitária, possui 4, nós
334 temos uma demanda alta, tramitam 25.000 processos na vigilância por ano, é
335 um número bastante grande, precisamos treinar as pessoas da secretaria
336 para que entendam dos tramites da Vigilância, especificamente a sanitária por
337 ter um volume grande de denúncias e requisições que vem via Pró-cidadão. O
338 último seria a entrada única de documentos para a demanda da diretoria, que
339 já estamos em tramitação, antes, cada Vigilância tinha o seu protocolo,
340 recebia diretamente as solicitações, e a gora estamos estreitando isso para
341 que seja uma entrada única, uma questão de sistema, que seria desenvolvido
342 em parceria com a Gerência de Inteligência e Informação: o SISVISA que é
343 utilizado pela vigilância sanitária e ambiental e o SISLAB que é utilizado pelo
344 Lamuf (Laboratório Municipal de Florianópolis), que é o sistema de
345 laboratório. Por uma questão de recursos, nossa prioridade tem sido no
346 principal gargalo da diretoria que é o SISVISA, já avaliamos o SISVISA atual e
347 as deficiências que nele existem, já definimos o modelo, já é um trabalho
348 realizado há dois anos, fizemos a adoção do modelo que queremos utilizar
349 quando tivermos a possibilidade de desenvolvermos o sistema novo. E
350 estamos fazendo uma avaliação dos outros sistemas de vigilância sanitária
351 existentes no mercado. Semana passada tivemos uma reunião com o sistema
352 utilizado em Minas Gerais e o nosso pessoal ficou encantado. É um sistema
353 bastante amplo, bastante complexo, tem algumas pendências que a gente
354 precisa melhorar, porque nós possuímos a Comissão Municipal de Análise
355 Técnico- Sanitária - COMATS, nem todas as vigilâncias possuem uma
356 comissão de avaliação. A avaliação e definição de critérios para o
357 desenvolvimento do SISLAB, continua pendente como eu disse, infelizmente
358 por questões de recursos, estamos priorizando o SISVISA. O SISLAB a gente
359 utiliza hoje, ele tem precariedades, é um sistema antigo, bastante arcaico,
360 mas está em funcionamento e consegue atender alguma coisa da demanda,
361 de suporte do LAMUF, da liberação dos resultados de exames etc. E a
362 verificação da possibilidade de desenvolver o sistema novo SISVISA junto ao
363 SEBRAE e ao Governo do Estado é porque o SEBRAE fez um convênio com o
364 Governo do Estado e eles vão desenvolver um sistema novo para a Vigilância
365 Sanitária do Estado, seria o PHAROS, eles estão chamando de PHAROS 2.0.
366 Ele se encontra pendente, porque nem o SEBRAE e nem o Governo do Estado
367 querem fazer um sistema tão amplo como nós queremos para Vigilância
368 Sanitária de Florianópolis. Estamos em conversa. O governo vai desenvolver o
369 sistema para utilizar em várias cidades, desde Palmitos a Pinhalzinho e em
370 cidades grandes como Blumenau, só que agora estão focando em cidades

371 menores, que não tem condições de custear o sistema, a ideia é não
372 transformar em módulos, mas sim fazer algo único, e a gente tem ideia de
373 fazer em módulos. Por fim, pactuar com a gestão de pessoas os critérios para
374 lotação na Diretoria. Seria uma pactuação dos critérios e os perfis dos
375 funcionários, colaboradores que iriam ser lotados na Diretoria. Está pendente
376 porque não conseguimos desenvolver isso ainda junto aos Recursos Humanos,
377 com a Gestão de Pessoas, com a Laura, isso é uma solicitação da Ana Vidor,
378 inclusive a Ana está com a agenda bastante atribulada. Pactuamos para que
379 no início do próximo semestre possamos fazer esses ajustes. Agradeço a
380 atenção.” **3.7 Daniela** - Dando segmento a apresentação, a palavra é
381 passada ao Luciano, Gerente de Orçamento, que fará a parte referente aos
382 recursos orçamentários e financeiros. **3.8 Vereador Dalmo Meneses** -
383 Registra a presença do Vereador Renato da Farmácia que também está
384 presente nesta audiência pública que trata da Prestação de Contas do
385 Primeiro Quadrimestre 2017 além de uma reunião do Conselho Municipal de
386 Saúde. **3.9. Luciano** – Dá boa tarde a todos. Se apresenta como assessor
387 orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde, passando a analisar um
388 pouco a questão da estrutura orçamentária e financeira do Fundo Municipal de
389 Saúde, neste primeiro quadrimestre. Explica a estrutura do Fundo, como
390 sempre faz em todas as prestações de contas para todo mundo entender
391 como funciona a estrutura administrativa do orçamento do Fundo Municipal de
392 Saúde. Existem 5 classificações em cada uma das receitas e das despesas do
393 Fundo Municipal de Saúde. A primeira classificação seria o próprio órgão, no
394 nosso caso é único, o Fundo Municipal de Saúde; a segunda classificação
395 seriam as Unidades, no caso do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis,
396 são divididas as Unidades de acordo com os blocos financeiros definidos pelo
397 Ministério de Saúde, que vai apresentar posteriormente. Dentro de cada uma
398 das unidades tem os projetos ou atividades, a diferença é que os projetos são
399 aquelas ações com prazos definidos, um exemplo disso são as obras, e as
400 atividades são ações contínuas como serviços e por aí vai. Dentro de cada
401 projeto e atividade tem as rubricas de acordo com a classificação da Portaria
402 163 reescrita pela Portaria 03/2008 e, para finalizar, as fontes de recursos,
403 que serão apresentadas na sequência. As unidades, como já foi comentado
404 com os presentes, são divididas de acordo com os blocos de financiamentos
405 do Ministério. Podem observar que as Unidades de 2 até a Unidade 06 tem,
406 exatamente, a mesma nomenclatura que os blocos de financiamento do
407 Ministério: bloco de Atenção Básica, bloco da Média e Alta Complexidade,
408 bloco da Vigilância em Saúde, bloco da Assistência Farmacêutica e bloco da
409 Gestão e Estruturação do SUS. Houve a necessidade de criação de outras
410 duas Unidades para englobar algumas despesas que não são enquadradas em
411 nenhum destes blocos de financiamentos, que são todas aquelas despesas
412 que não são consideradas despesas em saúde, no caso ficariam no bloco do
413 Fundo Municipal de Saúde, um exemplo dessas despesas: as multas dos
414 motoristas da Secretaria; o Fundo Municipal de Saúde paga as multas para
415 aproveitar o desconto da multa até um determinado vencimento.
416 Posteriormente é aberto o processo de sindicância para descontar deste
417 servidor. A despesa entra no Fundo Municipal de Saúde e depois é ressarcida.

418 Nesse caso não é uma despesa em saúde, por isso se coloca nessa Unidade. E
419 por fim, criou-se o bloco de Recursos Transversais para englobar todas
420 aquelas despesas que não conseguem classificar em um único bloco de
421 Financiamento. Exemplo: a manutenção dos computadores da Secretaria. Não
422 é possível identificar a manutenção que foi dada aos computadores da
423 atenção básica, da média e alta complexidade e assim por diante, o que se
424 tem é a despesa como um todo, de forma genérica, para não ferir a Portaria
425 204, que diz que só pode utilizar o recurso de cada bloco com despesas deste
426 bloco em si, foi criado este bloco de Recursos Transversais. Na apresentação
427 dá para ver como está construído cada um dos blocos, existem em torno de 4
428 projetos e atividades em cada um desses blocos de Financiamentos. Os
429 projetos são: construções e reformas, gestão de RH, gestão de parcerias (que
430 entram os convênios) e, por fim, gestão de materiais e serviços. Olhando o
431 orçamento do Fundo Municipal de Saúde, se consegue ter uma identificação
432 bem precisa das despesas dentro de cada um dos blocos de financiamento.
433 Como por exemplo, dentro do bloco de Atenção Básica, tem a gestão de RH,
434 no qual é possível identificar todo o vencimento, só do pessoal que está
435 lotado na atenção básica, e vai se repetir em todos os outros blocos. Luciano
436 passa então a fazer a análise da situação financeira e para tanto apresenta o
437 exercício anterior e, depois, o exercício atual. Apresenta uma planilha onde
438 todos estão separados por todas as fontes de recursos. Essas fontes de
439 recursos que tem terminação 11, são as fontes de recursos que vem do
440 Ministério da Saúde, para o próprio bloco que está descrito na nomenclatura.
441 Depois, tem a fonte 030, que vem do Estado para o Fundo Municipal de
442 Saúde, a fonte 42 que são recursos diretamente arrecadados, esses recursos
443 são as taxas da Vigilância, arrecadadas no próprio Fundo Municipal de Saúde,
444 penúltimo, tem a fonte 50, é uma fonte que, dificilmente se utiliza porque é
445 uma fonte de recursos que só entra nas contas da saúde quando se firma
446 algum convênio com o Ministério. É uma fonte que dificilmente vão encontrar
447 alguma despesa nela. E, por fim, a fonte 80 ou 82 que é a transferência
448 financeira da Prefeitura, da própria Secretaria da Fazenda para o Fundo
449 Municipal de Saúde. Na verdade todos podem observar que em qualquer
450 Prestação de Contas da Prefeitura é possível identificar que as fontes 80, 81 e
451 82 são a mesma fonte: a receita resultante de impostos, só que a fonte 80
452 ela é genérica para toda a Prefeitura, a fonte 81 é exclusivamente para a
453 Secretaria da Educação e a fonte 82 é para o Fundo Municipal de Saúde. Mas
454 são todas receitas resultantes de impostos. Aqui se consegue observar o saldo
455 financeiro no final de 2016, separado por fonte de recursos. O que é o saldo
456 financeiro? É o valor que existia na conta banco. É bastante comum o pessoal
457 ter uma interpretação precipitada de olhar única e exclusivamente o saldo
458 financeiro e achar que essa é a situação financeira no final do exercício. Não é
459 uma verdade. Por que isso não é uma verdade? Porque quando se fecha o
460 exercício ainda não houve tempo hábil para efetuar o pagamento de todas as
461 despesas que ocorreram naquele exercício. Essas despesas que ainda não
462 foram pagas migram para um próximo exercício com a nomenclatura: "restos
463 a pagar", que é a próxima coluna apresentada. Então a contraposição dessas
464 duas colunas: o saldo financeiro com o "restos a pagar", é a situação

465 financeira final da entidade. No nosso caso, aqui como "restos a pagar" todos
466 vão observar que a prestação de contas apresentada do final de 2016, existia
467 uma situação bem diferente, nós tínhamos um déficit bem alto aqui no
468 exercício de 2016. Por que essa diferença grande? Porque quando foi feita a
469 apresentação do fechamento de 2016, 3º quadrimestre de 2016, havia toda a
470 despesa do fundo de previdência empenhada no FMS, não só no FMS, mas em
471 todos os órgãos de administração direta e indireta da prefeitura. Ainda neste
472 1º quadrimestre, na verdade ele era para acontecer em maio, mas acabou
473 sendo antecipado, então ainda neste 1º quadrimestre foi estornado essa
474 despesa porque já foi aprovado - aqui na própria Câmara de Vereadores - o
475 parcelamento dessa despesa do Fundo de Previdência. " Então o nosso "restos
476 a pagar" diminuiu muito, portanto chegamos a fechar com superávit de R\$
477 500.000,00 na fonte 82. Somando todas as fontes: R\$ 21.000.000,00. A
478 mesma coluna de superávit que foi apresentada no slide anterior, a gente traz
479 para este slide atual, os R\$ 21.000.000,00 de superávit de 2016 e agora as
480 duas próximas colunas é o que foi executado no 1º quadrimestre. Então nós
481 temos a execução da receita no 1º quadrimestre, nós arrecadamos R\$ 78
482 milhões e liquidamos, no 1º quadrimestre, 83 milhões. Fechando, então com
483 déficit orçamentário na fonte 82, de R\$ 16 milhões e um superávit
484 orçamentário, na soma de todas as fontes na casa de R\$17 milhões. O que
485 esses de R\$ 16 milhões representam? São despesas que nós liquidamos no 1º
486 quadrimestre, mas não tivemos ainda o aporte financeiro, no 1º
487 quadrimestre, para executar o pagamento. Aqui foi em resposta a uma
488 solicitação do próprio conselho, porque foi apresentado na prestação de
489 contas da prefeitura uma aplicação de 15,01% no Fundo Municipal de Saúde,
490 nas ações de serviço público em saúde. De fato isso não é uma mentira,
491 alguns conselheiros me questionaram da veracidade dessa informação. Mas
492 ela não também não é muito condizente com a situação atual. Porque o que
493 que acontece?! São 2 percentuais bastante diferentes. O percentual
494 repassado para a saúde e o percentual aplicado em saúde. Por questão legal,
495 o percentual aplicado em saúde ele tem uma metodologia de cálculo, que
496 seria: a receita repassada para o Fundo Municipal de Saúde contra a despesa
497 empenhada no Fundo Municipal de Saúde. Como apresentei no slide anterior,
498 a nossa despesa liquidada ela é muito maior que do que nós arrecadamos no
499 1º quadrimestre. Então, se nós considerarmos o percentual aplicado em
500 saúde a gente vai considerar tudo aquilo que foi empenhado, chegando,
501 assim, no cálculo de 15,01%. Mas o que os conselheiros estavam solicitando
502 na própria reunião da CAOF (Comissão de Acompanhamento de Orçamento e
503 Finanças), era o percentual repassado, ou seja, de tudo aquilo que a
504 prefeitura arrecadou quanto por cento foi repassado para o Fundo Municipal
505 de Saúde. É um cálculo bem diferente. Aqui a gente vê que foi arrecadado no
506 1º quadrimestre R\$ 451 milhões e foi repassado para o Fundo Municipal de
507 Saúde competência Abril R\$ 52 milhões e meio, o que corresponde a 11,65%
508 do total. Porque eu coloquei "competência abril"? Na própria solicitação do
509 CMS que foi encaminhada ao Fundo Municipal de Saúde foi solicitado que
510 colocássemos transferência de "competência abril". Existem dois regimes
511 contábeis que a gente trabalha, duas datas diferentes: há o regime de

512 competência e o regime de caixa. Qual a diferença entre os dois: o regime de
513 caixa se dá no mês específico, por exemplo: se a gente estiver tratando de
514 junho vai ser tudo aquilo que foi executado em junho; o regime de
515 competência ele é um mês correspondente, então o repasse que aconteceu
516 em agosto mas que era correspondente ao junho entraria também esse
517 cálculo. Foi que aconteceu aqui. A folha de pagamento da prefeitura se dá um
518 dia útil depois do repasse feito para o Fundo Municipal de Saúde então nós
519 tínhamos o repasse e o pagamento da folha sempre nos últimos dias úteis do
520 mês. No ano passado foi alterada a data, que se mantém esse ano. Então o
521 repasse e a folha de pagamento deles são executados no mês seguinte então
522 o repasse de abril e o pagamento da folha de Abril acontecem só no mês de
523 maio nesse caso aqui como eu pedi a competência Abril eu inclui também o
524 repasse que ocorreu em maio mas que era correspondente ao mês de abril.
525 Aqui é a questão para o cumprimento da Lei complementar nº 141,
526 apresentação de todo o orçamento inicial. Não vamos demorar em detalhar
527 todos esses valores vamos nos ater então aos valores principais que seria
528 nesse caso especificamente a própria transferência da prefeitura. A gente tem
529 o orçamento aprovado de aproximadamente R\$ 209 milhões e o orçamento
530 total de 331 milhões de reais. Houve um contingenciamento do primeiro
531 quadrimestre de 30% de todas as fontes de recursos. Então todo o
532 orçamento está 30% por cento contingenciado ficando então R\$ 146 milhões
533 disponível na fonte própria (82) e R\$ 232 milhões aproximadamente de
534 orçamento total, somando todas as fontes. Aqui também para cumprimento
535 da Lei complementar 141 a gente apresenta todas as despesas empenhadas,
536 liquidadas e pagas. O que são despesas empenhadas, liquidadas e pagas? São
537 os três estágios da despesa pública. O empenho é uma forma de contrato:
538 nós contratamos o fornecedor e solicitamos a prestação de serviço ou
539 aquisição de material. A liquidação é a verificação de que o serviço foi
540 prestado de acordo como havia sido solicitado: no caso é o que o pessoal
541 entende como o aceite na nota, assinatura na nota. E o pagamento é o que o
542 próprio nome identifica. Então nós empenhamos R\$ 104 milhões e meio,
543 somando todas as fontes, liquidamos R\$ 83 milhões e pagamos R\$ 69
544 milhões. O empenhado vai tá sempre maior nesse primeiro quadrimestre
545 principalmente porque nós efetuamos diversos impérios globais então um
546 serviço que vai ser prestado ao longo do ano nós já o empenhamos no valor
547 total no início do exercício por isso o empenho será muito maior do que o
548 valor pago. Aqui a gente traz um gráfico de pizza para ficar mais fácil
549 visualização. A gente consegue perceber então aproximadamente 69% de
550 todas as despesas liquidadas no primeiro quadrimestre foram com fonte de
551 recurso nº 82, ou seja, fica bem evidente que a nossa fonte de recurso mais
552 preciosa é a transferência da prefeitura, até porque ela não tem todas aquelas
553 vinculações, todos aqueles limites, definidos pelo Ministério. 14% foi definido
554 como fonte de recursos do Ministério para o bloco da alta e média
555 complexidade. 13% com fonte de recurso do ministério para atenção básica e
556 todas as outras fontes formadas não chegam a 5%, inclusive Estado,
557 arrecadação própria, convênio, e por aí vai. Esses próximos *slides* foram uma
558 solicitação já antiga da Câmara Técnica que a gente constasse na nossa

559 apresentação, mas não condiz a gente está falando cada um dos projetos-
560 atividades que tem nessa relação aqui. Então tem uma relação de todos os
561 projetos atividades que constam no orçamento atual, 2017. Vocês podem
562 observar todas as ampliações, construções, reformas e aqueles padronizados
563 apresenta para você anteriormente que é gestão de RH, gestão de parcerias e
564 gestão de materiais e serviços. Então essa relação vai ficar disponível na
565 apresentação que vai ficar online. Aqui é a mesma apresentação anterior só
566 que constando os valores empenhados, liquidados e pagos em cada um
567 desses projetos atividade. Agora a gente vai analisar o seguinte: olhando os
568 blocos de financiamento, ou seja, as nossas unidades orçamentárias aonde
569 que se concentra a nossa despesa. Obviamente a gente tem uma despesa a
570 mais expressiva no bloco da atenção básica: o foco do Fundo Municipal de
571 Saúde é a atenção básica. Então 46% das nossas despesas estão aqui,
572 corresponde a 27 milhões de reais. 18 milhões de reais na média e alta
573 complexidade. Na verdade, no final do exercício, esses dois blocos ficam bem
574 semelhantes porque a média e alta complexidade tem uma despesa mais cara
575 mesmo, tem um curso maior. 32% na média e alta complexidade. 9% na
576 vigilância em saúde, 13% na gestão e estruturação do SUS e as outras
577 unidades somadas não chegam nem a 1%. Observem que no bloco Fundo
578 Municipal de Saúde ou seja aquelas que não são consideradas ações de
579 serviço público em saúde a gente tem um valor irrisório de 13 mil reais. Vai
580 fechar o ano com valor muito pequeno, o que condiz, porque não são
581 despesas de ações de serviços públicos em saúde. E no bloco de recursos
582 transversais a gente está com uma tendência a reduzir as despesas nesse
583 bloco. É algo bastante complexo, mas que deve ser extinguido assim que a
584 gente concluir a implantação do centro de custo. Implantando o centro de
585 custo a gente conseguiria identificar o valor correspondente a cada um dos
586 blocos de financiamento e conseqüentemente enquadrar, ou seja, dividi-la de
587 acordo com os blocos de financiamento, mas atualmente a gente ainda tem
588 uma despesa expressiva que não ocorreu no primeiro quadrimestre, já que
589 tivemos o empenho e não o pagamento, mas vocês irão observar nos
590 próximos quadrimestres. Aqui há uma também uma relação de todas as
591 fontes de recursos compondo cada um dos blocos de financiamento, então
592 dentro do Fundo Municipal de Saúde, logicamente só utilizamos a fonte de
593 recursos próprios porque são despesas que não são consideradas ações de
594 serviço público em saúde, então não temos como utilizar recursos vinculados.
595 Dentro do bloco da ação primária temos "fonte própria", "fonte do Estado" e
596 "fonte do Ministério". Na média e alta complexidade temos "própria" e do
597 Ministério para o bloco da alta e média complexidade em si. Na Vigilância em
598 saúde temos a "própria", que é a transferência da Prefeitura, temos a
599 arrecadação da própria Vigilância com as taxas e recursos do Ministério
600 advindo do bloco de Vigilância em Saúde. Dentro da Assistência Farmacêutica
601 temos "fonte de recurso própria", temos três fontes do Ministério: "Atenção
602 Primária", "Média e Alta [Complexidade]" e "Assistência Farmacêutica" e
603 temos também a fonte do Estado. Porque temos três fontes do Ministério
604 dentro desse bloco? A fonte 82, como eu comentei anteriormente, por não ter
605 as limitações das portarias do Ministério, ela é muito mais preciosa do Fundo

606 Municipal de Saúde do que as fontes vinculadas, aquelas que são mais
607 engessadas. Então como é que a gente executa a contrapartida do Município
608 no bloco da Assistência Farmacêutica? Deveria ser 33% coberto com recursos
609 do Ministério, 33% com recursos do Estado e 33% com recursos do Município.
610 Vocês vão observar lá que a gente chegou a mais ou menos 33% com
611 recursos do Estado, um pouquinho menor com recurso do Ministério para esse
612 bloco da Assistência Farmacêutica. E todas as outras fontes somadas são a
613 nossa contrapartida. Ao invés de executar o pagamento com recurso próprio
614 nós dividimos todos aqueles medicamentos que são utilizados, por exemplo,
615 na Atenção Primária e pagamos com recursos do Ministério para a Atenção
616 Primária deixando nosso "próprio" disponível para outras despesas. Da
617 mesma forma de a gente faz com a Média e Alta Complexidade. Então todo
618 aquele medicamento foi utilizado dentro de uma UPA, por exemplo, é pago
619 com recurso vinculado para rede de Alta Complexidade não ferindo, assim, a
620 Portaria nº 204. No bloco de Gestão e Estruturação do SUS temos recursos
621 próprios e recursos do Ministério para investimento. E no bloco de recursos
622 transversais, logicamente temos única e exclusivamente a fonte própria
623 porque não poderíamos utilizar recursos vinculados. Agora a gente tem um
624 gráfico demonstrando dentro de cada unidade qual foi o maior aporte
625 financeiro. A gente consegue observar então que dentro do bloco da Atenção
626 Primária, 72% da despesa foi executada com recurso próprio, apenas 27%
627 com recurso vinculado. Na Média e Alta Complexidade temos um
628 comportamento um pouco melhor, quase 55% com recursos próprios e 45%
629 com recursos vinculados. Na Vigilância de novo a gente tem os dados um
630 pouquinho discrepante 76% com recurso próprio é 15% com recurso da
631 própria vigilância taxas da Vigilância e apenas 9% com recursos do Ministério.
632 Então aqui para vocês entenderem melhor essas duas fatias são do Município.
633 Porque a maioria de transferência é da Prefeitura e essa outra que é
634 diretamente afetada pela Vigilância. Também é recurso próprio isso. Dessas
635 duas fatias somadas é o que dá o nosso recurso próprio: 91%. Na Assistência
636 Farmacêutica a gente sempre teve esse comportamento de uma maior
637 quantidade de fatias e com tamanhos aproximados, 39% com recursos do
638 Ministério para o próprio bloco da Assistência Farmacêutica, 25% com
639 recursos do Estado, os outros 18% com recursos do Ministério advindo para a
640 Atenção Primária. E por fim 18% com recursos do Ministério indo para o bloco
641 da Média e Alta Complexidade. No bloco de Gestão e Estruturação do SUS a
642 grande maioria é com recurso próprio. Isso é constante: a gente sempre tem
643 uma arrecadação do Ministério dentro desse bloco muito pequena e
644 normalmente para convênio. Nesse caso específico nem utilizamos o recurso
645 do Ministério para esse bloco, utilizamos na verdade recurso do Ministério
646 para investimentos. E por fim no bloco de "recursos transversais" logicamente
647 a totalidade foi com recurso próprio. Para não ferir a Portaria nº 204. Assim
648 concluímos a parte financeira da apresentação." **3.10 Vereador Dalmo –**
649 "Concluída a primeira parte da apresentação a respeito da Prestação de
650 Contas da Secretaria, da parte da Câmara, o objetivo foi alcançado, os dados
651 foram apresentados trazendo o conhecimento em função do orçamento
652 próprio orçamento do Município, da destinação do recurso para cada área e

653 sabe-se também que a Saúde é, em volume, o segundo maior, o primeiro é a
654 Educação. E achamos por bem, eu e o Dr. Paraná, fazermos a reunião aqui na
655 Casa, porque após a audiência pública tinha aquele espaço para todos os
656 conselheiros pudessem estarem presentes porque a última reunião era dia 03
657 e não foi possível, então marcamos para hoje e a Casa está cedendo o espaço
658 para os conselheiros. Então como eu sou obrigado, Dr. Paraná, a me ausentar
659 e as perguntas são dirigidas praticamente à prefeitura a nós vereadores, eu
660 tenho um compromisso agora e passo a palavra ao presidente do Conselho
661 Municipal de Saúde. Muito obrigado a todos.” **4. Presidente Dr. Paraná**
662 **Inscrições dos conselheiros que desejam se manifestar em relação a**
663 **apresentação: João Paulo. 4.1 João Paulo** - A primeira questão que queria
664 colocar é que essa é uma planária do Conselho Municipal de Saúde, a plenária
665 nº. 141, que acontece aqui na Câmara de Vereadores com o intuito de que se
666 possa discutir essa prestação de contas do primeiro quadrimestre e com o
667 objetivo de que os Vereadores estivessem presentes nesta discussão. “ Então
668 a primeira parte da minha fala é para colocar aqui o descontentamento com a
669 não presença da grande maioria dos vereadores nessa discussão. A segunda
670 colocação que tenho para deixar é que quando a gente fala de elementos e
671 dados, etc., tão complexos que foram apresentados pelo colega Luciano, a
672 gente chega à conclusão que a grande maioria das pessoas que estava
673 assistindo a apresentação, infelizmente não tem elementos suficientes para
674 interpretar e entender exatamente o que estava sendo apresentado aqui. E
675 mesmo eu, que estudo orçamento público, tenho dificuldades de entender
676 muitos conceitos que são apresentados nessas apresentações. A questão
677 principal da prestação de contas é que a gente, apesar de não entender todos
678 os detalhes, vê nitidamente que está faltando recurso. Daquilo que foi
679 aprovado na LOA do ano passado para ser repassado para a Saúde nesse ano.
680 Então o que todo mundo que está aqui nessa reunião sabe, é que lá no posto
681 de saúde está faltando médico, lá no posto saúde está faltando material e a
682 gente precisa entender de onde vai vir este recurso.” Por que quando se fala
683 em assunto financeiro, se toca num tema muito importante, que é o tema da
684 prioridade municipal. Porque não é que não exista o dinheiro, o dinheiro
685 funciona com prioridades. Então se trabalha com a questão das prioridades e
686 não dá para ver o Município tratar de forma prioritária a saúde em
687 Florianópolis. “Muito pelo contrário, a gente estuda, eu faço parte do Grupo
688 da Auditoria Cidadã da Dívida Pública. Fizemos inclusive uma intervenção na
689 audiência pública da LDO na semana passada e trouxemos a informação que
690 uma grande parte dos recursos municipais são gastos com uma dívida que
691 não nos é informado nenhum detalhe. Fazemos solicitações mensais para a
692 Secretaria Municipal da Fazenda e nunca nos foram informados os contratos
693 municipais, as dívidas, etc. E aí tem uma questão muito importante que eu
694 gostaria, inclusive, de fazer um requerimento. Eu acho que a gente podia
695 pensar que, enquanto Conselho Municipal, no papel que a gente em relação a
696 isso. Que é o seguinte: grande parte dos recursos, como foi apresentado pelo
697 colega Luciano, investidos na saúde municipal são recursos obtidos
698 diretamente das receitas tributárias do Município de Florianópolis e dos
699 repasses feitos pelo Estado e pelo Governo Federal, é claro. Esse ano foi

700 protocolado junto à Assembleia Legislativa de Santa Catarina um pedido de
701 CPI e de Impeachment do Governador Raimundo Colombo e os motivos são
702 por conta de uma, chamada contabilidade criativa, que nada mais é que uma
703 fraude contábil que foi comandada pelo ex-secretário Antônio Gavazoni que,
704 por sinal faz composição com o partido do Prefeito Gean Loureiro dentro do
705 Governo do Estado e que no ano de 2015, 16, 17, etc., deixou de contabilizar
706 como receita tributária R\$ 615 milhões, de ICMS que era devido pela CELESC.
707 Esse dinheiro entrou em forma de doação para o Fundo Social de forma
708 comprovadamente ilegal. Inclusive confessado pelo ex-secretário Gavazoni e
709 que desses R\$ 615 milhões que deveriam ter entrado como ICMS, 25% é
710 repasse para os Municípios. Só em 2015, R\$ 200 milhões não foram
711 repassados para os Municípios. Em 2016, mais quase R\$ 200 milhões. Então o
712 Município de Florianópolis, se alega que não tem recursos para investir, deve
713 cobrar do Estado à justificativa de uma fraude fiscal desse tipo e tira dinheiro
714 do repasse dos Municípios. Florianópolis teve um *déficit* gigantesco do seu
715 repasse por conta desse tipo de fraude que é feito pelo Estado de Santa
716 Catarina. Então porque o Conselho Municipal de Saúde tem uma tarefa de
717 tirar um encaminhamento em relação a isso também, às contas do Estado e
718 os valores são repassados. E, quanto à dívida do Município, é crucial exigir
719 estes contratos, esses documentos, exigir que seja transparente na forma
720 como o Município lida com a sociedade de propósito específico, as empresas
721 estatais não dependentes que emitem *debêntures* afiançadas na dívida ativa
722 do Município e que gera dívidas para que sejam pagos com nossos recursos.
723 Recursos estes que deveriam estar indo para os investimentos em saúde, em
724 educação e assim por diante. Então, eu gostaria de fazer estes dois
725 encaminhamentos: que o CMS aprove aqui a solicitação dos contratos da
726 dívida ativa do Município e que também aprove que se exija a investigação e
727 as providências cabíveis referentes aos desvios de recursos que deveriam vir
728 do Governo do Estado em forma de repasse para os Municípios.” **4.2**
729 **Conselheira Vanessa-** “Boa tarde. Eu quero parabenizar a equipe do
730 Planejamento e do Financeiro. Vi que a apresentação do Luciano mudou um
731 pouquinho porque houve correções na reunião da Câmara Técnica. Eu tenho
732 uma pergunta, com relação a estas mudanças, Luciano, pois vi que o recurso
733 empenhado foi maior por conta que está prevista uma despesa no decorrer do
734 ano, correto? Você afirmou que no “empenhado” o valor é maior do que o
735 “liquidado” e “pago” porque essa despesa vai ocorrer no decorrer do ano. Por
736 outro lado quando se calculou o repasse para a Saúde do Município foi
737 considerado o “empenhado” para que se chegasse aos 15%? Eu gostaria de
738 fazer também uma segunda pergunta: se a parte da previdência foi
739 considerada que ela foi parcelada, porque ela foi descontada no resultado final
740 de 2016 e nos resultou num *superávit* de R\$ 21 milhões e se no cálculo do
741 desses 15% a nossa previdência foi desconsiderada ou ainda foi incluída para
742 chegar nesse limite mínimo.” **4.3 Luciano Elias –** “A questão do empenhado
743 é que em algumas despesas, já conhecemos ao longo do exercício inteiro. Por
744 exemplo: serviços. Temos um contrato já definido e com valor mensal, então
745 a gente empenha doze vezes o valor mensal, porque vai ocorrer no exercício
746 inteiro. E tem outras despesas em que temos uma previsão de como irá

747 ocorrer. O empenho tem três modalidades para a sua execução: o Empenho
748 Ordinário, que é onde executamos apenas o valor que irá ocorrer em um
749 momento específico; o Empenho Global, esse que acabei de comentar,
750 quando já conhecemos o valor inteiro que será executado no exercício.
751 Empenhamos todo o valor depois é liquidado aos poucos; e o Empenho
752 Estimativo, em que estimamos o valor da despesa, como uma obra, por
753 exemplo. Não sabemos o percentual da obra que será executada no período,
754 então fazemos uma estimativa de quanto será executado e empenha este
755 valor. Com relação à previdência, a metodologia legal é considerar toda a
756 despesa empenhada. Então a Previdência desse ano, apesar de já ter sido
757 aprovado o parcelamento, ela vem sem ninguém tem nada a ver somente.
758 Então ela compõe as despesas para o cálculo dos 15%, não está expurgado.
759 Apenas uma correção sobre os R\$ 21 milhões de *superávit*, na verdade é
760 *déficit*. Estes R\$ 21 milhões que você comentou foi da apresentação passada,
761 foi apresentado um *déficit* de R\$ 21 milhões no exercício 2016, exatamente
762 porque a previdência do ano inteiro já estava empenhada e foi apresentado o
763 parcelamento. Nesse primeiro quadrimestre, então, corrigimos o que foi o que
764 foi executado no ano passado e desses R\$ 21 milhões, caiu para R\$ 5
765 milhões, ou seja R\$ 16 milhões foram estornados. Com esse estorno, no final
766 de 2016 fechamos com *superávit* de R\$ 546 mil. Mas esse estorno só ocorreu
767 no primeiro semestre deste ano, então não fechamos contabilmente com esse
768 *superávit*, fechamos com um *déficit* que é o que consta no próprio SIOPS de
769 2016. Quando fechamos o exercício, tínhamos a despesa do Fundo de
770 Previdência, então para a prestação de contas, para o CMS, para o próprio
771 SIOPS, aquela despesa está sendo considerada. Ela apenas “deixou de existir”
772 no primeiro quadrimestre deste exercício. No dia 31 de dezembro de 2016
773 fechamos com *déficit*. No primeiro quadrimestre, estornamos aquela despesa
774 porque ela irá reaparecer de outra forma que é o “parcelamento do fundo de
775 previdência”. Então nesse caso, começamos a observar o exercício de 2016
776 com *superávit*. Contabilmente continua com *déficit*, mas como já sabemos
777 que essa despesa não vai ocorrer porque essa despesa já estornada, no ano
778 de 2017 ela não será executada, então a tiramos de 2017, mas em 2016
779 continuamos contando com ela e fechou com *déficit*.” **4.4 Marcos Pinar-**
780 “Queria agradecer ao Vereador Lela e ao Vereador Renato, não sei se tem
781 mais algum vereador, mas são estes que estou vendo nesse momento. Quero
782 agradecer porque o Conselho Municipal de Saúde vendo a gravidade que foi a
783 apresentação da prestação de contas na semana passada, enviamos um ofício
784 pedindo a presença dos vereadores e a gente estava ficando mais preocupado
785 porque eu pensava que estava de uma forma estou vendo que está um pouco
786 pior do que eu pensava. E cada vez mais está ficando pior. Entramos aqui na
787 Câmara de Vereadores, na semana passada, para pedir que a gente chegasse
788 a um orçamento no próximo ano de 23%. Mas fico sabendo que nós não
789 estamos aplicando na 15,1%, sendo aprovamos na LDO 19% para a Saúde.
790 Ou seja, esta gestão já está pior a nível de orçamento do que a gestão do
791 Prefeito César Souza Júnior que foi catastrófica. Eu queria que nós
792 parássemos para pensar nisso: porque passamos o ano todo passado
793 reclamando do orçamento e nesse momento o orçamento está pior do que

794 estava no passado. Então isso vai nos deixando muito preocupado porque o
795 hoje do jeito que tá o Sistema Único de Saúde, mesmo sabendo da
796 competência que tem o Secretário, do compromisso que ele tem com a saúde,
797 mas com esse orçamento nós vamos quebrar o Sistema Único de Saúde de
798 Florianópolis. E cabe ao CMS e à Câmara de Vereadores uma ação
799 responsável que é pedir uma audiência pública com o Prefeito Gean Loureiro
800 junto com a Comissão de Saúde e os vereadores que quiserem para que a
801 gente possa discutir como que vai ser o repasse mensal até o final do ano
802 porque tipo mantemos esse ritmo nós vamos ter remédios, não vamos ter os
803 insumos, daqui a pouco não vamos ter até funcionários, porque não vão ter
804 condições de trabalhar por falta de condições. Então eu sugiro que o CMS
805 faça esse encaminhamento de audiência pública com o prefeito de junto com
806 os vereadores para que a gente possa discutir como vamos fazer para
807 aumentar esse repasse e transformar a realidade da Saúde, já que foi
808 aprovado nesta casa os 19%. Não estamos falando nada diferente do que foi
809 aprovado o ano passado. **4.5 Conselheiro Adélio-** "Boa tarde senhoras e
810 senhores muito prazer estar aqui neste momento, colegas do conselhos locais
811 de saúde e do conselho municipal, autoridades, vereadores, a mesa
812 constituída. Talvez vocês possam não entender, mas isso foi uma ideia que eu
813 já tive há muito tempo e que venho questionando e hoje trago aqui para
814 vocês: Eu acho que nós, usuários do SUS, precisaríamos ter mais clara a
815 nossa situação e, no atendimento, com relação aos recursos públicos. Digo
816 isso, pois comecei a observar o ano passado um contingenciamento, os
817 cortes, da gestão anterior, comecei a reparar: por que os insumos, os
818 remédios, o amparo, tudo que dá amparo ao atendimento as pessoas vive
819 escravizado? Vive escravizado porque tem que pagar o aumento de salário
820 dos servidores, tem que pagar a previdência dos servidores e aí isso me
821 chama a atenção. Por que me chama atenção? Quanto que gasto em saúde?
822 Ah, é tanto, mas deste tanto, fica pouco para realmente fazer a assistência a
823 saúde da população. Eu, na minha opinião, esse modelo que é constituído,
824 não só acredito, na secretaria de saúde, mas deve ser na secretaria de
825 educação e por aí fora, o orçamento envolve recursos humanos. Para mim,
826 recursos humanos teria que ser aparte daquilo que é orçamento para a
827 aplicação na saúde: que são os exames, equipamentos, manutenção, menos o
828 salário de servidor ou outra coisa que o valha. Salário de servidor para mim,
829 teria que ter a parte, uma receita do município, uma responsabilidade do
830 município em relação aos seus funcionários. Também sou funcionário público
831 aposentado e também vejo no gestor, meu patrão, é aquele que vai pagar o
832 meu salário. Mas, não gostaria que meu salário comprometesse o
833 atendimento da população e vice-versa. Então, essa é a minha ideia que eu
834 trago aqui. Que seja amadurecida, repensada, mesmo que seja ignorada,
835 mas trago aqui, porque esse é o sentimento que eu tive. Muito obrigado."

836 **4.6 Conselheiro Wallace-** "Boa tarde a todos e a todas, sou conselheiro
837 representando o SINDISAÚDE, que é o Sindicato dos Trabalhadores em
838 Saúde Estabelecimentos Públicos e Privados na Grande Florianópolis. É
839 lamentável, a gente estar sofrendo o que foi plantado no ano passado. Os
840 cortes de despesa estão chegando e vão piorar. Acho que até parte do

841 orçamento a gente tem que começar a guardar para comprar a cova e abrir
842 crematórios. Eu mesmo, fui no Posto Carianos, para buscar medicação:
843 Sinvastatina e AAS ainda tem. Fui para ver, pois o pessoal reclama que não
844 tem medicação. Assim, o que tem agora é aplicar o que a lei manda, se vai
845 morrer gente, se vai ficar gente desassistida, é o que vai ter daqui para
846 frente. Para mudar essa situação é o povo indo para as ruas, desconstituir
847 todos os poderes que estão ativos aqui constituído e fazer uma constituinte
848 nova e mudar isso. A população tem que ser atendida, não os poderosos que
849 tem que ser atendidos. Mas na minha fala eu gostaria de frisar, eu queria
850 solicitar em forma de requerimento, na prestação de contas não foi colocado a
851 questão do SAMU. O SAMU, estão anunciando aos quatro ventos, vão fazer
852 um consórcio, ou outro nome que vão denominar essa parceria, com os
853 Bombeiros. Para quem conhece a criação do SAMU, o SAMU anteriormente
854 não existia e era o Corpo de Bombeiros que fazia e a principal deficiência era
855 que o Bombeiro era amarrado. Agora estão criando uma fórmula mágica
856 assim: o SAMU vai ter que ser voluntário, não vai mais ter servidor, passou
857 na Comissão de Justiça do Estado, a criação do Bombeiro Voluntário
858 remunerado, vai receber R\$ 900,00 para prestar serviços voluntários no
859 SAMU. O Corpo de Bombeiros, já com a metade de efetivos, vai assumir o
860 SAMU. Vão tirar SPDM no estado, vão tirar dos municípios, porque nos
861 municípios, na primeira plenária desta gestão foi informado que seria feito um
862 convênio com o Corpo de Bombeiros e a gente vai voltar a anteriormente a
863 criação do SAMU. Então como encaminhamento, quero solicitar a Secretaria
864 Municipal de Saúde que apresente os estudos e a atual situação do SAMU
865 municipal e o que vai ser feito com o SAMU municipal. Obrigado.” **4.7**
866 **Conselheira Elisa-** Conselheira Elisa- Boa tarde a todos e todas. Esse
867 momento é muito importante, criamos muita expectativa com relação ao
868 momento de hoje, uma expectativa até então, frustrada, saímos do nosso
869 pleno, do local habitual que nos reunimos, buscando apoio para uma pauta
870 tão importante, que é a de garantir atenção necessária para a população de
871 Florianópolis e a ampliação dessa atenção. E, fazendo coro aqui a fala dos
872 colegas, é decepcionante, hoje, que não tenhamos encontrado guarida nessa
873 Casa, a Casa do povo. Dito isso, e correndo o risco de ser antipática, gostaria
874 de dirigir a minha fala ao Sr. Leonardo, Diretor da Vigilância Sanitária e
875 depois propor um encaminhamento na fala do Marcão, ajudar a pensar um
876 pouco melhor no encaminhamento do Marcão, o qual é extremamente válido.
877 Sr. Leonardo, na sua fala, você trouxe algumas informações que me deixaram
878 absolutamente feliz! Você foi ao Centro de Referência Estadual, repactuou,
879 nesta instância, a possibilidade de breçar a desabilitação do centro de
880 referência, e entendo que foi extremamente importante que isso tenha
881 acontecido. Quando eu falo que eu corro o risco de ser antipática, é que vou
882 fazer algumas correções aqui na sua fala, mas muito no sentido de contribuir,
883 de esclarecer e também para que a gente consiga não reduzir a importância
884 desta pauta. Você se refere ao CEREST como um programa de vigilância
885 sanitária. O CEREST não é um apenas um programa de vigilância, ele é uma
886 unidade de saúde. Para não reduzir o centro de referência a um programa, é
887 importante que a gente saliente que se trata de uma unidade referência para

888 toda rede de atenção em Saúde do Trabalhador, não pode ser confundido
889 apenas com um desenvolvedor de ações de Vigilância Sanitária. A Vigilância
890 Sanitária é um dos aspectos dessa instância e faz parte de uma rede nacional
891 de atenção a saúde do trabalhador. Então, pensando assim, a
892 responsabilidade desta unidade se amplia enormemente, não podemos
893 reduzir essa unidade a um programa. Com relação a expectativa de uma
894 reunião com o Ministério Público, a procuradora sugeriu o dia de hoje para
895 nos reunirmos. Porém, fui lembrada, pelo conselheiro Marcão que teríamos
896 a Plenária. A sugestão é para que nos reunamos na semana que vem e que
897 você (Leonardo) consiga apontar uma data na sua agenda, o que têm sido a
898 maior dificuldade para que a gente consiga sincronizar as agendas. A Dra.
899 Márcia está à disposição para que possamos nos encontrar. Só queria
900 informar também que esse assunto foi levado por mim e pelo João ao Fórum
901 de Entidades, neste Fórum estão presentes 70 entidades (movimentos sociais,
902 sindicais...) e que estão vindo em apoio a ampliação e manutenção da política
903 de saúde dos trabalhadores no município. Estamos preparando um
904 documento, que será abaixo assinado por todas estas Entidades e
905 corroborando com a expectativa de expansão, de ampliação da política. Com
906 relação ao encaminhamento feito pelo Conselheiro Marcos, absolutamente
907 pertinente, que façamos uma audiência pública entre prefeitura, vereadores,
908 enfim, mas acho que este espaço precisa ser mediado, que vem engrossar
909 esse caldo. Não podemos nem só falar para nós mesmos e tão pouco
910 construir um momento desses sem muito apoio, nós precisamos de apoio
911 tanto de movimentos, de entidades representativas, entidades que possam vir
912 em apoio aos nossos direitos. Aí eu aponto aqui, principalmente trazermos
913 entidades que são representativas de direitos humanos, os movimentos
914 sociais e outros órgãos. Obrigada. **4.8 Sr. Leonardo-** " Só para esclarecer:
915 ainda não há uma repactuação com o Estado. O que houve foi uma
916 manifestação nossa de que não vamos pedir descredenciamento.
917 Respondemos a eles, eles enviaram uma comunicação ao Dr. Paraná,
918 salientando que estavam cobrando um posicionamento, da solicitação de
919 descredenciamento, e nós documentamos para a Sra. Maria da Graça e para a
920 Raquel que não vamos fazer a solicitação de descredenciamento, que houve
921 um encaminhamento do Conselho e que estamos aguardando. E o Estado está
922 nos forçando a este caminho, vamos aguardar para ver se vão insistir nisso
923 ou vão breçar. Nós nos posicionamos que, momentaneamente, não vamos
924 fazer este pedido, até termos a conversa com o Ministério Público. Quanto a
925 data com o Ministério Público na semana que vem, eu vou verificar e entro
926 em contato com a Gerusa para agendar isso. Quanto a questão da vigilância
927 em saúde do trabalhador, perdão, porque eu nunca nem trato o CEREST
928 como vigilância sanitária, sempre trato como Centro de Referência, talvez na
929 minha fala eu me equivoquei." **4.9 João Henrique – Secretaria Municipal**
930 **de Infraestrutura** – "Boa tarde. Gostaria de esclarecimentos sobre os
931 serviços de coleta dos resíduos hospitalares nos Centros de Saúde, se já tem
932 uma empresa que está prestando o serviço?" **4.10 Sr. Leonardo-** "
933 Momentaneamente, estamos sem o contrato, estamos em processo licitatório.
934 Teve um pouco de demora e estamos sem recolhimento do resíduo sólido da

935 questão em saúde, em todos os que compete a Vigilância em Saúde.” **4.11**
936 **Presidente** – Como anteriormente os resíduos eram licitados pela Secretaria
937 de Habitação, o edital propõe, simplesmente, naquilo que se refere a
938 avaliação dos custos, na tabela de custos do contrato, era tratado como
939 resíduo sólido, não exatamente como resíduo hospitalar ou resíduos em
940 saúde. Então, como há uma pequena diferença desta questão, desde o ponto
941 de vista dos veículos, como da capacidade transportada e como do
942 processamento, houve uma necessidade de se buscar referência para
943 contratação especificamente para resíduos sólidos na tabela de custos. Isso é
944 atualizado agora, porque na comissão de licitação e na procuradoria não
945 aceitaram que fosse colocado como resíduos sólidos, mas sim como resíduo
946 hospitalar, teve que ser feita a atualização da tabela e agora está sendo
947 finalizado o processo licitatório. Aparentemente, tem duas empresas
948 interessadas em concorrerem nesta licitação, que será desencadeada na
949 próxima semana. **4.12 João Henrique – Secretaria Municipal de**
950 **Infraestrutura** – “E, por enquanto, é a COMCAP que está recolhendo?
951 **Presidente** – Continua sendo. De qualquer maneira será a COMCAP que
952 recolherá e depois a destinação final que será feita pela empresa que ganhar
953 o sistema licitatório. Atualmente a COMCAP está fazendo isso no calendário
954 que foi pactuado de recolhimento. Já teve mais problemas, mas agora já está
955 mais regularizado. Mas, seguramente, só será resolvido quando tivermos a
956 empresa vencedora da licitação. **4.13 Conselheiro Renato** – “Boa tarde a
957 todos, Renato Figueiredo – SIMESC. A situação é muito grave. Acho que este
958 Conselho tem uma grande responsabilidade em entender primeiro que é
959 grave, nós não temos 15% repassados para a saúde. Nós temos entorno de
960 11%. Nós temos que voltar a fazer o que nós vínhamos fazendo no final do
961 ano passado, no segundo semestre, que são as mobilizações, para que a
962 gente consiga ter recursos para a saúde. Infelizmente, este Conselho vai ter
963 que ir para a rua de novo, e mobilizar as comunidades como nós fizemos no
964 ano passado. Eu acho que a proposta do Marcão é pertinente, temos que nos
965 reunir com o Prefeito, cobrar dele uma posição em relação ao orçamento. O
966 conselheiro que venho aqui falar que não pode ter servidor no orçamento da
967 saúde, isso é impossível. A gente tem que ter, obviamente. Hoje, quem move
968 a saúde são os servidores, não adianta nada ter insumos, ter materiais para
969 trabalhar, ter medicamentos e não ter profissional para atender as pessoas, o
970 médico para estar fazendo a consulta, chegando ao diagnóstico e
971 prescrevendo. O profissional de saúde é essencial como o profissional de
972 educação é essencial na educação. Então não tem como excluir a mão de
973 obra, o recurso chamado humano, na prestação de serviço de saúde é a
974 essência. Quanto mais qualificado este pessoal, melhor vai ser a saúde. Com
975 clareza dos propósitos da missão de produzir saúde. Não tem como não estar
976 envolvido. O estranho é usar a previdência, que nem foi paga, para justificar
977 gasto com a saúde. Isso é estranho. O dinheiro que não foi pago aos
978 laboratórios e os contratados e isso contar como sendo utilizado na saúde
979 quando não foi. Nós temos que ir para a rua, temos que chamar, também, o
980 Prefeito e voltar a fazer visitas aos Gabinetes dos Vereadores e discutir a
981 situação grave que está a saúde. Mobilizar, não só as entidades que fazem

982 parte do Conselho Municipal, mas todas as entidades da sociedade civil de
983 Florianópolis porque a situação é gravíssima. Eu, como profissional de saúde,
984 eu nunca experimentei em Florianópolis, uma situação como ela está; de você
985 prescrever e quando você vai imprimir a receita está em vermelho, o que
986 significa que não tem aquela medicação. Isso é complexo, porque, nem
987 sempre, as pessoas que vão consultar no SUS tem condições de comprar a
988 medicação, mesmo querendo. A questão do insumo, medicamentos e
989 materiais são importantes. Chegou um ponto em que, na minha unidade de
990 saúde, a gente ter que distribuir um maço de abaixador de línguas entre os
991 diversos profissionais e tentar olhar a garganta sem o abaixador de línguas
992 para economizar. E daí eu recebo comunicações da Secretaria pedindo para
993 ser econômico em exames. Nós estamos econômico demais, já. Não é a toa
994 que esta secretaria tem o perfil de profissionais que tem. A gente faz a
995 desmedicalização, muitas vezes o usuário briga com a gente porque fazemos
996 poucos exames. Isso nós já fazemos. Então não adianta a Secretaria de
997 Saúde pedir que o profissional de saúde seja econômico na hora de solicitar
998 exames, pois a gente já faz isso, porque a gente acha que o exame é
999 complementar, não é fundamental, em alguns momentos ele é fundamental,
1000 a gente já faz isso, já temos medidas econômicas há muito tempo, desde a
1001 gestão anterior estamos fazendo economia. Então, o que a gente precisa é
1002 mais recursos, mais verbas. Então, se está entrando, se está arrecadando,
1003 aquilo que é destinado a saúde tem que vir para a saúde. Não pode ir para
1004 outra secretaria. A grande questão é essa: se entrou 10, o percentual da
1005 saúde tem que ser garantido, se entrou 20, o percentual da saúde tem que
1006 ser garantido. O que não pode é deixar de ser aplicado na saúde o que é da
1007 saúde. Isso vemos com gravidade. A gente endossa a proposta do Marcão,
1008 solicitar uma audiência pública, com a presença do prefeito e envolver os
1009 demais vereadores. Mas isso só, não vai ser suficiente. A gente vai ter que ir
1010 para rua, fazer a mesma campanha que a gente fazia no ano passado. A
1011 situação está crítica. Obrigado.” **4.14 Presidente**– “Eu quero colocar em
1012 discussão a aprovação das contas, pois temos que entregar o auditório às
1013 16:00hs. O vereador Renato quer fazer o uso da palavra?” **4.15 Vereador**
1014 **Renato** – “Boa tarde Secretário, Vereador Lela, Gerusa e demais membros da
1015 mesa saudar aqui os participantes do Conselho. E dizer que, eu quero aqui
1016 assumir e, com certeza, o Vereador Lela também, aqui nesta tarde, os dois
1017 únicos vereadores presentes neste momento, que no primeiro momento que
1018 conseguirmos audiência com o prefeito, que está viajando e deve voltar
1019 amanhã a noite, nós, desde já encaminharemos para que o Conselho
1020 Municipal de Saúde, uma comissão de 5 ou 7 pessoas representando o
1021 Conselho, desde já me prontifico para ser responsável por esta marcação,
1022 essa é uma situação que devemos resolver imediatamente. Mas eu queria
1023 colocar uma outra situação, Sr. Secretário. Nós temos, hoje, no senado um
1024 catarinense como presidente do orçamento, que é o Sr. Dário Berger, então,
1025 numa situação desta, nós poderíamos pegar várias despesas que existem com
1026 relação a saúde -já que em outras épocas chegamos a ter 22%, 23% dentro
1027 da aplicação da saúde no município - mas para, ao menos, equipar as
1028 construções e as reformas. Que a gente faça um levantamento e que

1029 possamos colocar na LDO, eu tenho certeza que teríamos sucesso. Aproveitar
1030 esse momento que temos o presidente da comissão. Também me coloco a
1031 disposição, junto com o Vereador Lela, para fazer esse contato, para que,
1032 mesmo que neste ano continuamos na penúria, mas tem 2018, 2019, 2020,
1033 para que no ano que vem a gente garanta um recurso maior. Esses são os
1034 meus dois encaminhamentos. Sou da comissão de saúde também e queria
1035 dizer que estamos abertos para reclamações. Não quero colocar gasolina na
1036 fogueira, mas tenho acompanhado, embora sendo da oposição na Câmara,
1037 tenho acompanhado o Secretário Paraná em função de algumas obras
1038 paradas, eu tenho notado dentro da própria secretaria um grande esforço.
1039 Sou obrigado a salientar isso, a forma como se tem procurado a melhorar a
1040 situação. Não há recurso mesmo, percebe-se isso dentro da prefeitura. Esse
1041 momento não é de incendiar, é de sentar prá ver qual o melhor caminho, e
1042 nos colocamos a disposição.” **4.16 Conselheiro Renato** – “Uma questão
1043 importante: nós não temos condições de aprovar as contas. É importante que
1044 seja lido o parecer da Câmara Técnica, que não conseguiu chegar a uma
1045 conclusão por falta de dados, por falta de condição de discutir e aprovar. A
1046 Câmara Técnica não aprovou e nem desaprovou, porque não tinha condições
1047 de avaliar. Então, hoje nessa reunião é importante que a gente leia o parecer
1048 da Câmara Técnica, antes de qualquer outra coisa. E precisamos de mais
1049 tempo para fazer avaliação das contas e chegar a uma conclusão. Não dá nem
1050 para aprovar e nem para desaprovar nesse momento. Temos a insuficiência
1051 de dados, foi a conclusão que chegou a Câmara Técnica, na última reunião.”
1052 **4.17 Presidente** – Vamos colocar em discussão, fui alertado aqui, pela
1053 Daniela, que tinha um parecer da Câmara Técnica, vamos realizar a leitura do
1054 parecer. **4.18 Daniela** – “Em nome da Câmara Técnica, eu estive lá
1055 enquanto membro do Conselho também e fui designada pelos membros que
1056 lá estavam para ler o parecer, apresento: Recomendações da Câmara
1057 Técnica quanto à Prestação de Contas 1º Quadrimestre de 2017. Após
1058 apresentação da Secretaria Municipal de Saúde, atendendo aos artigos
1059 previstos na Lei Complementar 141/2012, em reunião ocorrida em 20 de
1060 junho de 2017, onde a Câmara Técnica do CMS não elaborou parecer técnico
1061 quanto ao julgamento da referida prestação de contas, pelo motivo que se
1062 segue:
1063 - Não existe parecer da CAOF apenso aos documentos que oriente a avaliação
1064 da Câmara Técnica com relação à parte Orçamentária e Financeira. Entretanto,
1065 a Câmara Técnica fez algumas constatações em relação à Prestação de Contas
1066 do 1º Quadrimestre de 2017:
1067 - A CAOF não recebeu o apoio institucional para a emissão do parecer,
1068 - O recurso repassado pela Secretaria da Fazenda para a Secretaria de Saúde
1069 nos primeiros meses do ano não correspondem ao aprovado na LOA,
1070 - O recurso repassado abaixo do esperado e das necessidades da rede de
1071 atenção à saúde de Florianópolis acarreta desassistência e desabastecimento
1072 de materiais hospitalares e ambulatoriais, prejudicando atendimentos e
1073 procedimentos, bem como, risco a saúde dos cidadãos de Florianópolis,
1074 - O pagamento da previdência ainda consta como recurso aplicado em saúde,
1075 embora tenha sido parcelado, portanto deveria ser desconsiderado;

1076 Assim, conclui-se que há um descompromisso do Prefeito com relação à
1077 saúde pública de Florianópolis. Seguem as recomendações da Câmara
1078 Técnica:

1079 - Que a CAOF seja fortalecida;

1080 - Que haja uma análise prévia à Câmara Técnica da CAOF sobre as questões
1081 orçamentárias e financeiras da prestação de contas do referido quadrimestre;

1082 - Que a CAOF receba apoio institucional para cumprir as suas funções e emita
1083 um parecer sobre as questões orçamentárias e financeiras da prestação de
1084 contas do referido quadrimestre. Obrigada. **4.19 Conselheiro João** – “

1085 Gostaria que houvesse os encaminhamentos do que falei anteriormente: Que
1086 o Conselho solicita os contratos das dívidas do município e que o Conselho
1087 emitirá um documento, com aprovação aqui, endereçado a Câmara de
1088 Vereadores para que se posicione em relação a fraude contábil feita pelo
1089 Governo do Estado, que fez com que o recurso do repasse fosse menor.” **4.20**

1090 **Conselheira Gerusa:** Sua proposta sobre a elaboração do documento, é
1091 necessário submeter ao pleno, uma redação, para que possamos fazer o
1092 encaminhamento. **4.21 Conselheiro João** – “Se este pleno aprova que

1093 vamos fazer o documento, então podemos redigir o documento e na próxima
1094 reunião do pleno submetemos a aprovação. Sobre a aprovação ou não das
1095 contas, o que o Conselheiro Renato colocou é importantíssimo. Além, de ter

1096 um parecer que coloca que não tem elementos para fazer a provação das
1097 contas, além de não ter elementos para aprovar, tem uma série de indícios
1098 para rejeitar as contas. Estamos falando aqui não é de uma diminuição dos

1099 recursos para saúde porque passamos por uma grande crise e se diminui os
1100 recursos municipais. Apesar de termos uma situação parecida com isso.
1101 Estamos falando de uma diminuição percentual do que é destinado para a

1102 saúde. Isso significa que algum gasto do município aumentou
1103 percentualmente. Não estamos falando de dados brutos. A gente tá falando
1104 de uma diminuição percentual, que significa que diretamente algum outro

1105 gasto municipal teve um aumento. E aí é um aumento na casa de, se foi
1106 aprovado 19% e ta vindo 11%, então teve um aumento de 8 ponto
1107 percentuais distribuídos em outros gastos do município, pela lógica. Então,

1108 não só não podemos aprovar essas contas aqui hoje, como não podemos
1109 aprovar nunca as contas quando elas não estão em conformidade com o que
1110 diz a lei. E a lei é clara com o determinado mínimo seria de 15% e isso não

1111 está sendo cumprido. Não podemos fazer como o Tribunal de Contas do
1112 estado fez com as contas do Governador Raimundo Colombo, aí o Tribunal de
1113 Contas do Estado faz isso porque é indicado pelo governo estadual para estar

1114 lá para fazer isso. E nós não estamos aqui indicados pelo governo para passar
1115 a mão na prefeitura, passar a mão na cabeça do prefeito. Então temos que
1116 fazer o correto. Não podemos fazer como Tribunal de Contas de aprovar com

1117 ressalvas. Não existe aprovação de contas com ressalvas. Ou se aprova ou se
1118 rejeita.” **4.22 Presidente** – “O proselitismo é interessante. Temos que
1119 garantir a voz a todos, mas precisamos ser mais práticos, por causa da

1120 pauta.” **4.23 Daniela-** “ Enquanto trabalhadora da Secretaria de Saúde,
1121 membro deste conselho, toda a discussão que tivemos junto a Câmara
1122 Técnica, todas as colocações aqui dos conselheiros, das pessoas, dos próprios

1123 vereadores são extremamente relevantes, são pertinentes e eu trago uma
1124 preocupação que é a mesma que eu mostrei na Câmara Técnica, que é com
1125 relação a não aprovação das contas que traz uma série de impactos com
1126 relação a repasse de recursos constitucionais para saúde. Não estou
1127 contestando a não aprovação, só estou trazendo uma contextualização, no
1128 sentido de que, quando algo que não foi regular, mas que não é de
1129 governabilidade da secretaria, talvez tenhamos que ter um pouco de cautela
1130 nesse sentido. Eu ia dar como encaminhamento uma sugestão, que no meu
1131 ponto de vista seria mais sensato, segundo o documento da Câmara Técnica,
1132 acho que os conselheiros podem avaliar aqui, seria que: o encaminhamento
1133 dado foi que a Câmara Técnica não deu recomendação nenhuma em relação
1134 a aprovação porque não houve avaliação da CAOF. Minha sugestão é que
1135 colocássemos em aprovação na próxima plenária após uma reunião com a
1136 comissão de orçamento. De forma que, hoje, não submetemos a aprovação
1137 para que passasse pela análise da comissão de orçamento, conforme foi dado o
1138 encaminhamento na Câmara Técnica e voltássemos esta pauta na próxima
1139 plenária. Eu deixo para discussão com os conselheiros.” **4.24 Conselheiro**
1140 **Marcão** – “Eu desejo complementar. Na verdade, quando eu pedi uma
1141 audiência pública, talvez o termo correto não seja audiência pública. Nós
1142 queremos aprovar este orçamento, nós temos responsabilidade com o
1143 orçamento. Agora, também, achamos que o prefeito tem que ter
1144 responsabilidade sobre isso. Minha sugestão é que antes da plenária, o
1145 prefeito de Florianópolis faça uma reunião com o Conselho Municipal de Saúde
1146 para que possamos discutir a situação que está este orçamento e aí sim na
1147 próxima reunião votar. Se o prefeito não nos receber, a gente veta o
1148 orçamento.” **4.25 Presidente** – “Temos que ter um pouco de cuidado nestas
1149 horas, primeira questão: o percentual tem que ser atingido, para aprovação
1150 ou não das contas, o percentual precisa ser atingido ao final do exercício
1151 fiscal. Eu posso ter um coeficiente menor no primeiro trimestre, porque até o
1152 primeiro quadrimestre há uma arrecadação real da prefeitura que é quando se
1153 concentram uma grande arrecadação por parte do IPTU, que é um dos
1154 principais impostos. Se for dado todo esse dinheiro no começo, baseado na
1155 arrecadação do primeiro quadrimestre, não haverá recursos para dar no final
1156 do ano para pagamento daquilo que precisa ser feito. Então, em vez da gente
1157 fazer um discurso para cima, temos que ter a responsabilidade. Ao não
1158 aprovar, leva o Ministério da Saúde a tirar o proveito de dizer: para de enviar
1159 recursos para Florianópolis, o que está pior vai ficar um pouco pior mais.
1160 Precisamos ter uma certa calma nesta hora. Fico preocupado quando escuto
1161 que precisa estar aqui o prefeito. Eu sou o representante do prefeito. E
1162 assumo toda a minha responsabilidade sob o prefeito. E cabe, aí sim, chegar
1163 na Fazenda e fazer com que no final do ano haja a cobertura daquilo que está
1164 pactuado aqui na LOA. Mas não pode ser como no ano passado, que no mês
1165 de setembro, não havia recurso para pagar nada. E não se pagou
1166 absolutamente nada. Porque havia sido gasto em setembro do ano passado,
1167 segundo as contas finais, foi gasto 17,9%, 18%. No ano passado gastaram
1168 18% no compito geral e no mês outubro, novembro e dezembro não pagaram
1169 absolutamente nada, não tinha orçamento para nada. Tem que haver uma

1170 responsabilidade nas afirmações que falam. É claro que este Conselho está
1171 sendo informado e não está se escondendo nada e que até agora foram
1172 executados financeiramente 11,36% e que foram empenhados 15.2% e nós
1173 vamos cobrar a aprovação do orçamento pactuado no ano passado. Mas não
1174 podemos achar que se vai dar 19% esse mês e daí quando a arrecadação cair
1175 no último trimestre, que esse dinheiro não dê para pagar as contas que
1176 precisamos pagar. Então, tem que haver muito cuidado. Quero respeitar
1177 todos vocês, esse alerta ao prefeito, a Fazenda, temos feito isso
1178 sistematicamente. E não vou nem colocar em votação a prestação de contas,
1179 pois não foi analisado pela CAOF. Não dá para trazer para cá uma coisa que
1180 não passou pela CAOF. Isso é um desrespeito com as próprias comissões que
1181 temos no Conselho. Eu não estava sabendo que não havia passado pelo
1182 CAOF, senão não tinha nem autorizado para colocar em votação nesse
1183 momento. Então, vai passar pela CAOF, pois esta comissão estuda
1184 detalhadamente, pois nem sempre todos conseguem acompanhar, e para isso
1185 tem uma parte técnica desse Conselho que se debruçou sobre os dados, os
1186 estudou e faz argumentação ou não. Eu não sabia que havia sido avaliado
1187 pela CAOF, por isso não vou colocar para aprovação. Vamos submeter na
1188 próxima plenária para aprovação. Precisamos de mais recursos e o prefeito
1189 tem se esforçado. Conseguimos com o prefeito que ele mandasse contratar
1190 essas 23 pessoas, num momento que está difícil. Aquilo que foi falado pelo
1191 Adélio, é uma parte verdade sim. Esse conselho precisa discutir qual é o
1192 percentual da arrecadação que é gasto com pessoal e qual é a parte da
1193 arrecadação que é gasto com custeio. E buscar um equilíbrio entre estes dois
1194 fatores em despesas que são fundamentais. Se estamos gastando, hoje em
1195 dia, quase 80% dos recursos que vem para saúde de todos os impostos para
1196 pagamento de pessoal, nós precisamos dizer isso para a população: 80% é
1197 para a folha de pessoal e 20% é para custeio. Se é pouco ou se é muito, tem
1198 que se dito também. Não adianta escamotear as coisas. Temos que fazer as
1199 coisas com muita seriedade. Tá faltando recursos, está faltando pessoal, nós
1200 comprometemos um pouco mais ainda os 19% pois chamamos mais 20
1201 pessoas. Temos que chamar mais 20 ainda. Temos unidades de saúde sem
1202 médicos, sem enfermeiros, precisamos ir atrás. Tenho dito isso ao prefeito,
1203 tenho dito isso ao secretário. Ainda vocês sabem muito bem disso, por que
1204 até pouco tempo atrás, o orçamento geral da prefeitura ainda não há recurso
1205 suficiente para pagar o último salário da folha de 13º salário dos funcionários.
1206 Eu tenho que acreditar que esta informação da fazenda está me dando, é uma
1207 informação correta, é importante e baseado em cálculos atuariais do que já
1208 entrou e não aquilo que já foi pago agora e daquilo que tem que pagar até o
1209 final do ano. Prá não chegar no final do ano, que nem no ano passado, e não
1210 ter condições de pagar o salário dos funcionários. Precisamos cobrar o que
1211 tem que ser cobrado. Nenhum de nós aqui vai abrir mão do direito de cobrar
1212 os 19% de investimentos em saúde por parte da prefeitura. Senão receber
1213 neste quadrimestre ou nos próximos, que seja dito para nós, nós vamos
1214 cobrar. Wallace, sobre o SAMU: uma coisa é o SAMU estadual, outra coisa é o
1215 SAMU municipal. Nós não estamos mudando em nada o SAMU municipal, nós
1216 estamos operacionalizando que as operações conjuntas e aquilo que é gasto

1217 para manutenção das bases seja economizado para transformar em produto
1218 entregue para os usuários. Não tem sentido manter 8 bases, se posso manter
1219 4 com duas ambulâncias. A redução dos custos em saúde para chegar mais
1220 para a ponta é fundamental. Nós vamos falar hoje sobre as nossas listas de
1221 espera, eu tenho que guardar mais dinheiro para jogar na ponta, na lista de
1222 espera, tenho que gerenciar isso. Não vamos mudar nada no nosso SAMU,
1223 não vai morrer gente na esquina, não vamos comprar mais lápides, não
1224 vamos aumentar o cemitério. Nós vamos só reduzir os custos operacionais
1225 dos dois sistemas e melhorar a sua operação, pois se sai o SAMU para
1226 atender alguém que está preso nas ferragens e que precisa ter alguém lá com
1227 assistência médica, a ambulância que sair tenha os dois profissionais, com o
1228 bombeiro que sabe resgatar e com o médico para atender, ao invés de sair
1229 duas ambulâncias para fazer a mesma coisa. Isso é racionalização de custos.
1230 Se não entendermos isso, vamos estar mal. Sobre medicamentos: estamos
1231 colocando em dia os medicamentos dentro deste orçamento, não está aqui.
1232 Nós fizemos a licitação dos R\$ 12 milhões da Atenção Primária em Saúde até
1233 o final do ano para medicamentos para fornecimento da rede. Estamos
1234 submetidos, estamos pagos, esses valores a serem todos meses equalizados.
1235 O mês que vem, quando jogarmos as licitações das obras é claro que este
1236 limite vai aumentar de gastos, pois vou licitar as obras. Temos que avaliar
1237 isto e ir atrás do dinheiro sempre, mas temos que ter esse equilíbrio ao longo
1238 do ano, para avaliar como disponibilizamos essas coisas. Então, uma coisa é o
1239 orçamento do ano da saúde e outra coisa é o orçamento do primeiro
1240 quadrimestre, com a ocasionalidade da arrecadação e com um mês e meio de
1241 greve, que não houve empilhamento, realmente não houve transmissão, não
1242 houve a vinda de recursos. Mas, por exemplo, vocês vão ver na fila, a gente
1243 tem uma fila importante de exames, eu já acionei a inteligência em saúde e já
1244 falei com a Fazenda, que vou começar aumentar em 30% o número total de
1245 exames feito pelo município mês a mês, já frisei isso para eles que vou tentar
1246 recuperar a fila. Isso vai implicar no aumento dos recursos necessários ao
1247 longo do próximo quadrimestre. Estamos aqui diante de todos, de sindicatos,
1248 dos moradores, das associações e o respeito muito grande um com outro e a
1249 gente fazer posições de defesa do conjunto. Eu quero priorizar pelo
1250 conjunto. Acho muito ruim utilizar, muitas vezes, espaços como este em
1251 proselitismos de interesse que nem sempre são interesses do conjunto.
1252 Embora, hoje, as manifestações aqui todas foram baseadas em interesse do
1253 conjunto. Também não quero ficar falando dos vereadores que não vieram.
1254 Quero agradecer os vereadores que vieram, o vereador Lela está aqui até
1255 agora, o vereador Renato está aqui até agora, o vereador Fábio passou por
1256 aqui e ficou uma grande parte, o vereador Dalmo teve que sair porque tinha
1257 outra audiência, muitos tinham outra audiências. O vereador Pedrão lamentou
1258 e justificou ausência, pois faleceu um familiar, a vereadora Maria da Graça
1259 esteve aqui e justificou que tinha uma outra comissão permanente em outro
1260 local. É fácil falar mal dos vereadores, mas eles tem o trabalho deles, outras
1261 audiências, vamos ver se eles são parceiros para que esse nosso desejo que é
1262 a LOA que eles votam seja aplicada, que eles possam nos ajudar no processo
1263 fiscalizatório para que o orçamento nosso de 19%, realmente eles sejam

1264 parceiros e que esses recursos sejam empenhados ao longo do ano na nossa
1265 secretaria. Não será submetido a votação, e na próxima reunião nos
1266 colocaremos para aprovação. Tudo bem assim gente?" **4.26 Conselheiro**
1267 **Renato** – " Queria colocar que a CAOF é uma comissão muito importante e
1268 ela precisa ser fortalecida pelos conselheiros. E, que haja possibilidade de
1269 outras pessoas estarem participando porque tem muito trabalho na CAOF.
1270 Eu, atualmente, não faço parte da CAOF, é a Dra. Vanessa pelo CIMESC que
1271 faz parte da CAOF e ela me traz essa situação e vê a necessidade de outras
1272 pessoas venham a compor a CAOF, então é um apelo que faço." **4.27**
1273 **Presidente** –" Vocês vejam, é uma comissão técnica, muito dura e que não é
1274 de todo o conhecimento, é bom que alguém se especialize dentro do
1275 conselho nessas áreas temáticas porque elas ajudam os demais, então
1276 fortalece porque as pessoas começam a dominar os conceitos e elas tem
1277 mais facilidade para pegar os números e digeri-los para entregar para todos
1278 vocês de uma maneira colocando se está certo ou não está certo. Fortalecer a
1279 CAOF é muito importante." **4.28 Conselheiro Renato** – "E o secretário não
1280 precisa ficar preocupado com as nossas mobilizações, porque o objetivo é
1281 fortalecer o trabalho da secretaria, porque ela vai ter mais recursos a partir
1282 daquele trabalho que a gente faz." **4.29 Presidente** – "Eu estou nessas
1283 mobilizações. Prometeram os 19%, e é o que vou querer." **4.30 Gerusa -**
1284 **Secretaria Executiva** – " Quem quer fazer parte da CAOF pode passar os
1285 nomes para mim. Estamos precisando de gente, algumas pessoas estão com
1286 problemas de saúde. Quem quer participar? Se manifestam para participar da
1287 CAOF os conselheiros locais Wander e Zeli. **4.31 Conselheiro João-** "Eu
1288 quero reforçar a preocupação, Sr. Secretário, a preocupação é séria, porque
1289 quadrimestre é um período longo, não é um bimestre, não é um mês, são
1290 apenas 3 quadrimestres por ano, se são 11% este quadrimestre, para repor,
1291 teremos que ter um quadrimestre com 27%, mais ou menos, a gente sabe
1292 que os valores não são os mesmos, mas temos que ter uma reposição muito
1293 grande, então é por isso a preocupação." **4.32 Presidente** –" Exatamente
1294 isso, diante a esta questão toda que já falei, desta questão do IPTU, que
1295 acontece no primeiro quadrimestre, que não se repete nos outros. Se esse é
1296 o dinheiro que tenho para pagar o salário, se recebo uma grande quantidade
1297 e tenho que pagar o salário durante o ano, temos que ter uma reserva para
1298 poder continuar pagando. Então, o acompanhamento sistemático das contas e
1299 a preocupação dos conselheiros com os recursos da saúde também é o
1300 interesse do prefeito Gean, é meu interesse e é o interesse de todos vocês. E
1301 nós vamos atrás disso. Se for necessário mobilizações para garantir isso, eu
1302 estou lá na frente fazendo mobilização! Eu faço essa mobilização diariamente
1303 na minha peregrinação na Fazenda e vou continuar fazendo!" **4.33 Vereador**
1304 **Lela:** Saúda a todas as pessoas presentes. Vai falar sobre alguns
1305 apontamentos que fez durante esta reunião plenária. Inicia oferecendo o
1306 espaço da Câmara de Vereadores para que o Conselho Municipal de saúde
1307 possa utilizar sempre que desejar ou precisar pois esta proximidade favorece
1308 os vereadores na sua função de fiscalizar a execução da política pública e seu
1309 financiamento no município de Florianópolis. Se diz também frustrado como
1310 foi citado anteriormente por outros conselheiros, pela falta da maioria dos

1311 vereadores nesta audiência pública de apresentação da Prestação de Contas
1312 da SMS no 1º Quadrimestre de 2017. Continua relatando que mandou uma
1313 mensagem para o Prefeito Gean Loureiro dizendo da importância que os
1314 vereadores da base do Governo estivessem presentes nesta apresentação
1315 para se apropriarem mais das informações e números demonstrados pelos
1316 técnicos da Saúde. E assim ficarem melhor embasados para fazer seus
1317 requerimentos e pedidos para a área da saúde, que muitas vezes são
1318 descolados do que realmente é apontado como necessário e primordial pelos
1319 técnicos e também os conselheiros de saúde. Principalmente em relação aos
1320 recursos: como pedir 1% a mais na LOA para a saúde e depender do apoio de
1321 vereadores que desconhecem realmente a realidade dessa área. Todos os
1322 vereadores deveriam estar cientes desses dados aqui apresentados.
1323 Conhecendo mais os vereadores poderiam tomar suas decisões pautados
1324 pelas evidências trazidas pelos técnicos da secretaria nesta bela exposição.
1325 Aproveita para parabenizar os técnicos por seu trabalho. São servidores de
1326 carreira que sabem como fazer a saúde. Ainda segundo ele não há como fugir
1327 das decisões políticas mas estas devem ser tomadas de forma madura,
1328 embasadas pelas informações dos técnicos e tomadas com estes atores e não
1329 isoladamente e sem nenhuma discussão com a sociedade ou com base na
1330 realidade. Só assim é possível avançar nos encaminhamentos da saúde e das
1331 demais políticas públicas. Salaria que não se faz a política pública de saúde
1332 sem recurso. Ele pretende fazer um grande debate dentro do ambiente da
1333 Câmara para tratar da LOA para prever um 2018 melhor do que esse.
1334 Agradece a prudência e a cautela de todos, até mesmo pelo entendimento de
1335 postergar a aprovação das contas deste Quadrimestre, entendendo que se
1336 está quase no meio do ano e agora com a casa mais em ordem é possível dar
1337 uma resposta mais efetiva à população e o Secretário Paraná tem sido
1338 insistente na solicitação da aplicação dos 19% para a saúde, principalmente
1339 junto à Secretaria da Fazenda. O próprio Vereador tem cobrado do Secretário
1340 da saúde a solução para várias situações e da aplicação do recurso na saúde e
1341 ele tem demonstrado interesse e preocupação em resolver. O Secretário
1342 Paraná tem instado com o Secretário da Fazenda para que sejam aplicados os
1343 19% na saúde, mas é preciso que haja o engajamento de todos nesta luta,
1344 vereadores, conselheiros, técnicos e sociedade para pedir ao Prefeito este
1345 recurso. Se não houver a aplicação necessária quem sofre é a base da
1346 pirâmide, os usuários. Porque estão segurando recurso de todos os lados,
1347 então solicita o apoio do Vereador Renato para socializar esses números com
1348 os demais vereadores. E fazer coro junto com a Secretaria e os conselheiros
1349 municipais e locais de saúde os recursos devidos para esta pasta tão
1350 importante para o cidadão de Florianópolis. Não dá para economizar com
1351 saúde, pois a economia de hoje pode significar um gasto enorme no ano
1352 vindouro. Saúde não dá para brincar. Ele tem acompanhado outras reuniões
1353 em que o Secretário Paraná está presente e este sempre diz que não dá para
1354 fazer política pública de saúde sem dinheiro. Quanto a questão do Estado e a
1355 falta de compromisso com o repasse de recursos aos municípios, o vereador
1356 acrescenta que gostou da provocação do conselheiro que citou a
1357 inadimplência do Estado no repasse dos recursos financeiros devidos a saúde

1358 do município de Florianópolis. Vereador Lela então solicita ao Vereador Renato
1359 Geske e ao Assessor do Vereador Pedrão presentes no plenário que possam
1360 ajudá-lo na cobrança do pedido formal de informação ao Executivo do Estado
1361 dos números relativos a aplicação dos recursos em saúde e repasses aos
1362 municípios, estipulando um prazo de 15 dias para resposta. O mesmo pode
1363 ser solicitado pela Comissão de saúde da Câmara de Vereadores. O Estado
1364 tem um grande compromisso com o município e é importante juntamente
1365 com os demais conselhos existentes em Florianópolis cobrar do Executivo esta
1366 questão. A Região metropolitana é um importante debate que precisa ser feito
1367 em diversos espaços, pois uma série de pessoas de outros municípios buscam
1368 atendimento em Florianópolis. Assim como a questão do saneamento também
1369 é um problema regional. É preciso enfrentar este debate. Cita que comentou
1370 com o Secretário que não podem tentar resolver o problema somente aqui
1371 dentro, quando ele é macro e a Região precisa sentar junto para discutir.
1372 Coloca o espaço da Câmara disponível para fazer estes debates e pensar
1373 soluções para futuro e não somente questões pontuais momentâneas.
1374 Precisamos planejar a saúde que queremos para o futuro. Os conselheiros e/ou
1375 o próprio Conselho devem mandar suas preocupações e questionamentos em
1376 relação aos recursos financeiros para 2018 para a Comissão de Orçamento da
1377 Câmara, pois é importante que os 5 vereadores que a compõem conheçam
1378 nossas pautas e reivindicações na área do financiamento do sistema de saúde
1379 municipal. Muito importante para balizar os debates dentro da Comissão antes
1380 que a LDO chegue para discussão e aprovação no plenário, pois aí pouco se
1381 pode alterar. É raro se conseguir aprovar emendas ao texto que vem da
1382 Comissão na Peça Orçamentária. Ao final coloca a Câmara mais uma vez a
1383 disposição e insta com o Secretário para que se use cada vez mais o
1384 Legislativo, principalmente neste momento de crise pelo qual passa o país,
1385 estados e municípios. É preciso combater este plano que retira cada vez mais
1386 direitos dos que mais precisam. Agradece o empenho dos presentes na luta
1387 para garantir as políticas públicas e qualidade de vida para todos os cidadãos.
1388 Assessor do Vereador Pedrão reitera a justificativa da ausência do Vereador
1389 por estar no enterro de sua avó. E coloca seu gabinete a inteira disposição da
1390 SMS e do Conselho, para as pautas em defesa da saúde e da vida. **4.34**
1391 **Secretário Dr. Paraná** agradece a todos pela participação nesta plenária, e
1392 por este espaço aberto ao diálogo, pois a construção do Sistema Único de
1393 Saúde foi feita com dificuldade, e agora a sua manutenção não pode fazer por
1394 um ou outro seguimento, mas todos os envolvidos nesse processo e o
1395 Legislativo tem um papel primordial nesta luta. Não é responsabilidade de um
1396 ou outro Partido, mas é tarefa de todos nós. Então deve ser um movimento
1397 abraçado por todos e cada um de nós. É suprapartidário. O que vamos pedir
1398 sempre a Câmara é que o que foi pactuado seja entregue. Vamos lutar para
1399 aumentar nosso orçamento. Agradeço a presença de todos vocês, reforçando
1400 que estamos com um problema sério que é o de entregar este espaço para a
1401 sessão da Câmara as 16:00hs, tínhamos ainda uma apresentação importante
1402 sobre a situação das filas de espera por consultas e exames especializados em
1403 Florianópolis que tomará um tempo também para discussão então sugere que
1404 na reunião extraordinária que será feita para discutir a Prestação de Contas

1405 da Secretaria se acrescenta esta pauta. A sugestão é acatada. Acrescenta que
1406 ficará devendo o tempo para o ponto de pauta dos Informes dos Conselhos
1407 Locais de Saúde que acontece em todas as nossas plenárias. Mas vai dar a
1408 palavra para aqueles que tiverem um breve informe a dar. Mas antes passa a
1409 palavra para a Secretária Executiva dar seus informes. **4.35 A Secretária**
1410 **Gerusa Machado** justifica a ausência dos conselheiros Adalton e Janaina que
1411 ligaram justificando ausência por demanda inadiável de trabalho. Convida
1412 também os presentes para participarem no dia 29 de junho no Plenarinho da
1413 ALESC (Assembleia Legislativa do Estado de SC), as 18:00h da Oficina de
1414 Elaboração Participativa do Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Muito
1415 importante a presença de todos para debater a saúde do município para os
1416 próximos 4 anos. Já foram realizadas as oficinas em 3 regiões da cidade, esta
1417 será a última. XV Fórum Nacional de Coordenadores de Projetos da terceira
1418 Idade de Instituições de ensino Superior a se realiza em outubro de 2017.
1419 **4.36 Presidente Dr. Paraná** coloca em aprovação a sua proposta de se
1420 fazer uma reunião plenária extraordinária se houver necessidade para debater
1421 os assuntos pendentes dessa reunião e a sugestão é aprovada por
1422 unanimidade. **5. Informes – 5.1 Conselheiro João Paulo** solicita que sejam
1423 votadas suas propostas. Uma delas sobre situação dos contratos das dívidas
1424 municipais para a Secretaria de Finanças. O conselheiro justifica seu pedido
1425 alegando que se há escassez de recurso numa pasta é porque o recurso foi
1426 aplicado em outro setor, pois o orçamento municipal é integrado. Se falta
1427 num lugar está faltando em outro. É preciso entender o que está acontecendo
1428 com a dívida municipal como um todo. Para análise da Auditoria Cidadã da
1429 Dívida Pública como já foi colocado na Audiência Pública da LDO, sendo que o
1430 Vereador Pedrão ofereceu o espaço da Câmara de Vereadores para fazer
1431 apresentação deste tema. A outra proposta é para deixar aprovado a
1432 construção de um documento que seja trazido na próxima plenária, de
1433 manifestação do Conselho para a Câmara de Vereadores para tratar desse
1434 tema tão importante que é a contabilidade “criativa” do Governo do Estado e
1435 os recursos que deveriam estar sendo repassados. **5.2 A Secretária**
1436 **executiva Gerusa** solicita que o conselheiro João Paulo faça uma minuta de
1437 redação desse documento e encaminhe à SE para formatar e apresentar na
1438 plenária. **5.3 Conselheiro João Paulo** informa ainda que na última plenária
1439 foi apresentada a Rede de saúde Psico Social e ao final ficaram alguns
1440 encaminhamentos. Dentre eles a reestruturação da CISM (Comissão
1441 Intersetorial de Saúde Mental). Houve uma reunião de reinstalação no último
1442 dia 20 de junho, onde foi elaborada uma minuta da Resolução de
1443 reestruturação da Comissão e debatidos novos nomes de entidades e órgãos
1444 para fazerem parte da composição da CISM. A próxima reunião acontecerá no
1445 dia 17 de julho, uma segunda feira as 13:30hs. Na sala do Conselho na SMS.
1446 O convite para compor a CISM continua aberto a todos. **5.4 Conselheira**
1447 **Elisa** solicita que a memória da reunião realizada bem como o documento de
1448 Resolução que está sendo construído seja disponibilizado a todos os
1449 conselheiros membros da CISM. **5.5 Conselheira Leani** do CLS Ratores
1450 informa que estão com problemas elétricos na unidade e continuam com a
1451 falta de lâmpadas. Além de que a profissional de odontologia está trabalhando

1452 em situação precária o que já foi relatado mas ainda não teve solução, além
1453 de problemas no bebedouro. Os profissionais ameaçam não atender mais a
1454 odonto a partir de julho então é importante solucionar este problema.
1455 Presidente informa que saiu semana passada o Edital para Empresa de
1456 Manutenção Predial da Saúde. Acredita que mais 15 dias sejam necessários
1457 para os trâmites administrativos a após este prazo teremos novamente uma
1458 empresa para fazer este trabalho que há muito tempo vem sendo solicitado
1459 por todos os conselheiros locais. Finalmente o processo licitatório está na rua.
1460 Mas de qualquer forma está anotando essa situação de Ratoes e acrescenta
1461 que em conversa com o prefeito solicitou que o prédio da escola ao lado do
1462 CS seja passada para a Saúde assim que a nova escola local seja inaugurada.
1463 O prefeito aceitou e com isso poderemos ampliar os serviços do CS na
1464 estrutura física da Escola. Fica mais centralizado e próximo da população. Já
1465 conversou também com o Secretário Mauricio da Educação e tudo foi
1466 acertado. **5.6 Conselheiro Hanilton** conselheiro local de saúde do Campeche
1467 pergunta ao Presidente se no dia 8 recomeça as obras do Centro de saúde.
1468 **5.7 Presidente-** responde que não pois a arquiteta Vanessa está concluindo
1469 a fase de levantamento da atualização de preços para recolocar o processo de
1470 licitação na rua. Mas acredita que agora não deva demorar e que Campeche é
1471 prioridade. Depois Pantanal, Canto da lagoa. Já informou ao prefeito que
1472 depende dessa atualização dos preços para retomar os processos licitatórios.
1473 O processo licitatório deve demorar 1 mês. Depois disso as empresas tem um
1474 prazo de 1 mês para fazer o canteiro de obras. São prazos administrativos
1475 que não dependem da Secretaria de Saúde. Informa também que já foi dada
1476 a ordem de chamar todos os 13 médicos que estavam faltando, sendo 2
1477 (dois), para cada uma das Unidades de pronto Atendimento (UPA), e 4
1478 (quatro) psiquiatras. Já foi encaminhado o chamado para que eles se
1479 apresentem só que a Lei lhes confere o direito de se apresentar num prazo de
1480 75 dias e geralmente eles utilizam todo esse tempo, correndo o risco de ao
1481 final desse tempo o profissional dizer que não vai preencher a vaga e a
1482 Secretaria então tem que chamar o próximo da lista sendo que ai recomeça a
1483 contagem dos 75 dias. É muito importante que as lideranças aqui presentes
1484 esclareçam isso para as pessoas de sua comunidade que muitas vezes se
1485 sentem enganadas quando a Secretaria diz que está chamando o médico e
1486 este demora muito para chegar na unidade. Não há como diminuir esses
1487 prazos a não ser alterando a Lei Municipal. O que a prefeitura poderia fazer,
1488 já foi feito, que foi chamar os profissionais e de preferência que sejam
1489 chamados hoje e comecem a trabalhar amanhã, apesar da lei dar a eles 75
1490 dias para assumir a vaga. **5.8 Conselheiro Hanilton-** pergunta ao
1491 Presidente Dr. Paraná se este garante colocar o segurança no CS Campeche
1492 em obras. **5.9 Presidente** - responde que enquanto Secretário de Saúde
1493 também precisa se ater as leis e contratos vigentes. Sendo assim vai estudar
1494 o contrato de vigilância para ver se existe a possibilidade fazer aditivo para
1495 aumentar mais postos de trabalho, se há espaço legal para colocar mais 2 ou
1496 3 postos de vigilantes. Por este motivo não pode agora responder
1497 afirmativamente, mas se compromete a averiguar esta possibilidade. Sabe
1498 que a situação na obra está crítica o próprio Vereador Lela lhe fez um relato,

1499 sobre depredação e do pessoal que fuma crack lá o dia todo. Vai ver se tem
1500 margem para colocar um vigilante lá para garantir a segurança. **5.10**
1501 **Conselheiro Hanilton** diz que a comunidade está disposta a cercar o local se
1502 a Prefeitura se responsabilizar pela mão de obra. **5.11 Presidente** - diz que
1503 vai verificar essa possibilidade com a Prefeitura e que entende a preocupação
1504 da comunidade em cercar o lugar para proteger o patrimônio público e evitar
1505 maiores gastos com aquela construção. **5.12 Secretária Executiva Gerusa-**
1506 **informa** que o Encontro de Conselheiros de Saúde que aconteceria no dia 30
1507 de junho, foi cancelado devido a greve geral. Acrescenta que a sede do
1508 Conselho mudou para a Secretaria Municipal de Saúde e que
1509 momentaneamente estamos sem internet e sem telefone. Refaz o convite
1510 para que todos estejam na Oficina do Plano Municipal de Saúde as 18:00hs do
1511 dia 29, quinta feira na ALESC. **5.13 Vereador Lela** convida a todos para
1512 permanecer na sessão plenária da Câmara que ocorrerá em seguida pois será
1513 apreciado o 3º Requerimento de autoria de seu gabinete, reforçando
1514 requerimento que outros vereadores já fizeram também para aprovar uma
1515 audiência pública na Comissão de Saúde e na Comissão de Defesa dos
1516 Direitos da Mulher para debater a situação em que se encontra o atendimento
1517 nas unidades de saúde do município. Importante a presença dos conselheiros
1518 na sessão para apoiar a aprovação desse Requerimento. **Sem mais a**
1519 **reunião foi encerrada às 16 horas.**
1520
1521

1522
1523
1524
1525 A reunião encerra-se com o agradecimento da presença de todos. **A presente**
1526 **ata foi lavrada pela Secretaria Executiva e é assinada pelo 1º**
1527 **Secretário e Presidente.**
1528