



148ª Sessão Ordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

1 No vigésimo oitavo dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e dezoito, realizou-se a
2 centésima quadragésima oitava Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, em
3 caráter ordinário, no Auditório do Centro de Saúde da Trindade, sito na **Rua Odilon Fernandes**
4 **com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, ao lado do TITRI**, Florianópolis / SC. Florianópolis
5 / SC. Presidente: Carlos Alberto Justo da Silva. Conselheiros representantes *das entidades-*
6 *membro presentes:* **Entidades Populares:** 1. **CCT - CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA:**
7 **CONSELHEIRO TITULAR** EDSON ESTANISLAU K. SOUZA. 2. **CCPan - CENTRO**
8 **COMUNITÁRIO PANTANAL:** **CONSELHEIRA TITULAR** CARMEM SOUTO; 3. **FCM -**
9 **FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MULHERES:** **CONSELHEIRA SUPLENTE** CECÍLIA LIMA;
10 4. **CONFIA – CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA:**
11 **CONSELHEIRO TITULAR** APARECIDA ELI COELHO; **CONSELHEIRO SUPLENTE**
12 **WANDERLEY VARGAS FILHO.** 5. **INSTITUTO ARCO IRIS** **CONSELHEIRA TITULAR** IRMA
13 **MANUELA MARTINS** 6. **PASTORAL DA PESSOA IDOSA - ARQUIDIOCESE DE**
14 **FLORIANÓPOLIS:** **CONSELHEIRA TITULAR** LEONILDA DELOURDES GONÇALVES; 7.
15 **UFECO - UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS:** **CONSELHEIRO**
16 **TITULAR** MARCOS CESAR PINAR. **Entidades não governamentais que atuam com**
17 **portadores de Patologias Crônicas:** 8. **AMUCC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE**
18 **PORTADORES DE CÂNCER:** **CONSELHEIRA TITULAR** MARIA CONCEIÇÃO SANTOS.
19 **Entidades Sindicais das Associações Patronais:** 9. **SINDCARGAS-** SINDICATO DAS
20 **EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGA DE FLORIANÓPOLIS:** **CONSELHEIRA TITULAR**
21 **VALDETE CARDOSO LOBO.** **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de**
22 **Saúde:** 10. **SIMESC – SINDICATO DOS MÉDICOS DE SANTA CATARINA:** **CONSELHEIRO**
23 **TITULAR** RENATO JOSE ALVES DE FIGUEIREDO **SUPLENTE** VANESSA DE SOUZA. 11.
24 **CRO/SC-CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA:**
25 **CONSELHEIRO TITULAR** ADALTON VIEIRA; **CONSELHEIRA SUPLENTE** DONAVAN
26 **BACILIERI SOARES.** **Prestadores de Serviços:** **Governo Municipal:** 13. **SME -**
27 **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:** **CONSELHEIRA TITULAR** GIORGIA WIGGERS;
28 14. **SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:** **CONSELHEIRA TITULAR** EDENICE REIS
29 **DA SILVEIRA;** **CONSELHEIRA SUPLENTE** DANIELA BAUMGART DE LIZ CALDERON; 15.
30 **SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social** **CONSELHEIRA SUPLENTE** MILENA
31 **GABRIELA CAMPAGNOLO.** 16. **Representante da Universidade Federal de Santa Catarina**
32 **– UFSC – CONSELHEIRO** DOUGLAS FRANCISCO KOWALESKI. **Ausentes:** **Entidades**
33 **Sindicais e Associações de Trabalhadores:** 1. **ASAPREV-** ASSOCIAÇÃO DOS
34 **APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GRANDE**
35 **FLORIANÓPOLIS;** 2. **SINTRAFESC-** SINDICATO DOS TRABALHADORES NO SERVIÇO
36 **PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA;** 3. **OAB-** ORDEM DOS ADVOGADOS DO
37 **BRASIL.** **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde.** 4. **SINDFAR/SC-**
38 **SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA.** **Entidades**
39 **Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde no Serviço Público:** 5.
40 **SINDPREVS/SC - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO**
41 **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA;** 6. **SINDSAÚDE/SC - SINDICATO**

42 DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Prestadores de Serviço:** 7.
 43 **AHESC.** ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA CLÍNICA E
 44 ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Governo Estadual:** 8.
 45 **SES-** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Ausências**
 46 **Justificadas:** 1) CARLOS THEISS **SINDILAB** – SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE
 47 ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO
 48 DE SANTA CATARINA; 2) CONSELHEIRO JOÃO HENRIQUE QUISSAK PEREIRA
 49 SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA; 3) FRANCISCO TEIXEIRA NOBRE –
 50 AFABB- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO
 51 BANCO DO BRASIL EM SANTA CATARINA **Outros participantes:** 1. GERUSA MACHADO -
 52 SECRETÁRIA EXECUTIVA CMS; 2. WERNER FRANCO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
 53 CMS; 3. SILVIA GRANDO AGUILA – SOCIÓLOGA CMS; 4. MAURI ANTONIO DA SILVA –
 54 ESTAGIÁRIO DE SERVIÇO SOCIAL CMS; 5. MAYARA MANES – ESTAGIARIA DE SERVIÇO
 55 SOCIAL CMS; 6. KARIN GIOVANELLA – CONSELHO LOCAL DE SAÚDE DO PIRAJUBAÉ; 7.
 56 VALTER EUCLIDES DAS CHAGAS– CLS RIO TAVARES; 8. ROBERTO LUIS DE FRANÇA–
 57 CLS RATONES; 9. LUCIANO FERNANDO ELIAS – SMS; 10. CLEUSE PEREIRA SOARES –
 58 CLS VILA APARECIDA; 11. JOAQUIM A. – CLS ALTO RIBEIRÃO; 12. ALMEDORINA
 59 BORGES PEREIRA – CLS ALTO RIBEIRÃO; 12. SYLVIA DA COSTA JUNIOR – SOESC; 13.
 60 CRISTIAN CUJE – INSTITUTO ARCO IRIS; 14. ZELI A. DELFINO. A pauta da reunião 148 do
 61 pleno do conselho foi a seguinte: 1. Aprovação da ata de nº 147, de 19 de dezembro de 2017;
 62 2. Informes da Câmara Técnica; 3. Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2017; 4. Informes
 63 dos Conselhos Locais de Saúde; 5. Informes Gerais; e 6. Sugestão de Pontos de Pauta para a
 64 próxima Reunião de nº. 149, de março de 2018. **1. Aprovação da ata de nº 147, de 19 de**
 65 **dezembro de 2017. PRESIDENTE** colocou em votação a ata, sendo aprovada por
 66 unanimidade. **2. Informes da Câmara Técnica.** Foi relatada pela conselheira Daniela a Memória
 67 da Reunião da Câmara Técnica de 20 de fevereiro de 2018. Entre as deliberações da Câmara
 68 está o pedido para pautar nas próximas reuniões plenárias do CMS: Apresentação do
 69 diagnóstico da capacidade instalada das UPA's e CEO's para os conselheiros; Apresentação da
 70 sala de situação das unidades da Atenção Primária e UPA e Estratégias da Secretaria para
 71 retomar o número de equipes de SF e diminuir o impacto da redução de carga horária de
 72 servidores/profissionais da ESF. A Câmara Técnica apresentou recomendação aos Centros de
 73 Saúde para que representantes dos Conselhos Locais de Saúde possam participar da reunião
 74 mensal das equipes de saúde. Esta participação pode ser parcial ou integral conforme acordo
 75 prévio entre as coordenações das unidades e dos Conselhos Locais de Saúde. Recomendou,
 76 ainda, que a Secretaria Municipal de Saúde mantenha o investimento na Atenção Primária, com
 77 enfoque na cobertura da população por meio da ampliação do nº de Equipes de SF. Quanto aos
 78 informes da CAO, a mesma recomenda que a aprovação ou não da prestação de contas seja
 79 feita pelo coletivo de conselheiros na plenária, devido a relevância do tema e pela falta de
 80 informação de alguns números que não haviam sido fechados e entregues pela PMF até o final
 81 da reunião. **3. Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2017:** Inicialmente **Daniela,**
 82 conselheira suplente representante da SMS, com apoio de **Edenice,** conselheira titular
 83 representante da SMS, deu início à apresentação da prestação de contas referente ao 3º
 84 quadrimestre de 2017 (anexo I), começando pela auditoria, recursos aplicados e produção e
 85 oferta de serviços, em atendimento a Lei Complementar 141/2012 da referida Prestação de
 86 Contas, compartilhada na Plenária 148º CMS, em 27 de fevereiro de 2018). A prestação de
 87 contas está previsto no Art. 36, desta lei, a qual dispõe que o gestor do SUS, em cada ente da
 88 Federação, elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no
 89 mínimo, as seguintes informações: (...) II - **auditorias** realizadas ou em fase de execução no
 90 período e suas **recomendações e determinações.** As auditorias em andamento no 3º.

91 Quadrimestre são as seguintes: Auditoria n.17/SISAUD/SUS - Laboratório Diagnóstico tem por
92 objetivo analisar a qualidade dos serviços prestados pelo Laboratório Diagnóstico, encontrando-
93 se na fase operativa. Auditoria n. 36, SISAUD/SUS - Hospital de Caridade, a qual tem por
94 objetivos: Verificar se a utilização das OPMEs (Órteses, Próteses e Materiais Especiais),
95 seguem as normativas e monitoramento da auditoria já realizada pela Secretaria Estadual de
96 Saúde (SES). Encontra se na fase de elaboração do Relatório Final. A auditoria n.
97 38/SISAUD/SUS – Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, a qual tem por objetivos:
98 Relatório Anual de Gestão (RAG) 2016, que envolve o cumprimento da Lei 141/2012; a
99 utilização do SARGSUS (Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão), conforme
100 Portaria 575/12; a veracidade das informações apresentadas; a avaliação do CMS. Esta
101 auditoria está na fase do Relatório Final. A auditoria n. 41/SISAUD/SUS – Secretaria Municipal
102 de Saúde de Florianópolis, a qual tem por objetivos: fiscalizar os controles nos repasses de
103 recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde,
104 encontrando-se na fase analítica. A auditoria n. 43/SISAUD/SUS – Secretaria Municipal de
105 Saúde de Florianópolis tem por objetivos a verificação da regularidade na formalização do
106 contrato, estando na fase do Relatório Final. A auditoria n. 44/SISAUD/SUS - Hospital de
107 Caridade tem por objetivos: avaliar se a indícios de desvio de fluxo de entrada nas internações
108 de pacientes do SUS, encontrando-se na fase do Relatório Preliminar. Entre as auditorias
109 finalizadas, encontram-se as seguintes. A auditoria n. 40/SISAUD/SUS – Hospital de Caridade
110 tem por objetivos cumprir demanda do Ministério Público para realização de Monitoramento de
111 Inquérito Civil para averiguação de disponibilidade de Cardiologista de plantão no Hospital, e um
112 gerador disponível para atender os serviços de urgência do hospital. Observou-se que há uma
113 escala de profissionais que cobre todo o período de atendimento do Pronto Atendimento,
114 entretanto o Hospital não foi capaz de comprovar a presença de um cardiologista regularmente
115 habilitado em todo o período. Embora exista um Protocolo de Atendimento elaborado pelo
116 Serviço de Cardiologia, o mesmo não seguiu a Portaria SAS/MS nº 375/2009 que determina o
117 roteiro a ser utilizado na elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Não se
118 observou indícios de falhas no fornecimento de energia ou no gerador elétrico, que teriam sido a
119 situação inicial que motivou a demanda da 33ª Promotoria de Justiça. O Hospital através de seu
120 engenheiro eletricista responsável citou ter tomado medidas corretivas e preventivas para falhas
121 anteriormente apresentadas no Gerador de energia elétrica. Embora o Hospital não tenha
122 apresentado o Alvará vigente, a auditoria solicitou parecer à Vigilância Sanitária, que através de
123 Inspeção Sanitária na Instituição, concluiu que o Hospital cumpriu satisfatoriamente as
124 exigências e encontra-se em condições de funcionamento. A auditoria n. 37/SISAUD/SUS –
125 Hospital de Caridade teve por objetivos a verificação da produção dos procedimentos do serviço
126 de Radioterapia e o monitoramento das recomendações contidas nas auditorias 30 e 31.
127 Proposta de devolução: 37.975,00 - cobrança de campos superior ao permitido pelo SUS.
128 Correções em fluxos internos das SMS que possibilitavam cobranças indevidas. O prestador
129 cumpriu as seguintes recomendações das Auditorias 30 e 31: anexação das fichas de
130 autorização e documentos oficiais em prontuários; correção das fichas técnicas utilizadas no
131 Serviço de Radioterapia de forma a conter os dados completos dos pacientes e data completa
132 do atendimento; as assinaturas no Controle de Frequência Individual- CFI devem ocorrer no
133 momento do atendimento. O prestador NÃO cumpriu as seguintes recomendações das
134 Auditorias 30 e 31 para monitoramento. Houve a cobrança de campos em quantidade maior que
135 a autorizada. Encerrada a apresentação das auditorias, Daniela apresentou dados sobre a
136 produção de serviços que servem para os conselheiros monitorarem o cumprimento da
137 Programação Anual de Saúde. Entre os instrumentos de Gestão do SUS encontram-se o
138 Relatório Anual de Gestão (RAG); Programação Anual de Saúde (PAS); Plano Municipal de
139 Saúde (PMS). Após a realização do Diagnóstico da situação da Rede Municipal de Saúde,

140 foram estabelecidos dois grandes objetivos: I – Fortalecer as atividades meio da Secretaria
141 Municipal de Saúde (SMS); II – Otimizar a oferta da capacidade instalada dentro da Rede
142 Municipal de Saúde. Entre as metas alcançadas, Daniela refere: Elaborado diagnóstico acerca
143 da capacidade instalada das UPA's e CEO's municipais; Realizadas 6 oficinas sobre gestão de
144 custos com os gestores; Elaborado o Regimento Interno da SMS; Realizada Auditoria Interna:
145 RAG 2016; Iniciado processo de Auditoria Interna nos recursos MAC; Definidos 24 indicadores
146 de desempenho para os Centros de Saúde da Atenção Primária; Implantado 80% do Plano de
147 Desenvolvimento Institucional da Escola de Saúde Pública de Florianópolis referente ao ano de
148 2017; Organizado acolhimento do cidadão com demandas externas da DVS, melhorando a
149 recepção em dias de atendimento externo nos setores de Análise de Projetos e
150 Farmácia/Medicamentos da Vigilância Sanitária; Implantado Núcleo de Economia da Saúde;
151 Realizadas 3 capacitações sobre SISREG (Sistema de Regulação), no perfil solicitante para a
152 Rede municipal de Florianópolis; Realizadas 6 capacitações sobre SISREG para a Região de
153 Saúde da Grande Florianópolis nos perfis: solicitante, regulador, coordenador e administrador
154 municipal; Aumento da oferta de consultas, exames e procedimentos de média complexidade
155 considerando o melhor aproveitamento das agendas vigentes do serviço próprio e
156 contratualizado; Aditivado em 25% os contratos com os laboratórios, anatomopatológico,
157 ressonância e tomografia; Realizado parceria com SES e hospitais da Grande Florianópolis para
158 realização de cirurgias eletivas (Santo Amaro da Imperatriz, Angelina e Nova Trento); Ampliado
159 a oferta de apoio matricial presencial e a distância; Até 2016 contávamos com apoio matricial
160 nas seguintes especialidades: infectologia; ortopedia; otorrinolaringologia; mastologia e
161 endocrinologia; Em 2017 foi implantado em Ginecologia e Obstetrícia; Hepatologia;
162 Gastroenterologia; Proctologia; Psiquiatria; Fonoaudiologia, totalizando 11 especialidades;
163 Criado e revisado os protocolos clínicos da rede assistencial; Elaborados e implantados em
164 2017 protocolos nas seguintes especialidades: Hepatologia; Gastroenterologia; Proctologia;
165 Psiquiatria; Fonoaudiologia; Geriatria; PEP/PREP; Acupuntura; Neurologia/T ele EEG;
166 Protocolos revisados: Odontologia CEO; Cardiologia; Fluxo LTA/dermatologia; Infectologia;
167 ginecologia; fonoaudiologia; acupuntura; Classificação de risco homogeneizada entre as UPAs
168 em 2017; Mantido 44 vagas anuais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família em
169 2017, em parceria com a UDESC; Mantido 20 vagas anuais da Residência em Medicina de
170 Família e Comunidade em 2017, programa próprio da ESP/SMS; Projeto de Organização das
171 Pesquisas no âmbito da SMS construído e parcialmente implantado (80%); Buscado e mantido
172 parcerias com ONGs, profissionais liberais, fortalecendo e ampliando a possibilidade do trabalho
173 da DIBEA (Diretoria de Bem Estar Animal); Renovado o Termo de Cooperação Técnica com a
174 Organização Bem-Animal (OBA) e Central de Penas Alternativas do Estado (CPA); OBA:
175 Idealizadora e organizadora do projeto Cão Terapia, aos sábados, proporcionando a interação
176 entre os munícipes, voluntários e os animais albergados sob tutela da DIBEA; CPA: Possibilita o
177 caráter educativo e socialmente útil ao autor de infração penal de baixo potencial ofensivo. A
178 série histórica total de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (2012-
179 2018), com fonte no Sistema Joaquina evidencia forte decréscimo de profissionais para a
180 atenção a saúde na capital, desde 2015. Em 2012 havia 2.380, crescendo para 2.743, em 2015
181 de decrescendo para 2.577, em 2018. Em 2012, haviam 378 médicos, em 2013, 425, caindo
182 para 342, em 2018. Quanto às Equipes de Saúde da Família (ESF), elas cresceram de 78, em
183 2006, para 141, em 2016, e caíram para 123, em 2018. Quanto à Cobertura de Estratégia
184 Saúde da Família, ela foi de 68%, em 2006; 112%, em 2016, e caiu para 89%, em 2017. Quanto
185 à produção histórica de serviços de saúde em Florianópolis, Daniela informou o número de
186 atendimentos realizados nas unidades municipais de saúde: Em 2015: 2.065.499 nos Centros
187 de Saúde; 459.221 nas UPAS; 365.959 nas Policlínicas; 15.187 nos CAPS. Em 2016: 2.170.068
188 nos Centros de Saúde; 447.567 nas UPAS; 358.284 nas Policlínicas; 14.167 nos CAPS. Em

189 2017: 2.043.081 nos Centros de Saúde; 394.501 nas UPAS; 323.279 nas Policlínicas; 12.147
190 nos CAPS. Daniela apresenta o número de consultas de profissionais de nível superior
191 realizadas por tipo de unidade nos anos 2015 a 2017. Em 2015, tivemos 870.117 atendimentos
192 nos centros de saúde, 400.221 nas UPAS, 224.165 nas policlínicas, 9.452 nos CAPS; em 2016,
193 tivemos 974.950 atendimentos nos centros de saúde; 384.107 nas UPAS, 218.576 nas
194 policlínicas, 8.749 nos CAPS; em 2017, tivemos 938.492 atendimentos nos centros de saúde;
195 313.621 nas UPAS, 204.722 nas policlínicas, 8.369 nos CAPS. Quanto ao percentual de faltas
196 em consultas por tipo de unidade (2015-2017) foram os seguintes. Em 2015, 25% nos CAPS,
197 13% nos centros de saúde e 8% nas policlínicas. Em 2016, 27% nos CAPS, 13% nos centros
198 de saúde e 7% nas policlínicas. Em 2017, 23% nos CAPS, 13% nos centros de saúde e 7% nas
199 policlínicas. Quanto ao percentual de encaminhamentos para consultas especializadas eles
200 caíram de 10%, em 2015, para 9%, em 2017. Em seguida apresenta-se o número de consultas
201 médicas históricas. Em 2015, houve 484.360, nos centros de saúde, 236.203 nas UPAS,
202 107.664 nas policlínicas, 2.840 nos CAPS; em 2016, houveram 517.456 nos centros de saúde,
203 222.637 nas UPAS, 106.888 nas policlínicas, 1.655 nos CAPS; em 2017, houveram 491.324
204 nos centros de saúde, 178.238 nas UPAS, 97.568 nas policlínicas, 1.243 nos CAPS. A redução
205 da fila de espera na alta e média complexidade é a seguinte. A espera de mais de 90 dias, no
206 início de 2017, era de 47,70%, caindo para 30,71%, ao final de 2017. A espera de mais até 90
207 dias, no início de 2017, era de 10,00%, caindo para 6,50%, ao final de 2017. A espera de menos
208 de 30 dias, no início de 2017, era de 42,20%, caindo para 62,70%, ao final de 2017. Editais
209 foram publicados em 2017 viabilizando cirurgias e exames necessários, tais como:
210 ultrassonografia, tomografia, radiografia, oftalmologia, ressonância magnética, fisioterapia
211 domiciliar. Entre as obras realizadas em 2017, destacam-se as 19 Unidades reformadas, num
212 total investido de R\$1.250.415,72. Em execução, está sendo construído o CS Pantanal, num
213 total investido de R\$935.500,00, o CS Campeche, num total investido de R\$ 896.712,9; e a
214 reforma do CS Tapera, num total investido de R\$ 373.563,00, do CS Lagoa da Conceição, num
215 total investido de R\$ 182.159,73. **Presidente Dr. Paraná** agradece a apresentação da equipe
216 técnica da Secretaria e passa a palavra ao assessor responsável pelo Fundo Municipal de
217 Saúde, para que ao final seja feita a discussão global da prestação de contas. Em seguida, **o**
218 **assessor orçamentário Luciano Fernando Elias, apresentou a parte orçamentária da**
219 **Prestação de Contas do 3º. Quadrimestre de 2017, para apreciação dos conselheiros.**
220 Inicialmente foi apresentada a estrutura orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, seguindo-
221 se a leitura dos dados a respeito das contas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). **Luciano**
222 **apresentou a Situação orçamentário-financeira do Fundo de Saúde posição em 31 de dezembro**
223 **de 2017 em atendimento ao inciso I, do artigo 36, da Lei Complementar 141/12, bem como os**
224 **seus resultados. Quanto à situação das receitas da saúde, ao final de 2017, se apresentava**
225 **um saldo de R\$ 41.251.423, 15, com R\$ 31.951.984,13 de restos a pagar e R\$ 9.299.439,02.**
226 Seguiu-se a apresentação de despesas empenhadas e liquidadas. Em 2017, as despesas
227 empenhadas foram de R\$ 309.756.447,12, as despesas liquidadas de R\$ 284.826.979,16, e as
228 despesas pagas de R\$ 282.724.354,07. Quanto às despesas empenhadas por bloco de
229 financiamento, ficaram assim divididas percentualmente: atenção básica à saúde R\$
230 139.785.121,48 - 45%; média e alta complexidade R\$ 104.100.142,53 - 34%; vigilância em
231 saúde 27.833.098,23 - 9%; assistência farmacêutica R\$ 10.537.992,30 - 3%; gestão e
232 estruturação do SUS R\$ 22.200.992,92 - 7%; bloco de recursos transversais R\$ 5.018.446,45 -
233 2%; fundo municipal de saúde R\$ 280.653,21 0%. A seguir apresenta-se a diferença entre o
234 empenhado e o pago. Na atenção básica da saúde foi empenhado R\$ 139.785.121,48 e pago
235 R\$ 132.240.101,62. Na média e alta complexidade foi empenhado R\$ 104.100.142,53 e pago
236 R\$ 90.344.183, 25. Na vigilância em saúde foi empenhado 27.833.098 e pago R\$
237 25.758.920,41. Na assistência farmacêutica foi empenhado R\$ 10.537.992,00 e pago R\$

238 9.180.429,79. Na gestão e estruturação do SUS foi empenhado R\$ 22.200.992 e foi pago R\$
 239 20.306.767,69. No bloco de recursos transversais foi empenhado R\$ 5.018.446,45 e gasto R\$
 240 4.657.044,95. **No Fundo Municipal de Saúde foi empenhado R\$ 280.653 e pago 236.906,36.**
 241 **O total geral empenhado foi de R\$ 309.756.447,12 e o total pago foi de R\$ 282.724.354,07.**
 242 A seguir apresentou-se a divisão dos recursos em termos percentuais quanto a origem do
 243 financiamento. Na atenção primária à saúde, R\$ 96.729.943,28, ou seja, 69% vieram da
 244 Prefeitura; R\$ 688.137, 81, ou seja, 1% vieram da Secretaria Estadual de Saúde; R\$
 245 42.197.655,19, ou seja, 30%, veio do SUS-Atenção Básica; R\$ 10.000,00 SUS da fonte gestão
 246 do SUS; R\$ 43.000,20 veio da fonte do SUS - farmácia popular; R\$ 116.385,00 da fonte SUS -
 247 invest. na rede de serviços de saúde. Na média e alta complexidade R\$ 55.090.914,37, ou seja,
 248 53% vieram da fonte 0082 - recursos próprios (transf. financeira - PMF); R\$ 49.009.228,16, ou
 249 seja, 47% vieram da fonte 0211 - SUS - média e alta complexidade. Na vigilância em saúde, R\$
 250 21.205.634,73, ou seja, 76% vieram da fonte 0082 - recursos próprios (transf. financeira - PMF);
 251 R\$ 3.357.686,70, ou seja, 12% vieram da fonte 0042 - recursos diretamente arrecadados; R\$
 252 3.269.776,80, ou seja, 12% vieram da fonte 0311 - SUS - vigilância em saúde. Quanto à
 253 assistência farmacêutica, R\$ 3.283.734,94, ou seja, 32% vieram da fonte 0211 - SUS - média e
 254 alta complexidade; R\$ 2.470.554,27, ou seja, 24% vieram da fonte 0411 - SUS - assistência
 255 farmacêutica; R\$ 2.243.144,01, ou seja, 22% vieram da fonte 0030 - Secretaria de Estado da
 256 Saúde (SES); R\$ 2.297.490,96, ou seja, 22% vieram da fonte 0111 - SUS - Atenção Básica.
 257 Quanto à gestão e estruturação do SUS, R\$ 21.253.884,62, ou seja, 96% vieram da fonte 0082
 258 - recursos próprios (transf. financeira - PMF); R\$ 941.895,15, ou seja, 4% vieram da fonte 0711 -
 259 SUS - invest. na rede de serviços de saúde, R\$ 5.213,15, vieram da fonte 0511 - SUS - gestão
 260 do SUS. Quanto ao bloco de recursos transversais R\$ 5.018.446,45, ou seja, 100%, são de
 261 recursos próprios da prefeitura. **Em seguida apresentou-se a análise das receitas e**
 262 **transferência da PMF acumuladas do exercício 2017. O valor orçado para 2017, incluindo**
 263 **Imposto de Renda (R\$ 23.905.921,47) mais receitas próprias da Prefeitura Municipal de**
 264 **Florianópolis (R\$ 185.013.384,54) foi de R\$ 208.919.306,00. Quanto aos valores**
 265 **executados chegaram aos seguintes valores: Imposto de Renda: R\$ 25.725.098,14;**
 266 **receitas próprias da PMF: R\$ 168.518.674,92; e total: R\$ 194.243.773,06. Considerando-se**
 267 **esses valores, apresenta-se a existência de um déficit de -R\$ 10.380.340,94. finalmente**
 268 **tem-se os valores de 188.430.988,16 aplicados na saúde dentro de um orçamento global**
 269 **arrecadado pela Prefeitura de 1.047.420.723,51. Considerando-se esses dados chega-se**
 270 **ao percentual de 17,99% do valor global orçado para o município efetivamente aplicado**
 271 **na execução da política municipal de saúde.** A seguir são apresentados os percentuais de
 272 despesa com a folha de pessoal. **O Empenhado no Exercício foi de R\$ 309.756.447,12, as**
 273 **despesas de pessoal – sem previdência foi de R\$ 214.970.298,88, o percentual aplicado**
 274 **em folha sobre esse valor foi de 69,40%, as despesas de pessoal – com previdência foi de**
 275 **R\$ 238.121.559,66, o percentual aplicado em folha sobre esse valor foi de 76,87.** Após a
 276 apresentação feita pelo técnico Luciano, da SMS, entrou-se em debate sobre a prestação de
 277 contas. **Conselheiro João Paulo** afirmou que a apresentação confirmou as denúncias
 278 realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde durante o ano de 2017 de que havia recursos que
 279 estavam sendo contingenciados pela Secretaria de Finanças prejudicando o setor saúde, sendo
 280 necessário discutir instrumentos que obriguem o poder público municipal a repassar o
 281 percentual definido na LOA mensalmente. **Presidente** diz que o governo federal repassa R\$
 282 500.000,00 mensais para cada UPA. **A Conselheira Vanessa** pergunta sobre o montante de
 283 repasses do governo federal para as UPAS. Reafirmou a importância da luta do conselho em
 284 busca de recursos que proporcionem equilíbrio financeiro a saúde. Houve queda de consultas e
 285 de número de médicos, assim pode-se dizer que o ano de 2017 foi um ano de retrocesso e de
 286 crise. O contingenciamento imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal gerou falta de

287 assistência à saúde da população. **Conselheiro João Paulo** questionou porque o empenhado é
288 maior que no liquidado na alta complexidade. **LUCIANO** explicou que é porque existem muitas
289 contratualizações para a prestação desses serviços. **Conselheiro João Paulo** diz que a
290 explicação melhorou a compreensão das contas, mas que é preciso aprovar instrumentos de
291 maior controle e que evitem o contingenciamento de recursos no começo do ano já que nesse
292 período a arrecadação da prefeitura é maior. **Conselheiro Marcos Pinar** perguntou sobre a
293 previsão de reposição de funcionários e qual a perspectiva de retomar pelo menos os níveis de
294 2015. Acrescenta que é preciso fazer o levantamento da área que teve mais faltas a consultas e
295 buscar solução para resolver isso. **Conselheira Leonilda**. Pergunta “que esforço foi feito para
296 atingir o “planejado”, ou seja, o que faltou para fazer um pouco mais e se o que foi empenhado
297 tem condições de pagar. **Presidente** destaca o esforço para atingir o planejado e que enfrentou
298 8 meses de falta de financiamento do Estado. **Conselheiro Douglas** diz que a Lei Orçamentária
299 Anual estabelece 19% e não atingimos o montante planejado. Questiona “qual é a justificativa
300 para a diminuição do montante e do percentual?”. **Conselheiro Renato** diz que o percentual
301 não foi atingido e quem paga o preço é a população. A intenção de transferir as Unidades de
302 Pronto Atendimento (UPAs) para as Organizações Sociais (OSs) como vem sendo noticiado
303 pela imprensa é muito grave, pois já se sabe, que onde elas assumiram, como no Hospital
304 Florianópolis e no SAMU, houve piora de serviços e na atenção a saúde da população,
305 advertindo que os vínculos empregatícios poderão ser precarizados pela contratação de
306 funcionários como PJ (pessoa jurídica). As OSs não reduzem custos. Segundo Renato a
307 imprensa noticia estudos que mostram que as OSs são mais baratas, e pergunta ao Secretário
308 de Saúde se ele sabe quais são esses estudos, e se realmente a Secretaria está fazendo esses
309 estudos. **Conselheiro João Paulo** diz que nos meses de outubro, novembro e dezembro
310 caíram os repasses para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), tecendo críticas ao
311 contingenciamento dos repasses que acabaram ocasionando problemas para a saúde do
312 município, como o da alimentação nos CAPs. **Conselheiro Wanderley** elogiou a os técnicos da
313 SMS pela apresentação detalhada dos dados, que tem tornado cada vez mais compreensível
314 pelos conselheiros o acompanhamento e fiscalização das ações e recursos aplicados em saúde
315 no município. **Presidente** destacou os esforços da equipe da SMS, não só, para a apresentação
316 mais detalhada conforme é o compromisso da gestão com a informação pública e veraz, como o
317 esforço realizado por todos para melhorar o acesso aos recursos e a gestão dos mesmos,
318 afirmando que está se debruçando nos estudos e na busca de soluções que viabilizem a
319 possibilidade de “repor os funcionários”, tendo em vista os óbices da Lei de Responsabilidade
320 Fiscal (LRF). Afirma que levará em consideração a sugestão do conselheiro Marcos Pinar sobre
321 a identificação das faltas e das suas causas em área de maior incidência das mesmas. **Em**
322 **relação aos questionamentos feitos pelo conselheiro Renato sobre os estudos sobre**
323 **contratação de OSs (Organizações Sociais), para gerir serviços de saúde das UPAs,**
324 **estes ainda estão em fase de elaboração e poderão ser apresentados ao Conselho para**
325 **debate e contribuição.** **Conselheiro Marcos Pinar** diz que a prestação deve ser aprovada
326 com ressalva, mas não adianta apenas colocar na resolução do conselho a posição de
327 aprovação com ressalva. É preciso detalhar de tal forma que leve o Poder Executivo a cumprir
328 com os repasses de 19% para a saúde de forma regular e mensal. Tem que ter uma linearidade
329 no repasse mensal para que não ocorra o que aconteceu em 2017. **Conselheiro João Paulo**
330 diz que houve desrespeito legal, a Lei Orçamentária Anual (LOA 2017) não foi respeitada, os
331 usuários foram prejudicados, e que assim é difícil aprovar a prestação de contas. **Conselheira**
332 **Edenice** diz que o mínimo constitucional foi cumprido, então não houve ilegalidade na prestação
333 de contas, a LOA é apenas uma previsão de gastos. Ocorre penalidade se não cumprir o
334 mínimo constitucional conforme legislação federal (Lei 141/2012). A prestação de contas dos
335 recursos do Fundo Municipal de Saúde está em conformidade com o que é estabelecido na

336 legislação. **Conselheiro João Paulo** se manifesta contra a aprovação porque o
337 descumprimento da previsão orçamentária anual aprovada na Câmara de Vereadores, em
338 2016, prejudicou o acesso da população aos serviços de saúde. **Técnico Luciano** diz que os
339 repasses são feitos pela Secretaria de Fazenda para a SMS. Diz que seria importante como
340 ressalva que se colocasse que os recursos fossem repassados de forma “sistemática”.
341 **Presidente** ressalva aos conselheiros que a não aprovação pelo Conselho se volta contra o
342 próprio município, pois teremos que enfrentar penalidades como a suspensão de transferências
343 constitucionais do Governo Federal para o financiamento das ações de saúde. Esgotado os
344 debates e colocada em votação a Prestação de Contas foi aprovada por 13 votos, uma
345 abstenção e um voto contrário. Aprovação com ressalvas da Prestação de Contas do 3º.
346 Quadrimestre de 2017 que é feita em atendimento ao inciso I, do artigo 36, da Lei
347 Complementar 141/12, tendo em vista que o percentual executado conforme os números
348 apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde ao plenário do Conselho Municipal de Saúde
349 (CMS) foi de 17,99%, e considerando que a mesma não conseguiu atingir os 19% dos recursos
350 financeiros previstos na Lei Orçamentária Anual da Prefeitura Municipal de Florianópolis (LOA
351 2017), a qual foi aprovada pela Câmara de Vereadores de Florianópolis, em 2016. Neste
352 sentido, o plenário do Conselho Municipal de Saúde resolveu aprovar a Prestação de Contas do
353 Fundo Municipal de Saúde relativo ao 3º. Quadrimestre de 2017; ressaltando a necessidade da
354 Prefeitura Municipal de Florianópolis, por meio do Poder Executivo, cumprir o mínimo
355 estabelecido na Lei Orçamentária Anual (LOA) no próximo exercício orçamentário (2018),
356 fazendo os repasses mensais de forma sistemática e de acordo com o percentual estabelecido
357 na LOA. A secretária executiva do Conselho, Gersa Machado ficou encarregada de redigir a
358 resolução (anexo II) que será assinada pela mesa diretora e publicada no Diário Oficial do
359 Município (anexo III). **4. Informes dos Conselhos Locais de Saúde. Cleuse**, do Conselho
360 Local de Saúde da Vila Aparecida, diz que a unidade tem duas equipes do Programa de Saúde
361 da Família, mas falta profissional médico e pediatra, que se aposentou. É preciso espaço dentro
362 da comunidade para ampliar o espaço físico para ampliação da unidade, e mais um médico,
363 pois lá já se realizam 3000 atendimentos ao mês. **Roberto**, do Conselho Local de Saúde de
364 Ratonas, informa sobre as ações daquele conselho. Está sendo feito um informativo mensal aos
365 usuários. Pede apoio da Secretaria para a impressão dos mesmos. **Joaquim** do Conselho Local
366 de Saúde do Alto Ribeirão, pergunta se é obrigação do coordenador da unidade de saúde
367 liberar o representante dos profissionais de saúde da unidade para as reuniões do Conselho
368 Municipal de Saúde. Segundo ele há muito tempo existia atenção médica no Alto Ribeirão da
369 Ilha. Pergunta onde foram parar as verbas para a saúde, que estavam destinadas a construção
370 da unidade, referindo-se a duas emendas parlamentares, uma delas de autoria da deputada
371 Luci Choynacki: “A emenda da Deputada Luci no valor de R\$ 400.000,00 era para a construção
372 de uma nova unidade no Alto ribeirão e não se sabe onde foi aplicado a verba; A segunda
373 emenda, no valor de R\$ 408.000,00 do ex senador falecido Luiz Henrique da Silveira, com o
374 mesmo destino...O custo de aluguel das residências alugadas pela Prefeitura, pelo tempo de
375 mais ou menos 30 anos, a qual significa 360 meses, atualizando o aluguel ao preço de hoje de
376 R\$ 1.500,00, o município tem um custo de mais ou menos R\$ 540 mil reais, isso significa quase
377 o valor de uma nova Unidade. Quanto ao Terreno e uma ACI - Área Comunitária Institucional
378 cm 4.600 metros quadrados, significando isso 11 lotes com 450 metros quadrado ao custo de
379 R\$ 200.000,00 cada (por baixo), vale o terreno R\$ 2.200 milhões. Outra preocupação e o novo
380 aeroporto que aumentará a população do Bairro, hoje em torno de 7 mil habitantes. A
381 preocupação aumenta mais ainda com a Implantação de AEIS - Áreas Especiais de Interesse
382 Social, onde está previsto as ZEIS 3- Zona Especial de Interesse Sociais, para pessoas com
383 rendas de 8 a 10 salários mínimos, previsão de 800 habitantes por hectare. Outro ponto são as
384 AOUC - Áreas de Ocupação Urbanas Consolidadas, que serão definidas por lei específicas

385 podendo chegar o uso do solo a 4 ou mais pavimentos. Foi uma luta comunitária, quanto ao
386 CLS de Morro das Pedras apoiamos a construção na comunidade deles, agora quer
387 pegar carona em nossa luta, não aceitamos pois esta é uma luta da comunidade de Alto
388 Ribeirão da Ilha”.A comunidade decidiu que o novo posto de saúde deve ser construído no Alto
389 Ribeirão. **Douglas** diz que os residentes do Rio Vermelho dizem que a Unidade Básica de
390 Saúde deste bairro não conta com lista de espera dos hospitais. **Valter** do Conselho Local de
391 Saúde Rio Tavares reclamou que o coordenador da unidade de saúde se afastou e não
392 comunicou o conselho local de saúde e prejudicou a realização das reuniões do conselho. **Zeli**,
393 do Conselho Local de Saúde Jurerê perguntou sobre o destino da unidade de saúde,
394 reclamando da falta de medicamentos, da necessidade de resolução da destinação do lixo
395 hospitalar e de que a unidade é muito pequena. **Presidente** após manifestação dos Conselhos
396 Locais de Saúde, informa que além de várias reformas já realizadas em sua gestão, está
397 previsto a construção do novo posto do Alto Ribeirão, onde o Prefeito Gean já bateu o martelo
398 confirmando a construção e que, até julho, o edital será lançado. Está previsto, também, a
399 construção da Unidade de Saúde do Capivari, a reforma de 2 UPAS, a construção da farmácia
400 de referência no centro e da unidade de saúde da Costeira do Pirajubaé, tem se esforçando
401 para reformar as unidades e equacionar o problema da falta de profissionais que caiu muito nos
402 últimos anos prejudicando o índice de cobertura da população pela SMS. A grande preocupação
403 é como melhorar o acesso à saúde e sobre isso a gestão está se debruçando. Será marcada
404 reunião com a coordenação da unidade de saúde de Rio Tavares em conjunto com o Conselho
405 Local de Saúde para debater o problema levantado pelo conselheiro Valter. **5. Informes Gerais.**
406 Ficou decidido que serão encaminhados aos conselheiros por correio eletrônico através da
407 Secretaria Executiva do CMS. **6. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Reunião de**
408 **nº. 149, de março de 2018:** Apresentação do diagnóstico da capacidade instalada das UPA's e
409 CEO's para os conselheiros; Apresentação da sala de situação das unidades da Atenção
410 Primária e UPA e Estratégias da Secretaria para retomar o número de equipes de SF e diminuir
411 o impacto da redução de carga horária de servidores/profissionais da ESF. **Presidente**, encerra
412 a sessão, às 17:00 horas, agradecendo a presença de todos, sendo a presente ata redigida pela
413 Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde e é assinada pelo 1º Secretário e
414 Presidente.