

1 **ATA Nº141.** Aos vinte dias do mês de agosto de dois mil e dezoito, o Conselho Municipal de Saúde – CMS, reuniu-se
2 para sua trecentésima trigésima quarta plenária **ORDINÁRIA**, às quatorze horas, no auditório da Secretaria Municipal
3 de Saúde, situado na Rua Marechal Floriano Peixoto, 716 L, quarto andar da Arena Condá. Estiveram presentes os
4 conselheiros **TITULARES:** Izelda T. Oro (SINTIPAV), Harri W. Hubner (Conselho Comunitário do Bairro Santa
5 Maria), Maria de Lourdes R. Muller (Assoc. Moradores do Distrito Marechal Bormann), Sandra Ap. Maia (Cons.
6 Comunit. Dos Bairros Saic e Jardim Italia), Aires Damo Castelli (Pastoral da Saúde), Nara Dadalt (ASUCAPS), Edir
7 Santo Damo (ADHI), Almir Bergamin (ADEVOSC), Andre J. Teloken (SINDICONT), Roseli Santander (GAPA),
8 Tiago Zanella (CRF-SC), Carolina Damo (CRMV), Adriana Hilleshein (ABEN), Gilberto J. Mario (ABO), Gabriel O.
9 De Oliveira (CREFITO), Fabio Fernandes (SITESSCH), Osmar A. de Oliveira (Associação Hospitalar Lenoir Vargas
10 Ferreira), Daniela Geremia (UFFS), Nédio Conci (SESAU), Jeane C. M. de Oliveira (SESAU), Solange Cardozo
11 (SESAU), Maristela Santi (SESAU) e Cleusa Rodrigues (SESAU) e **SUPLENTE:** Sergio Bittencourt (NAVIC), Edir
12 Seben (ASAPREV), Carlos Pasquali (SINDIPLASC), Maria Rodrigues (COREN), Geisa M. de Oliveira (CIS-AMOSC),
13 Tanis Mara Legal (RFCC), Gessiani Larentes (SESAU), Leandra Porto (SESAU), Suzana Berlt e Elisonia Renk (INSS).
14 Como convidados: Dr. Eduardo Sens dos Santos, Promotor da 13ª Promotoria de Justiça de Chapecó, acadêmicos do
15 Curso de Enfermagem da UDESC, Conselho Local de Saúde de Marechal Bormann entre outros. **Ordem do dia: 1.**
16 **Apresentação e deliberação Ata nº 140; 2. Esclarecimentos sobre a aplicação dos recursos financeiros do Fundo**
17 **Municipal de Saúde com a presença do Promotor de Justiça Dr. Eduardo Sens dos Santos; 3. Assuntos gerais.** A 1ª
18 Secretária do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Solange Cardozo, leu o quorum qualificado, 24 aptos a votar. O presidente
19 interino do Conselho Municipal de Saúde, Fabio Ramos Nunes, iniciou a reunião comentando a solicitação de afastamento
20 “temporário” da presidente Izelda Oro da presidência do CMS, devido a grande demanda dos trabalhos no Sindicato o qual
21 representa. O presidente interino agradeceu a presença de todos os acadêmicos, dos conselheiros e do Promotor Dr. Eduardo
22 Sens dos Santos. Primeiro ponto de pauta: **Apresentação e deliberação Ata nº 140.** Aprovada por unanimidade. Segundo
23 ponto de pauta: **Esclarecimentos sobre a aplicação dos recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde com a**
24 **presença do Promotor de Justiça Dr. Eduardo Sens dos Santos.** O presidente convidou o promotor para sentar a frente da
25 plateia e explicou que o objetivo central da solicitação de presença do promotor Eduardo é o esclarecimento quanto a questão
26 legal dos repasses a entidades mediante Termos de Convênio. Com a palavra, Dr. Eduardo afirmou ser um prazer estar na
27 plenária para falar abertamente, tentando esclarecer o emaranhado de Normas Técnicas que dizem respeito ao Sistema Único
28 de Saúde (SUS), sistema o qual é entusiasta pois é único em grandeza no mundo. Dr. Eduardo acredita que no SUS existem
29 vários pontos a serem ampliados, várias correções a serem feitas, várias sanções a serem aplicadas, pois como toda obra
30 humana, o SUS também possui defeitos, mas tem muitas qualidades também. Dr. Eduardo comentou que quando foi convidado
31 a participar da reunião, a presidente Izelda enumerou diversos itens, os quais achou muito pertinentes e leu alguns trechos da
32 Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, no Art. 7º, “as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados
33 contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as
34 diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: Inciso VIII:
35 Participação da Comunidade”. Dr. Eduardo salientou que nenhum sistema do mundo funciona sem controle, por isso que
36 existe os Conselhos, que são os olhos, os ouvidos e a boca da comunidade com o objetivo de fiscalizar. Dr. Eduardo
37 frisou na lei 8.080 o Capítulo IV, Art. 15: “a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu
38 âmbito administrativo, as seguintes atribuições:” e chamou a atenção dos conselheiros para a primeira atribuição que
39 refere a “definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde”.
40 No Art. 18 da Lei 8.080, Dr. Eduardo destacou: “a direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete: I - planejar,
41 organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; VI -
42 colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto
43 aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las”. Dr. Eduardo evidenciou que existe a
44 necessidade de contar com a iniciativa privada, com as Organizações da Sociedade Civil sem interesse lucrativo ou com
45 as Organizações da Sociedade Civil de interesse lucrativo pois acredita ser importante esse equilíbrio para manter o
46 Sistema Único de Saúde. O presidente abriu espaço para perguntas iniciando com a presidente afastada, Sra. Izelda Oro,
47 que se fez presente na qualidade de conselheira. A conselheira Izelda informou que, na legislação que pesquisou,
48 somente poderiam ser firmados Termos de Convênio para serviços especializados não ofertados na Atenção Básica e
49 perguntou se os serviços que tiveram os Termos de Convênio firmados se enquadram na Atenção Básica ou Atenção de
50 Média e Alta Complexidade. O Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro, Sr. Nédio Conci, comentou que alguns
51 convênios foram firmados há muitos anos, sendo renovados anualmente, perguntou ao promotor se existe a necessidade
52 de passá-los anualmente ao CMS ou se é válida a primeira passagem ocorrida em plenária. A conselheira Elisonia
53 salientou que pesquisou algumas legislações sobre convênios que falam que as prefeituras podem firmar convênios de
54 forma complementar, e perguntou ao promotor o que são formas complementares, se o município tem a obrigatoriedade
55 de estar fornecendo esses serviços, e como os conselheiros conseguirão identificar se os serviços são complementares ou
56 não. A conselheira Elisonia perguntou também quanto ao tempo em que os convênios vem sendo firmados, como os
57 conselheiros conseguirão avaliar a qualidade desses convênios. O presidente Fabio informou que quando o sindicato ao
58 qual representa realiza assembléias, uma das constantes reivindicações dos trabalhadores é um serviço de saúde
59 diferenciado para trabalhadores da saúde, mas o sindicato sempre reafirma que a porta de entrada para os serviços de
60 saúde deve ser a Unidade Básica de Saúde. Dr. Eduardo respondeu aos questionamentos da conselheira Izelda, quanto a
61 somente serviços especializados poderiam constar nesses convênios informou que desconhece normas com essa
62 restrição e não considera razoável se limitar somente a serviços especializados. Dr. Eduardo considerou que é de
63 responsabilidade do município prestar Atenção Básica mas pode prestar de formas mais ou menos onerosas para o

64 município, deu como exemplo a contratação de uma obra para uma residência que poderia ser por contrato de
65 funcionário da construção civil com carteira assinada ou contratar uma empresa especializada para realizar a obra. Não é
66 diferente na administração pública que possibilita a contratação de serviços de formas mais baratas através de um
67 convênio no lugar de construir um prédio e contratar servidores para prestar o mesmo serviço. Dr. Eduardo comentou
68 que é um entusiasta na terceirização de alguns tipos de serviços, e comentou o alto percentual de afastamentos de
69 servidores públicos concursados, que em alguns setores chega a ser de trinta por cento de afastamentos por doença. Dr.
70 Eduardo destacou que tanto o serviço público quanto os serviços privados devem passar por uma fiscalização que deve
71 ser efetiva, questionando os pacientes de como foram os atendimentos nos serviços, qual foi o encaminhamento, se foi
72 adequado, etc. Quanto aos convênios muito antigos e que são renovados anualmente, Dr. Eduardo comentou que não
73 recebeu juntamente com o ofício e com os Termos de Convênio a Lei que os autorizou, e por isso não sabe se a lei
74 vigente estipula prazos de validade. Dr. Eduardo comentou que nos planos de trabalho o que lhe chamou a atenção,
75 dando o exemplo da Rede Feminina de Combate ao Câncer, que não especifica o quantitativo das ações, como palestras
76 ou quantas próteses e perucas serão disponibilizadas. Dr. Eduardo sugeriu que na prestação de contas das entidades
77 sejam informadas quantas ações foram feitas com aquele recurso. A conselheira Tanis, representante da Rede Feminina
78 de Combate ao Câncer (RFCC) no CMS, solicitou a palavra para esclarecimentos. Informou que é presidente da RFCC e
79 esclareceu que o convênio não foi firmado para aquisição de próteses ou perucas, que esses assessorios são adquiridos
80 através de trabalho voluntário das mulheres que compõem a equipe de voluntárias e estão descritos nos objetivos da
81 entidade, no Plano de Trabalho o valor do convênio é destinado para pagamento de energia elétrica e insumos de
82 ambulatório e laboratório, que isso está claro em tabela no Plano de Trabalho. O presidente Fábio perguntou a
83 conselheira Tanis quantos funcionários estão cedidos para a RFCC e quantos insumos são recebidos da Secretaria de
84 Saúde e ela respondeu que os insumos recebidos são de pequena quantidade, como material de escritório, lençóis, luvas,
85 máscaras, escovinhas, espéculos, outros insumos são adquiridos com o valor do convênio. Quanto aos funcionários
86 cedidos, Sra. Tanis respondeu que a RFCC tem uma enfermeira, duas estagiárias, uma pela manhã e outra a tarde e uma
87 auxiliar de enfermagem. A conselheira Tanis acrescentou que a RFCC faz uma média de oitocentos exames
88 preventivos/mês de câncer de colo de útero e comparou com uma média de um mil de duzentas coletas/mês nas
89 Unidades Básicas de Saúde. Tanis informou que além da enfermeira cedida pelo município, foram contratadas mais duas
90 profissionais com salários e encargos pagos pela RFCC. A conselheira Daniela solicitou a palavra para esclarecer que
91 uma coisa é convênios e outra é terceirizar, o que se está sendo discutido são os convênios firmados pelas entidades com
92 a prefeitura, ou seja, o caráter complementar de um serviço ao SUS e espera que o tema da terceirização nos serviços de
93 saúde não seja debatido no Conselho Municipal de Saúde, neste momento. A conselheira Daniela afirmou que a grande
94 questão que pairou na última reunião foi em relação a cedência de profissionais da Secretaria de Saúde para os
95 convênios e essa é a questão que necessita esclarecimentos. A conselheira Daniela reiterou que não seja debatido o
96 tema da terceirização nos serviços de saúde no CMS, pois o município de Chapecó possui uma gestão eficiente e uma
97 equipe comprometida com o SUS. O secretário Nédio esclareceu que a RFCC não é uma porta privilegiada para
98 determinado segmento, é uma porta aberta para todas as mulheres que procuram atendimento, uma instância de
99 complementaridade dos serviços públicos para fazer os exames com um custo muito menor para o poder público. A
100 conselheira Izelda informou que no convênio com a RFCC existem situações que não estão regulares e foram
101 identificadas na prestação de contas: o convênio recebe subvenção da prefeitura, possui profissionais cedidos pagos
102 com recursos do Fundo Municipal de Saúde, recebe insumos e ainda recebe via Câmara de Vereadores mais um subsídio
103 e afirmou que esse convênio deve ser discutido se poderá continuar nesse formato ou se deverá ser alterado. O Dr.
104 Eduardo acredita que os planos de trabalhos devem ser melhor elaborados, ficando claro o destino do recurso recebido,
105 se no plano de trabalho da RFCC diz que terão que ser realizados quarenta por cento dos exames citopatológicos do
106 município de Chapecó, por exemplo, na prestação de contas deve constar esse percentual. Dr. Eduardo também citou no
107 plano de trabalho da RFCC a ação de fornecer “em torno” de dez próteses e informou que números aproximados não
108 devem ser usados pois fica muito vago, deve ficar claro quantas próteses serão disponibilizadas com um número exato.
109 Dr. Eduardo comentou sobre os planos de trabalho dos convênios das outras entidades como o GAPA, ADH e a ONG
110 Voluntários Amigos dos Bichos, e afirmou que fiscalização tem que ser preto no branco, as ações devem ficar claras no
111 papel. Dr. Eduardo acredita que todos assuntos devam ser discutidos inclusive o das terceirizações, se isso será melhor
112 para o cidadão ou para o município. Quanto aos convênios serem muito antigos, Dr. Eduardo acredita que devam ser
113 reavaliados, não parece razoável que se autorize um convênio por mais de cinco anos, o que não pode faltar é que seja
114 feita a fiscalização desses convênios na prestação de contas. Dr. Eduardo sugeriu que esses convênios sejam
115 reencaminhados ao Conselho Municipal de Saúde para que sejam discutidos. O secretário Nédio comentou que esses
116 convênios passam anualmente pela Câmara de Vereadores, a dúvida é se deve passar antes para o Conselho Municipal
117 de Saúde e o Dr. Eduardo respondeu que lhe parece que a função do CMS é deliberar sobre o ato que vai ser levado a
118 Câmara de Vereadores, o processo administrativo que irá levar o convênio à Câmara tem que contar com o parecer do
119 CMS e quanto ao prazo teria que avaliar a regulamentação vigente. A conselheira Jeane, que é Gerente do Setor
120 Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, esclareceu que anteriormente os Termos de Convênio eram encaminhados
121 pelo Gabinete do prefeito diretamente à Câmara de Vereadores, por isso os convênios não passavam pelo Conselho
122 Municipal de Saúde, devido a serem reafirmados anualmente em virtude do Marco Regulatório, mas explicou que agora
123 que a Lei mudou, exemplificou que o convênio com a ONG Amigos dos Bichos foi feito um Edital de Chamamento
124 Público com todo o processo conduzido pela Secretaria de Saúde. Dr. Eduardo salientou que toda a vez que o convênio
125 for prorrogado deve passar pelo Conselho Municipal de Saúde. A conselheira Izelda chamou a atenção para que ficasse

126 claro, questionou se o prestador de serviços conveniado possui cedência de servidores públicos, recebe insumos e
127 recebe ajuda de custos através da Câmara de Vereadores, como fica o CMS nessa situação que a lei não prevê, pois se
128 essa conjuntura abre a possibilidade a outros prestadores de serviços de requererem os mesmos benefícios. Dr. Eduardo
129 acredita não haver problemas na cessão de servidores públicos para essas entidades, é uma questão de preço, pois se é
130 pago vinte ou trinta mil com servidores cedidos talvez tenha que se pagar muito mais sem servidores cedidos. Dr.
131 Eduardo citou a Lei 8.080, Capítulo II, da Participação Complementar, Art. 24 “quando as suas disponibilidades forem
132 insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde
133 (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada” e afirmou que desconhece haver algum tipo de
134 restrição nas Normas Regulamentadoras quanto a isso. O Promotor considerou que a saúde é importante sempre, sendo
135 na Atenção Básica quanto na Especializada, ou se utiliza os recursos ou a participação complementar, quanto aos
136 serviços diferenciados para trabalhadores não é possível pois a porta de entrada para o SUS é uma só. Dr. Eduardo
137 comentou que são constantes as reclamações na Promotoria Pública de usuários que não foram atendidos no hospital ou
138 não foram atendidos por médicos especialistas e quando são questionados se passaram pela Unidade Básica de Saúde e
139 após fazer contato com o Setor de Regulação da Secretaria de Saúde a Promotoria Pública acaba descobrindo que o
140 encaminhamento vem de consultório particular. Dr. Eduardo sugeriu que os próximos convênios sejam modificados para
141 que as metas possam ser calculadas antes de se firmar o convênio. O conselheiro Tiago acredita que a dúvida é na
142 legalidade da abertura de uma porta de acesso do SUS para os portadores de determinadas patologias, com médico pago
143 pelo SUS, sendo que para trabalhadores de determinados segmentos não é possível. O conselheiro Andre lembrou que na
144 última plenária chegou-se a conclusão que as entidades fazem ações preventivas e que os usuários devem entrar pela
145 Unidade Básica de Saúde. Dr. Eduardo esclareceu que, se na ADH são atendidos todos os diabéticos e hipertensos,
146 independente se são associados ou não, e se no Hospital da Criança são atendidas somente crianças e não adultos, a
147 diferença está na doença ou condição que o usuário possui e não na situação profissional do indivíduo, que são coisas
148 completamente diferentes, exemplificou dizendo não ser possível haver uma porta de entrada no SUS específica para
149 promotores de justiça ou ser atendido com prioridade por ser funcionário dos serviços de saúde. Dr. Eduardo comentou
150 que em algumas cidades maiores existem serviços específicos para um determinado tipo de doença, onde são atendidos
151 os usuários independente de sua condição social/pessoal. O conselheiro Osmar explicou que algumas doenças
152 específicas, como no caso a diabetes, se um paciente descompensar e desenvolver qualquer outra enfermidade isso
153 encarecerá o tratamento, já se esse paciente tiver um cuidado, monitorando a patologia, caso desenvolva outra doença, a
154 cura ocorrerá de uma forma muito mais rápida e mais barata para o SUS. Dr. Eduardo comentou que nos grandes centros
155 já existem clínicas especializadas de gênero, dedicadas ao atendimento especial para pessoas transexuais, travestis e
156 transgêneros, mas esse atendimento é relacionado a condição especial do indivíduo e não a sua condição profissional. A
157 conselheira Izelda questionou novamente se um conveniado com a Secretaria de Saúde se pode receber recursos via
158 Câmara de Vereadores, mais os profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde e ainda os insumos para trabalhar,
159 ressaltou a gravidade do assunto pois já existem muitos convênios e se isso não ficar claro, daqui a pouco outros irão
160 solicitar os mesmos benefícios. Explicou que, no seu entendimento, obtido através da legislação estudada, se o
161 conveniado tem os profissionais cedidos pelo SUS, não pode receber doações de recursos do SUS e insumos, pois o
162 conveniado tem que entrar com a sua parte. Dr. Eduardo explicou que isso é uma questão de pactuação. A conselheira
163 Roseli, representante do GAPA no CMS, visualizou duas questões que estão dificultando o entendimento. Explicou que
164 no ano de mil novecentos e oitenta e nove, quando o GAPA foi fundado, era uma situação onde o SUS estava sendo
165 estruturado e instituído, as ONGs foram constituídas para dar conta do que o SUS ainda não conseguia fazer, mas
166 sinalizou que atualmente o SUS dá conta das demandas, então as ONGs devem rever seu foco e forma de trabalho,
167 porque atualmente os serviços públicos estão absorvendo essas demandas, e a discussão que se deva fazer é nesse
168 sentido. Outra questão, segundo Roseli, é o Marco Regulatório, que através do Edital que é lançado para ações que a
169 Secretaria não está conseguindo atender e necessita de um parceiro, as ONGs poderão atender. Quanto ao Marco
170 Regulatório do Terceiro Setor, o conselheiro Osmar exemplificou com a situação do Hospital da Criança (HC), que é
171 administrado pela Associação Beneficente Lenoir Vargas Ferreira, que recebe uma subvenção de quinhentos e vinte mil
172 reais por mês de forma complementar para cobrir os custos do HC, e o Marco Regulatório deixa muito claro que o valor
173 da subvenção não se pode pagar funcionários do município. A conselheira Carolina perguntou se esses contratos não
174 passam por avaliação do setor jurídico da prefeitura e o secretário Nédio afirmou que passam por avaliação da
175 Controladoria Jurídica do município. Dr. Eduardo explicou que a Controladoria Jurídica avalia se está dentro da lei mas
176 não se é conveniente ao município, o Conselho Municipal de Saúde pode não aprovar o Termo de Convênio se julgar
177 aqueles valores exagerados ou se tiverem outros objetivos que estejam em desacordo com o próprio convênio. O
178 conselheiro André informou que faz parte da comissão que analisa a prestação de contas, citou a Lei 141 que estabelece
179 os valores da participação no custeio do SUS por parte da União (que não pode reduzir o percentual do financiamento),
180 dos Estados (que deveriam contribuir com 12% de sua receita) e dos Municípios (deveriam contribuir um percentual
181 mínimo de 15%). O conselheiro André observou na análise da Prestação de Contas que no ano de 2017 o município de
182 Chapecó ultrapassou 30% do valor do orçamento investidos na saúde, e quando isso acontece estão sendo retirados
183 recursos de outros setores, mas o município faz porque há interesse público. Após essa explanação o conselheiro André
184 perguntou que, se a comissão que faz a análise perceber que o Estado e a União deixam de cumprir com suas partes e
185 devido a isso os municípios acabam tendo que complementar com percentuais muito acima do que seria o mínimo, em
186 consequência retirar os recursos de outros setores, como deve ser a atuação do conselheiro de saúde. Dr. Eduardo
187 comparou os conselheiros a obra “Dom Quixote” e que é uma reclamação constante por parte dos municípios, mas

188 explicou que é possível fazer uma representação aos órgãos competentes da Corregedoria Geral da União e Comissão de
189 Finanças, provocar instâncias superiores como o Conselho Estadual de Saúde. A conselheira Izelda esclareceu que já
190 recebeu uma lista com nomes de servidores que estavam cedidos a outros órgãos, sendo que alguns já tiveram sua
191 situação regularizada, pois estavam sendo pagos com recursos do SUS mas não estavam desempenhando as funções que
192 deveriam na saúde, porém outros não houve possibilidade de recondução a Secretaria de Saúde devido a acordos
193 políticos partidários e perguntou como deve ser feita a prestação de contas em relação a este problema e o Dr. Eduardo
194 explicou que na sessão do servidor público, o primeiro fundamento é o interesse público, quando se fala em Direito
195 Administrativo o princípio fundamental é atender o interesse público. Explicou que é muito difícil exonerar um servidor
196 público dependendo do tipo de mau comportamento que ele tenha, quando é muito sutil esse mau comportamento é
197 muito difícil abrir processo administrativo e o gestor encontra saída em ceder esse servidor a outro órgão. Informou que é
198 favorável a que toda a falta infracional seja regulada por processo administrativo e faça parte do histórico funcional do
199 servidor e deveria haver um controle interno dos servidores públicos não só pra indicar o mau servidor mas também
200 fazer com que o bom servidor seja respeitado. O conselheiro Fabio questionou a legalidade da coordenadora da comissão
201 de Prestação de Contas ser uma prestadora de serviços e o Dr. Eduardo respondeu que quem está sob fiscalização não
202 pode ser o próprio fiscal, mas nesses órgãos colegiados na hora de avaliar as contas desse prestador, como regra de
203 entendimento a pessoa está impedida de avaliar as prestações de contas da sua entidade, a pessoa pede pra se retirar e se
204 retira efetivamente do local para evitar constrangimentos, exemplificou o caso da Prestação de Contas da Secretaria de
205 Saúde onde o secretário não pode participar da comissão fiscalizadora. Dr. Eduardo comentou que nos processos
206 administrativos, quando possui recursos, quem participou da primeira fase não participa da segunda fase. A conselheira
207 Izelda mencionou o Conselho Gestor da prefeitura de Chapecó, que não está autorizando a participação de representantes
208 em importantes debates que se referem a saúde e que acontecem na capital e em outros municípios, sendo que é
209 importante a participação de Chapecó representando a região, e perguntou se o Conselho Gestor tem poderes legais para
210 discutir uma questão que pertinente ao Fundo Municipal de Saúde. Dr. Eduardo comentou que o Conselho Gestor
211 representa o prefeito, que é o responsável pelas contas, ocorre que o Conselho Gestor não está deliberando apenas uma
212 viagem, ele está deliberando sobre um investimento e se essa aplicação é imprescindível. Explicou que as instâncias
213 administrativas é que devem avaliar se esse investimento vale a pena ou não e que algumas vezes opta não fazer
214 determinado investimento devido ao planejamento de outra obra na saúde de maior necessidade. Dr. Eduardo refletiu que
215 podem haver vários fundamentos para não autorizar um investimento e essa questão não deve ser retirada do
216 administrador pois é ele quem possui a legitimidade e discricionariedade para essas decisões. O secretário Nédio
217 manifestou gratidão em seu nome e em nome do COSEMS, o qual faz parte representando a macrorregião, pelo apoio
218 que a Dra. Carolina Zonta do Ministério Público de Santa Catarina, e do Dr. Eduardo Sens dos Santos representando o
219 Ministério Público da região, na questão da regulação da assistência e na questão do respeito a dignidade da pessoa
220 humana a ocupar oportunidade da assistência através de dois critérios: um pela urgência e outro pela posição de ingresso
221 na fila. O secretário Nédio sustentou que essa atitude do Ministério Público de Santa Catarina impôs um respeito de
222 igualdade ao ser humano o que na prática não se percebia antes, hoje o tratamento é igualitário a todos e se alguém pode
223 mudar o critério da posição na fila, não é um político ou o secretário de saúde, é o médico regulador que, com base em
224 dados clínicos, define a prioridade. O conselheiro Osmar comentou que os hospitais filantrópicos do Estado atendem
225 setenta por cento SUS e recebem trinta por cento dos recursos, os treze hospitais do Estado consome setenta por cento
226 dos recursos destinados aos hospitais de Santa Catarina e apresentou o resultado de uma avaliação dos Técnicos da
227 Federação dos Hospitais em dois hospitais que são muito parecidos no Estado, o Hospital de São José, que é público
228 municipal e o Hospital Regional do Oeste (HRO), que é administrado por uma associação de direito privado, sendo que
229 para fazer sessenta por cento do que se gasta no HRO um hospital público gastaria o dobro. Sr. Osmar informou que
230 somente a folha de pagamento do Hospital São José gera um custo em torno de doze milhões, o custo do hospital para a
231 prefeitura gira em torno de vinte milhões. O conselheiro Osmar finalizou agradecendo a contribuição do promotor Dr.
232 Eduardo pois o controle das filas obrigou o HRO a organizar seu núcleo interno da regulação, mas admite que ainda
233 existem dificuldades para que o paciente chegue ao Centro Cirúrgico por questões burocráticas, mas o processo ainda
234 está passando por fases de aperfeiçoamento. O presidente Fabio solicitou ao Dr. Marcelo que fizesse as considerações
235 finais. Dr. Marcelo explicou que as funções da promotoria são muito amplas, são tratados vários assuntos como direitos
236 humanos, cidadania, direitos dos idosos, dos deficientes, acessibilidade, família, alimentos, saúde, etc. Explicou que
237 existe uma farta regulamentação sobre a saúde pública, e essa regulamentação dá segurança, porém torna as avaliações
238 mais complexas, colocou-se a disposição dos conselheiros e orientou que os conselheiros não tomem suas falas como
239 algo definitivo ou irrecorrível, são opiniões de alguém que olha para a saúde com um olhar fiscalizador, e reforçou que
240 cada um deve fazer sua parte da melhor forma possível. Dr. Eduardo expressou que tenta fazer sua função de promotor,
241 que é um fiscal, da melhor forma possível, tentando orientar, sugerir e fazer questionamentos pois não possui o domínio
242 de todo o fenômeno na Promotoria de Justiça, mas que existe um esforço para isso e desculpou-se se em alguns
243 momentos questiona situações insistentemente, através de telefonemas e e-mails, mas que faz isso na busca por
244 informações pois delas dependem suas decisões. O presidente Fabio agradeceu ao Dr. Eduardo e aos demais presentes
245 pela participação na plenária. A plenária foi encerrada e eu, Sonia Scussiato, secretária executiva do Conselho Municipal
246 de Saúde, lavrei a presente ata.