

ATA DA 7ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO COSEMS/PB DE 2016

1 Aos dezessete dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezesseis, às dez horas e trinta minutos, no
2 Auditório da CIB-PB, situado a Avenida Dom Pedro II, 1826, Torre, João Pessoa – PB foi realizada a Sétima
3 Assembleia Geral Ordinária do COSEMS-PB para o ano de 2016 e contou com a presença do Presidente do
4 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, dos Gestores Municipais de Saúde e
5 demais participantes que firmam a lista de presença em anexo, a qual é parte integrante da presente Ata. A
6 convocação teve como pontos de pauta: **ITEM 1. APRESENTAÇÃO/PACTUAÇÃO: a) Aprovação da Ata da 6ª**
7 **Assembleia do COSEMS-PB; b) Apresentação do Presidente do CONASEMS - Mauro Junqueira sobre o**
8 **Cenário Atual do SUS; c) Apresentação/Relatoria do Trabalho das CT, G. Condutor e Comissões no mês de**
9 **Setembro/2016; d) Apresentação dos encaminhamentos sobre os Termos de Pactuação das Ações de**
10 **Vigilância Sanitária – AGEVISA; e) Discutir os processos encaminhados ao COSEMS-PB, pelos Municípios –**
11 **Soraya Galdino, Nelson Calzavara e Jô Remígio – 1. Atraso repasses de contrapartida SES (abril, maio, junho,**
12 **julho, agosto e setembro), 2. Tabela diferenciada como complementação a Tabela de Pagamento do SUS; f)**
13 **Leitura e Discursão da Pauta da CIB-PB e ITEM 2. INFORMES.** A Sr.^a **Sandra Núbia**, Secretária Municipal de
14 Saúde do município de São Bento e Vice-Presidente do COSEMS-PB, abriu oficialmente a assembleia, desejou
15 as boas vindas, agradeceu a presença de todos na reunião e principalmente, do ilustre Sr. Mauro Junqueira.
16 Foi dado início aos trabalhos com a análise do **ITEM a) Aprovação da Ata da 6ª Assembleia do COSEMS-PB**, a
17 qual todos confirmaram que receberam por e-mail e leram, sendo aprovada por unanimidade sem nenhuma
18 alteração. A Sr.^a **Sandra Núbia** passou a palavra ao **Sr. Mauro Junqueira** para conduzir o **ITEM b)**
19 **Apresentação do Presidente do CONASEMS sobre o Cenário Atual do SUS** que agradeceu o convite do
20 COSEMS-PB para participar da inauguração da nova sede e destacou em sua fala importância daquele espaço,
21 “este é um avanço muito grande, que firma cada vez mais a importância do COSEMS-PB nas discussões da
22 Saúde Pública do Estado, pois mais que um novo espaço, a mudança mostra o reconhecimento do trabalho do
23 COSEMS-PB. Quero parabenizar este Conselho pelo excelente trabalho e por esta conquista. Isso mostra que a
24 Secretaria de Estado da Saúde e o Governo da Paraíba reconhecem a parceria com os municípios do Estado.
25 Deixando claro que sem o apoio dos municípios a política pública de saúde não acontece.” Avaliou Mauro.
26 Além de participar dessa Assembleia e ter a oportunidade de discorrer quanto ao cenário atual do SUS e
27 relatou que, “De fato a PEC 241 é preocupante, tendo em vista sua aprovação em primeiro turno existindo
28 alguns dados que podem esclarecer melhor sobre a PEC. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
29 Saúde – CONASEMS tem disponibilizado por meio das mídias, alguns artigos e matérias sobre os desafios dessa
30 PEC e inclusive já assinamos algumas notas para discussão da PEC Várias ações junto à Câmara dos Deputados
31 têm sido realizadas, sempre levando dados e informações para que todos os congressistas conheçam os reais
32 riscos que corre o financiamento da saúde e em última análise a população. Parcerias foram estabelecidas com
33 instituições de representação de gestão dos direitos sociais e da educação, dentre as quais União Nacional dos
34 Dirigentes Municipais de Educação - UNDIME e o Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência
35 Social - CONGEMAS e ainda com a Ordem dos Advogados do Brasil (e 40 outras entidades), com a assinatura
36 de carta à Presidência da República, contendo recomendações, notadamente de exclusão dos efeitos da PEC
37 sobre a área da saúde. Para além das Notas Técnicas CONASEMS e CONASS tem estabelecidos parcerias com
38 outras instituições e especialistas em Economia da Saúde a fim de fomentar encontros, discussões, projeções
39 sobre a proposta, bem como está sendo realizado fóruns de discussão como o que ocorreu no início de
40 setembro de 2016 em São Paulo com a participação de economistas especialistas em questões fiscais,
41 macroeconomia, crescimento e desenvolvimento econômico.” Disse o Sr. **Mauro Junqueira**. E ressaltou ainda
42 que o CONASEMS encabeçou um debate ano passado que resultou em um pagamento do PAB retroativo em
43 dezembro de 2015 e que não vão desistir facilmente. De acordo com a Nota sobre a Proposta de Emenda

44 Constitucional 241/2016, publicada em 08 de agosto de 2016, o CONASEMS e o Conselho Nacional de
45 Secretarias Estaduais de Saúde – CONASS vêm se manifestando acerca da Proposta de Emenda Constitucional
46 n. 241 apresentada pelo Poder Executivo ao Congresso Nacional que pretende alterar Ato das Disposições
47 Constitucionais Transitórias à apreciação e aprovação do Poder Legislativo, que tem como justificativa a
48 intenção de reverter, a médio e longo prazo, o atual desequilíbrio fiscal do Governo Federal. A PEC 241 tem
49 por objetivo alterar a Constituição Federal no sentido de instituir um novo Regime Fiscal para os Poderes da
50 União e os órgãos federais com autonomia administrativa e financeira integrantes do Orçamento Fiscal e da
51 Seguridade Social, com vigência por 20 anos. Tal instrumento prevê a limitação do crescimento dos gastos
52 públicos na gestão Federal, com perdas consideráveis de recursos destinados as áreas sociais especialmente
53 aos gastos com ações e serviços públicos em saúde - ASPS, não só na gestão federal do Sistema Único de
54 Saúde (SUS), mas também nas gestões municipal e estadual que compartilham 60% do orçamento federal da
55 saúde. A proposta estabelece que a partir de 2017 haverá uma limitação anual das despesas da União em
56 valores reais, ou seja, apenas poderá ser gasto o valor do ano anterior corrigido pelo Índice Nacional de Preços
57 ao Consumidor Amplo – IPCA. As perdas sociais são claras com a desconsideração do crescimento e o
58 envelhecimento da população, do aumento de doenças crônicas, da necessidade de incorporação de novas
59 tecnologias, das ações e serviços de saúde dedicados a combater agravos inusitados, novas e inesperadas
60 doenças. A despeito de um incremento de R\$10 bilhões para o ano de 2017, as projeções apontam para uma
61 perda média na saúde, entre 2020 e 2036, de R\$26 bilhões por ano. “ Em resumo, a proposta apresentada
62 determina que a despesa da União no ano de 2036 será a mesma do mínimo constitucional estabelecido para
63 2016, em termos reais. “ Destacou o Sr. Mauro Junqueira. Ressaltou, ainda, que o texto estabelece vedações
64 ao Poder ou órgão que descumprir o limite estabelecido, e caso ocorra necessidade de novas despesas haverá
65 uma redefinição das despesas de outras áreas para que a regra geral não seja violada. Especificamente à
66 Saúde, a PEC apresenta, de forma explícita, o desmanche do que, nos últimos 28 anos, foi duramente
67 conquistado em termos de garantia de financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS. “ Isso poderá eximir o
68 Poder Público de sua responsabilidade e compromisso com a redução e combate às iniquidades. “. As
69 aplicações mínimas de recursos destinados a ASPS, atualmente regidos pela Emenda Constitucional 86
70 estabelecem uma destinação crescente e escalonada de recursos calculada em percentuais de arrecadação da
71 Receita Corrente Líquida - RCL, que no exercício de 2016 é de 13,2%. Na verdade, a EC 86 substitui a regra que
72 vigorava desde 2000 (EC 29) e trouxe uma devastadora diminuição de recursos para a pasta no ano de 2016,
73 com perdas da ordem de R\$17 bilhões, se atualizados pelo IPCA. Como se não bastasse, a nova metodologia
74 proposta pelo Governo Federal, sob a defesa de fixar um limite para os gastos públicos, irá agravar ainda mais
75 o subfinanciamento da saúde, e mesmo que ocorra uma elevação da arrecadação tributária nos próximos
76 anos, novos recursos financeiros não serão destinados necessariamente as áreas sociais. Notório é o fato de
77 que a União, em detrimento ao maior poder de arrecadação, tem nos últimos anos migrado a
78 responsabilidade do financiamento da saúde para as demais esferas de gestão do SUS. Desde o ano 2000, há
79 uma regra clara, estabelecida constitucionalmente, para que Estados e Municípios destinem percentuais de
80 12% e 15% de suas receitas para a saúde e atualmente, juntos, respondem por 58% do total de gasto público
81 em saúde, aplicando percentuais bem acima do mínimo constitucional. O resultado do descomprometimento
82 da União fica nítido na suplementação dos recursos que recai a Municípios e Estados: no ano de 2015, estes
83 entes aplicaram respectivamente R\$ 25 bilhões e R\$ 6,4 bilhões acima do mínimo constitucional. Destacando
84 ainda que, “O orçamento não é suficiente para pagar o que se tem hoje, mesmo sendo as transferências
85 automáticas e regulares e fizemos uma projeção que o MAC seria pago até dezembro, mas para dezembro
86 ainda não tem orçamento, a não ser que haja algum contingenciamento de recursos. A PEC 241 não considera
87 simplesmente que a população vai crescer assim como não está considerando o aumento das doenças
88 crônicas, como também a inflação, será um congelamento nos recursos por vinte anos. “ O Governo Federal
89 gasta cerca de 1,7% do PIB e o CONASEMS indagou a possibilidade desse valor impactar de fato na economia.
90 Por outro lado, os Estados estão quebrados e não conseguem mais pagar suas contas e ainda há o dinheiro
91 virtual em conta única em que o Estado recebe do Federal e está administrando mesmo que de forma ilegal,
92 pois ou paga a folha de pessoal ou repassa aos municípios o que é devido. “Em Minas Gerais tivemos que
93 Judicializar o Estado para cumprir o repasse de recursos aos municípios por três anos. E nós dos municípios
94 muitas vezes acreditamos no repasse dos recursos pelo Estado e pelo Governo Federal e implantamos diversos
95 serviços como SAMU, UPAs, dentre outros. O momento em que o Governo lançou essa PEC foi muito
96 estratégico devido ao período de eleições municipais para Prefeitos e estes não puderam se manifestar,
97 estávamos num momento de fragilidade municipal, essa PEC é um projeto de lei para mudar a Constituição,
98 por isso que não podemos aceitar. ” Evidenciou Mauro Junqueira. Frisou, ainda, a todos para que não fosse
99 aberto mais nenhum serviço de saúde novo, pois não há garantia de recurso nem de transferência de recurso

100 devido a ao congelamento. Salientando, ainda, em sua fala que, “Congelar por 20 anos recursos financeiros
101 federais destinados ao SUS que ano a ano cresce segundo as necessidades da população é ignorar a regra
102 constitucional que estabelece o direito à saúde garantido mediante políticas econômicas que visem à redução
103 do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua
104 promoção, proteção e recuperação. As medidas propostas uma vez implementadas, com retração de recursos
105 financeiros no montante total de R\$ 654,04 bilhões nos próximos vinte anos irá agravar ainda mais a asfixia
106 financeira que o SUS atravessa, uma vez que o aumento do desinvestimento, do desemprego e da própria
107 queda da renda, força ainda mais as pessoas a buscarem o SUS. A defesa de uma gestão eficiente requer o
108 permanente combate a todas as formas de desperdício com o melhor uso dos recursos públicos. No entanto, a
109 melhoria da gestão pública não implica consequentemente em redução do gasto público. Contenção de gastos
110 na saúde fatalmente reduz ou interrompe serviços, significando sempre potencial aumento do risco de
111 doenças e de agravos com reflexos desastrosos sobre a saúde das pessoas”. Na oportunidade, reforçou sobre
112 a medida determinada pelo Ministro da Saúde, Ricardo Barros, de que os municípios de todo o país têm 60
113 dias para adotar o prontuário eletrônico nas unidades básicas de saúde. Com a plataforma digital, todos os
114 serviços de saúde da cidade poderão acompanhar o histórico, os dados e resultado de exames dos pacientes,
115 verificar em tempo real a disponibilidade de medicamentos ou mesmo registrar as visitas de agentes de saúde,
116 melhorando o atendimento ao cidadão. A transmissão 100% digital dos dados da rede municipal à base
117 nacional permite ainda que o Ministério da Saúde verifique online como está sendo investido cada real do SUS
118 na saúde do brasileiro. Permite o acompanhamento do histórico médico do paciente em todas as Unidades
119 Básicas de Saúde (UBS), oferecendo ganho na qualidade e na gestão da Atenção Básica para o gestor, para os
120 profissionais de saúde e para o cidadão. “ O prontuário eletrônico representa algo que todos nós gestores
121 sempre queremos, mas não sabemos ainda se até dezembro conseguiremos que todos os municípios
122 implantem, contudo também se não apertarmos nesse momento, essa implantação, não conseguiremos
123 garantir essa demanda. “ Ainda, destacou que até janeiro de 2017, o CONASEMS disponibilizará um Manual
124 para o Gestor Municipal e já pactuou junto com o COSEMS da Paraíba a realização do Acolhimento aos Novos
125 Gestores, apoiando e empoderando os gestores atuais e os futuros para enfrentar com muito empenho as
126 demandas frente a esses novos desafios para fazer a saúde pública, principalmente com esse congelamento de
127 recursos. “Mas acreditem que o SUS faz muito, que nós gestores fazemos muito pela saúde da nossa
128 população, pois temos apenas R\$2,90 apenas por dia para custear a saúde de cada munícipe. ” Enfatizou
129 Mauro. Para encerrar a sua fala, o Sr. Mauro Junqueira agradeceu o convite e a oportunidade de estar
130 presente junto ao COSEMS-PB e parabenizou pela nova sede, “E mesmo que infelizmente Soraya, por motivo
131 de saúde, não pode estar presente, mas esse momento é de alegria, já que agora poderemos receber com
132 mais conforto e de forma mais adequada todos os 223 secretários municipais de saúde”. Finalizou o Sr. Mauro
133 Junqueira Presidente do CONASEMS. Passou-se então ao **ITEM c) Apresentação/Relatoria do Trabalho das CT,
134 G. Condutor e Comissões no mês de Setembro/2016**, os relatores presentes que representaram o COSEMS-PB
135 nos eventos em setembro relataram que já haviam enviado os relatórios respectivos ao COSEMS-PB e que não
136 tinha nenhum ponto a ser debatido nem para encaminhamentos. Além disso, o **ITEM d) Apresentação dos
137 encaminhamentos sobre os Termos de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária – AGEVISA**, a Sr.^a
138 **Joseneida Remígio** resumiu que participou de reunião junto com a Sr.^a **Soraya Galdino** na última sexta-feira
139 com a Diretora e Técnicos da AGEVISA e ajustaram que a AGEVISA deveria pactuar com cada gestor municipal
140 sobre sua real situação para depois assinar o Termo de Pactuação conforme a realidade de cada município. E
141 assim, passou a palavra ao Sr. **Nelson Calzavara**, Assessor Técnico do COSEMS-PB **que solicitou ao Sr. Mauro
142 explicação acerca da experiência de negociação de Minas Gerais para solucionar a situação dos atrasos dos
143 repasses de contrapartida da SES**, já aproveitado para discutir o **ITEM e) Discutir os processos encaminhados
144 ao COSEMS-PB sobre o atraso repasses de contrapartida SES (abril, maio, junho, julho, agosto e setembro)**
145 da nossa pauta e o Sr. **Mauro Junqueira** destacou que, “ Em Minas Gerais ficamos uns sete meses sem o
146 Estado repassar os recursos de contrapartidas aos municípios e o COSEMS pactuou com todos os gestores de
147 modo que suspenderam a reunião da CIB, além de que judicializaram a Secretaria de Saúde do Estado e após
148 dois meses com várias pactuações, o Estado cumpriu e pagou todas as contrapartidas estaduais atrasadas aos
149 municípios, infelizmente, só tomando essas medidas foi que o Estado fez o seu dever.” Disse Mauro”. O Sr.
150 **Jammes W. Ferreira de Araújo**, Secretário de Mogeiro falou que o município já está judicializando o Estado
151 para reivindicar a atualização do repasse dessas contrapartidas atrasadas de 2016 e 2015 e na oportunidade,
152 parabenizou a atuação do Presidente Mauro frente a uma gestão diferenciada, pró-ativa e justa frente ao
153 CONASEMS na luta incessante de fortalecer e melhorar a gestão em saúde no Brasil. Ainda, o Sr. **Nelson
154 Calzavara** enfatizou que os gestores de saúde precisam acionar e comunicar aos órgãos de controle externo e
155 interno, além dos Conselhos de Saúde sobre esses problemas para fazer a gestão em saúde, devido o não

156 repasse das contrapartidas estaduais e até os federais. A **Sr.ª Sandra Núbia** comunicou aos presentes que o
157 COSEMS-PB já acionou o Governador do Estado por meio de ofício sobre o atraso desses repasses e até o
158 momento não obteve nenhuma resposta. Dessa forma, o **Sr. Nelson Calzavara** sugeriu a Vice-Presidente para
159 que a equipe técnica do COSEMS-PB elaborar uma minuta de ofício para a Presidente analisar e encaminhar a
160 Secretária de Estado da Saúde cobrando novamente, em caráter de urgência, a definição de um calendário de
161 repasse das contrapartidas estaduais antes da próxima CIB, pois essa informação é de fundamental
162 importância para os municípios tendo em vista a proximidade da finalização do exercício financeiro, assim
163 como, do mandato de muitos Prefeitos e Prefeitas e do período à frente da Secretaria Municipal de Saúde para
164 vários Secretários e Secretárias. “ Sabedores que a Lei de Responsabilidade Fiscal veda ao gestor público
165 contrair obrigação de despesa que não possa ser cumprida integralmente dentro de seu mandato, ou que
166 tenha parcelas a serem pagas no exercício seguinte sem que haja suficiente disponibilidade de caixa para este
167 efeito” Disse o **Sr. Nelson Calzavara**. Evidenciando, ainda, que os gestores e gestoras municipais alegam serem
168 obrigados, caso não haja a regularização dos referidos repasses, a judicializar essa questão. Essa medida,
169 contrária à vontade dos gestores e gestoras municipais do SUS, se faz necessária para justificar perante os
170 órgãos de controle externo, mormente o Tribunal de Contas do Estado, quando da análise das contas
171 municipais que restos a pagar sem a suficiente disponibilidade financeira ocorreram por ausência de receitas
172 previstas e não por omissão dos gestores e gestoras do SUS. Seguiu-se então ao **ÍTEM f) Leitura e Discursão da**
173 **Pauta da CIB-PB** no qual decidiram que deveriam ser discutidos em outra Assembleia do COSEMS-PB a ser
174 agendada na próxima semana ou no dia sete de novembro, data esta que já está agendada a reunião da CIB do
175 mês de novembro de 2016. E assim, passou para o **ITEM 2. INFORMES** sobre a nota informativa que o
176 COSEMS-PB divulgou sobre a Versão 2.1.04 e-SUSAB. **E nada mais havendo a tratar, determinou a Sr.ª Vice-**
177 **Presidente que se encerrasse a assembleia.** Eu, Ana Caroline Carvalho de Melo Santos, lavrei a presente ata.
178 João Pessoa/PB, 17 de outubro de 2016.

181 **Ana Caroline Carvalho de Melo Santos**
182 **Secretária Executiva do Cosems-PB**

185 **Sandra Núbia Pereira Brilhante**
186 **Vice-Presidente do COSEMS/PB**