

1                                    **ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO**  
2                                    **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**  
3                                    **(11/04/2013)**  
4

5    Ao décimo primeiro dia do mês de abril de dois mil e treze, às quatorze horas, no  
6    Auditório do Hospital Zona Norte, após a certificação do quórum necessário,  
7    reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para uma reunião  
8    extraordinária, tendo como pauta: **1-13h00- Análises e Providências do**  
9    **Contrato do Hospital Ortopédico;2-15h00- Aprovação do PET/ Saúde**  
10   **Mental do Município de Londrina;3-16h00- Teto máximo para**  
11   **encerramento.** O secretário de Saúde e presidente do CMS, **Drº Francisco**  
12   **Eugênio Alves de Souza**, inicia a reunião e coloca em apreciação a pauta do  
13   dia. O CMS aprova a pauta da reunião. Eugenio da sequencia a reunião e  
14   coloca em discussão o primeiro ponto de pauta do dia: **Análises e Providências**  
15   **do Contrato do Hospital Ortopédico.** **Eugenio** passa a palavra ao  
16   representante do Hospital Ortopédico, **Drº Wilson Campos.** **Wilson** inicia  
17   agradecendo a oportunidade de ter a palavra e falar em seu nome, tendo em  
18   vista que não é o diretor do Hospital Ortopédico. **Wilson** continua e coloca que  
19   está em Londrina desde 1975 e junto com ele veio o SUS e o Hospital  
20   Ortopédico, portanto, há 37 anos o Hospital Ortopédico atende o SUS, sendo  
21   que neste período foram atendidos cerca de 500 mil pacientes, e dificilmente  
22   alguém presente aqui não foi atendido ou teve um familiar atendido no Hospital  
23   Ortopédico. Juntamente com outros profissionais médicos do Hospital  
24   Ortopédico, sempre valorizou o atendimento ao SUS e se esforçou neste sentido  
25   ao longo da vida, sendo agradecido igualmente pelo reconhecimento do seu  
26   trabalho ao ter recebido o titulo de cidadão honorário. O corpo clinico do Hospital  
27   Ortopédico, em face da remuneração que se estreita, se vê obrigado a não  
28   atender mais pelo SUS. **Wilson** coloca que nunca se conformou com isso, pois  
29   acredita que sempre existe alternativa ao longo das negociações, até porque se  
30   o Hospital Ortopédico ficou 37 anos com vários prefeitos, conselhos e  
31   secretários, é porque teve ao longo do tempo uma historia de razoabilidade. O  
32   fato é que as coisas se modificam, e a gestão tem suas dificuldades, mas temos  
33   de nos adequar aos novos tempos e com as dificuldades que se apresentam.  
34   **Wilson** prossegue e diz que o Hospital Ortopédico se reuniu com o secretario na  
35   prefeitura e até agora não recebeu oficialmente a resposta, e indiretamente está  
36   se antecipando em uma decisão, tendo em vista a mudança da forma de  
37   remuneração e a responsabilidade de ser um hospital privado e com sua folha  
38   de pagamento, logo, se não houver a viabilidade de um acerto hoje, na próxima  
39   segunda feira, depois de 37 anos, 35 funcionários serão demitidos e o Hospital  
40   Ortopédico fechará as portas ao SUS e não haverá mais centro cirúrgico. **Wilson**  
41   coloca que veio até a reunião para sensibilizar, pois se por um lado o Hospital  
42   Ortopédico é uma instituição particular, vai ser preciso fazer um empréstimo  
43   bancário para demitir os funcionários na próxima semana, pois, com as  
44   remunerações, exigências e dificuldades, torna-se inconcebível este pagamento.  
45   Ocorre que, no entanto, e sem querer denegrir ou qualquer coisa do tipo, o  
46   Hospital da Zona Norte tem a sua folha paga pelo governo, diferente do  
47   Ortopédico, logo, é muito mais fácil ter profissionais e ate mesmo remunerar

48 melhor, pois o Hospital Ortopédico não tem esta possibilidade. Wilson continua e  
49 diz que não quer confrontar e dizer que deve ser tudo particular, filantrópico ou  
50 público, pois na verdade, toda unanimidade é burra e todos sabem disso,  
51 devendo ter pontos de equilíbrio, pois até mesmo um hospital pequeno como o  
52 Ortopédico tem a sua importância, pois atende pelo menos 100 pessoas por dia  
53 pelo SUS. O que lhe motiva a fazer esta fala é ver a possibilidade do Hospital  
54 Ortopédico fechar e truncar toda a possibilidade de atendimento ao SUS, pois  
55 eles vão simplesmente sepultar isso, sendo que ainda há espaço para  
56 negociação. Wilson coloca que a diferença de contrato é de 30 cirurgias a mais  
57 e 30 mil reais que estão em negociação, sendo este o impacto de uma estrutura  
58 que faz ao menos 3000 mil procedimentos por dia, que evidentemente tem suas  
59 falhas como todos os hospitais têm, mas, dizer que o Hospital Ortopédico não  
60 cumpre sua parte agressivamente é uma mentira, pois existe uma  
61 proporcionalidade de análises que devem ser mais criteriosas para saber qual o  
62 índice que o hospital deve efetivamente atingir. O fato é que a Comissão De  
63 Negociação nunca teve uma reunião oficial entre o diretor clínico, o médico do  
64 hospital e o setor de enfermagem para tentar ajustar, sendo que este contrato,  
65 desde o início foi visto com maus olhos, como se o Hospital Ortopédico  
66 estivesse levando vantagem, porém, isso não ocorre, e, pela somatória de tudo,  
67 a coisa é muito ruim. **Wilson** diz que deve ponderar se este truncamento no  
68 pagamento por conta de uma remuneração modificada, e que forçou a  
69 instituição a antecipar uma decisão, inclusive o prefeito tem de ser informado  
70 destas coisas e isso cabe também ao CMS. Wilson diz que espera que se tenha  
71 equilíbrio de tentar resolver uma situação, não qual, em conversa com o Drº  
72 Francisco, propôs que simplesmente fosse feito o contrato que o Hospital  
73 Ortopédico tinha há 3 anos, onde eram cerca de 90 cirurgias e 3000  
74 procedimentos, inclusive no mesmo valor estipulado, e que não venham dizer  
75 agora que este contrato não pode ser seguido, pois seria dizer que foram 3 anos  
76 de absoluta irregularidade por parte da SMS, DACA e assim por diante. Wilson  
77 finaliza e diz que não veio atacar ninguém, absolutamente, mas, a questão  
78 sempre tem os dois lados, sendo que da sua parte, se não for possível achar um  
79 ponto de equilíbrio, lamenta, e como cidadão honorário, se sente aliviado em ao  
80 menos poder se manifestar e dar uma satisfação, e o grande estímulo que teve  
81 a vida toda em atender o SUS, não foi o dinheiro, e sim a felicidade de atender  
82 quem é mais desprotegido. A palavra passa ao **Drº Francisco Eugênio**, que  
83 inicia dizendo que o conselho foi convocado, porque se estava na fase final de  
84 manifestação da procuradoria jurídica e da controladoria, inclusive o hospital  
85 participou de uma reunião com o prefeito, mas, como o próprio Drº Wilson  
86 colocou, houve uma decisão antecipada do hospital sem o parecer do jurídico do  
87 município, sendo que, independente desta decisão, existe um contrato que a  
88 SMS tem de seguir assim como os pareceres da controladoria e procuradoria do  
89 município. A palavra passa para a diretora do DRAS, **Drª Maria de Fátima**  
90 **Tomimatsu**, que inicia dizendo que fala em nome da DRAS e da SMS, e em  
91 relação ao contrato com o Ortopédico, quando assumiu em meados de 2011,  
92 havia uma tarefa de acompanhar todos os contratos, pois o município estava  
93 naquela situação instável que todos acompanharam, e assumiram com este  
94 compromisso de avaliar cada contrato existente. No tocante ao contrato do

95 Ortopédico, já havia sido constatado que havia um desequilíbrio, e não foi falado  
96 em irregularidades, mas em um desequilíbrio entre os valores que estavam no  
97 contrato e os efetivos, utilizando como referencia as tabelas SUS, que é a  
98 mesma referência usada em todos os contratos, mesmo porque o teto Londrina  
99 foi definido de acordo com uma produção X do município como um todo, cuja  
100 referência são os valores processados e produzidos. Foi observado que havia  
101 uma programação X proposta no contrato e um valor, sendo que esta  
102 programação prevista o HO executava, porém, existia este desequilíbrio entre o  
103 valor que hospital recebia um valor prefixado maior, e então, no ano de 2011,  
104 foram iniciadas as negociações, inclusive com a presença do conselho na  
105 pessoa do conselheiro Marcos, e nesta reunião foi colocado que era preciso  
106 rever o contrato e adequar a programação para ficar mais próximo do que se  
107 produz e o que é pago, sendo nesta programação se levou em consideração o  
108 que o município tinha de necessidade, ou seja, cirurgias eletivas de media  
109 complexidade, e o que o hospital poderia ofertar. Fatima coloca que as  
110 negociações com o Ortopédico foram iniciadas, sendo que o hospital realizava  
111 em torno de 90 cirurgias, e a SMS propôs que se eles aumentassem ao menos  
112 30 e chegasse ao numero de 120 cirurgias, já ajudaria bastante, e para chegar a  
113 esse acordo, seria preciso exames de raios-x, pois se estava sem prestador, e  
114 foi questionado se seria possível eles ofertarem mais exames de raios-x. Depois  
115 de mais de um ano de negociações, se chegou, em 2012, a um novo plano  
116 operativo, onde foi prevista uma programação maior de procedimentos com o  
117 hospital, ampliando as cirurgias para o pronto socorro começar a regular, pois  
118 havia vários problemas com a porta de entrada, e o objetivo desta nova  
119 programação era se aproximar do valor que estava previsto no contrato, para  
120 não haver uma diferença tão grande entre o valor processado e o que o hospital  
121 recebe resultando em um equilíbrio administrativo e assistencial, sendo que se  
122 ele executasse o novo plano operativo, os valores iriam se aproximar do que  
123 estava previsto em contrato, porém, mesmo assim ainda haveria um valor a  
124 mais do que estava no contrato, e foi dito ao Hospital Ortopédico que cumprisse  
125 este contrato e que a principio não seria mexido, logo, o contrato começou a  
126 valer no meio do ano passado, e realmente, como eles disseram, foi modificado  
127 a forma de execução do contrato, mas a mudança foi discutida, pactuada e  
128 assinada por ambas as partes. Fatima continua e diz que a SMS começou a  
129 acompanhar, e por outro lado tinha também de prestar contas para a  
130 controladoria e procuradoria, pois elas analisam todos os contratos. Ocorre que  
131 no inicio do ano, o Ortopédico começou a baixar a produção, sendo que o  
132 contrato diz que se o hospital não produzir o mínimo de quantidade física, ele  
133 volta a receber por produção, ou seja, aquele valor seco processado o que  
134 significa reduzir mais ainda aquele valor prefixado, e foi aí que o hospital se  
135 manifestou no sentido de que por produção era inviável. Fátima prossegue e diz  
136 que entende a importância do Ortopédico, tanto que a SMS passou mais de um  
137 ano negociando para tentar adequar, pois ela não queria perder este parceiro,  
138 por outro lado, há a responsabilidade administrativa, financeira e legal de zelar  
139 pelo contrato e o recurso, e entendemos a dificuldade, pois é um hospital de  
140 médio porte, com uma especialidade e privado, que não tem outras formas de  
141 manter o custeio. Este é um contrato de prestação de serviços, e é claro que o

142 recurso não é suficiente para manter o funcionamento do hospital, mesmo  
143 porque é uma instituição privada que conta somente com recurso de produção  
144 de serviço, e o contrato do SUS sozinho não é suficiente para tocar o hospital.  
145 **Fátima** finaliza e diz que a SMS lamenta muito a situação, mas gostaria de  
146 deixar claro que não é que a SMS estava na ilegalidade, mas o contrato dizia  
147 que se o hospital executasse no mínimo 70% do que estava posto, em tese,  
148 quantitativamente, ele estava cumprindo, mas existia este desequilíbrio entre o  
149 que estava colocado em termo de produção e os valores contratuais, o que  
150 obrigou a SMS a fazer toda esta revisão que culminou com a manifestação do  
151 Hospital Ortopédico. O conselheiro **Natal de Oliveira** questiona se o estado  
152 poderia dar um apoio neste caso. A conselheira Djamedes Garrido responde que  
153 legalmente, não há como o estado aportar recurso para um Hospital Privado. A  
154 conselheira **Adriana Xavier Dorta** inicia dizendo que até entende as análises  
155 feitas nos contratos e que é preciso olhar para onde está sendo investido o  
156 recurso público, no entanto, e sempre entende todo mundo, mas agora é preciso  
157 ver quem entende a população. Adriana questiona porque começou a ocorrer a  
158 diminuição na produção do hospital, pois será que ninguém estava se  
159 machucando mais, inclusive gostaria de ouvir do município qual é o critério, pois  
160 todo serviço tem de ser encaminhado, já que toda vez que a pessoa ia direto no  
161 Ortopédico, se fosse algo grave eles atendiam e diziam que da próxima vez não  
162 iriam atender sem encaminhamento. Adriana diz que a pergunta é quem  
163 encaminha o serviço para o hospital, pois quando se machucou foi para no PAM,  
164 lá eles não tinham raio-X, e pela logica eles seriam uma porta para encaminhar,  
165 no entanto, porque ela não foi encaminhada, sendo que passou o dia todo, a  
166 noite inteira, tomou morfina, e não fez o exame porque não havia raio-X, e eles  
167 não puderam lhe encaminhar e mandaram voltar no outro dia que eles dariam  
168 um jeito de encaminhá-la para o Hospital da Zona Norte, mas logicamente ela  
169 não iria para lá com o pé inchado e doendo até no centro para voltar no Hospital  
170 da Zona Norte sendo que mora na zona norte. Adriana continua seu relato e diz  
171 que foi até a UBS, explicou o que havia ocorrido, e não hora que foram marcar o  
172 exame iria marcar o raio-X para dali a dois dias, sendo que fazia dois dias que  
173 estava com os pés doendo, e não ocasião disse que não seria mais preciso  
174 porque iria procurar a promotoria pública, vai falar para o Ortopédico que  
175 machuca seu pé hoje e dali a 4 dias que você vai ter o procedimento, não tem  
176 lógica. Adriana continua e diz que a Dr<sup>a</sup> da UBS viu e solicitou que se verificasse  
177 outra clinica para fazer o exame, e resumindo bem a história, que é que vai  
178 verificar este raio-X, pois na UBS não tem o equipamento para ver o exame, e  
179 também não fazem o gesso, ou seja, teria de ir com os pés machucados fazer  
180 nem sabe onde o raio-X, voltar para o posto e ele a encaminhar não sabe pra  
181 onde. Adriana coloca que perguntou na UBS se eles não poderiam a  
182 encaminhar para um local onde já tivesse a estrutura para fazer todos os  
183 procedimentos, e a funcionaria respondeu que esta não era a indicação da UBS,  
184 logo, gostaria de saber quem encaminha para o hospital e porque ele não  
185 diminuiu o atendimento. Dr<sup>o</sup> Francisco Eugenio diz que no caso da conselheira  
186 em particular onde um retomo para o PAM, que realmente esta com problema  
187 no equipamento de raios-X, e depois poderá lhe explicar como funciona esta  
188 questão de encaminhamento. O conselheiro **Valmir Alves da Rocha** pede para

189 que a Dr<sup>a</sup> Fatima cite o nome do conselheiro Marcos por completo, só para que  
190 fique claro e ninguém tenha dúvidas. **Rocha** questiona em qual ata foi discutida  
191 a questão do contrato do ortopédico, pois no ano passado faltou somente em  
192 uma reunião ordinária e, no entanto, não se lembra do assunto ter passado no  
193 CMS, inclusive gostaria de saber quem fez parte da comissão. A conselheira  
194 Mara Rossival faz uso da palavra e diz que ouvindo as palavras da Adriana e do  
195 Dr<sup>o</sup> Wilson, e conhecendo as duas realidades, pois também administra um  
196 hospital, entidade filantrópica, e é muito difícil, e quem resolve fazer um serviço,  
197 como o Hospital Ortopédico há 37 anos, precisa ser reconhecido. **Mara** diz que o  
198 CMS é o local para zelar pelo recurso público, mas também de batalhar por um  
199 serviço de 37 anos, o qual não pode ser ainda acomodado em outro lugar. **Mara**  
200 explica que os contratos dos hospitais são feitos em comissões separadas e por  
201 isso não são trazidos ao conselho, sendo trazido somente em alguns casos  
202 especiais como este. Mara finaliza e diz que o que esta se discutindo aqui é a  
203 saúde de Londrina e para onde irão os pacientes que realmente necessitam do  
204 atendimento. A palavra passa ao conselheiro **Fahd Haddad**, que inicia dizendo  
205 que fica muito triste em ocorrer a redução de um serviço que já é pouco, sendo  
206 que é preciso resolver as dificuldades existentes e lamenta que se tenha  
207 chegado a este ponto. Hoje, os serviços que fazem este atendimento estão  
208 sobrecarregados, inclusive a Santa Casa esta com dificuldades no corpo clínico,  
209 tudo isso decorrente da falta de recurso, inclusive o tem cobrado isso e o próprio  
210 CMS fez aquele estudo da necessidade do aumento do teto financeiro, para que  
211 ao menos sejam pagos estes valores irrisórios que recebemos por serviço. Fahd  
212 relata que esteve em Curitiba em uma assembleia, e as entidades que prestam  
213 serviço ao SUS estão reclamando dos valores repassados, e, para se ter uma  
214 ideia, a consulta de um especialista hoje não chega a 10 reais num pronto  
215 socorro, logo, os médicos não querem mais atender. O Ortopédico é um hospital  
216 importante para a cidade, logo, gostaria de sugerir uma nova negociação e uma  
217 revisão da questão, para que não se perca um serviço importante para a cidade.  
218 **Dr<sup>o</sup> Francisco Eugenio** coloca que a SMS demonstrou toda sua preocupação  
219 varias vezes, inclusive com uma consulta a uma proposta de acordo de novo  
220 contrato para o Hospital Ortopédico, inclusive na época o hospital respondeu  
221 dizendo que não aceitava a nova proposta, do contrário, pedia mais recurso para  
222 manter o contrato, sendo que isso era inviável, tendo em vista que já existia um  
223 descompasso entre o faturado e o recebido, foi quando então recebemos uma  
224 correspondência do próprio hospital e colocamos que era cláusula contratual  
225 que a SMS teria de seguir, por orientação do jurídico, que se não fossem  
226 atingidas as metas, o pagamento seria por procedimento, foi quando o Hospital  
227 Ortopédico disse que isto não o interessava. Eugenio diz que as portas não  
228 estavam fechadas para negociar, mas estávamos vendo o parecer da  
229 procuradoria sobre o contrato vigente, quando a Hospital Ortopédico se  
230 antecipou e fez a sua manifestação. **Dr<sup>o</sup> Wilson** coloca que meta é uma  
231 metodologia, pois senão fica parecendo que o Hospital Ortopédico estava a fim  
232 de receber sem trabalhar, e a metodologia que foi enviada a procuradoria  
233 jurídica é bastante questionável, pois houve meses que a meta foi mais que  
234 preenchida e nem por isso o hospital recebeu o adicional que era 10%, inclusive  
235 não reclamou isso, pois pelas dificuldades existentes na saúde, houve períodos

236 que o hospital ficou abaixo da meta, logo, trabalhou pela lei das medias, e ate  
237 hoje não sabe qual a posição da procuradoria, se atingiu ou não as metas. **Drº**  
238 **Francisco Eugenio** responde que em nenhum momento foi dito que o hospital  
239 recebeu sem trabalhar, mas que há um descompasso entre o contratualizado e  
240 o recebido, por isso foi colocado sempre o ajuste desta situação para que o  
241 contrato pudesse ser mantido. **Drº Wilson** coloca que por tudo que representa o  
242 Hospital Ortopédico, ele não pode ser substituído da noite para o dia , a não ser  
243 que, não acredita nisso, seja uma coisa orquestrada, pois, no mínimo, o CMS  
244 tem de ter a consideração e o tratamento para saber se o secretário e o prefeito  
245 estão no caminho correto. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** coloca que fica  
246 preocupado em vários aspectos, inclusive gostou da fala da conselheira, mais  
247 discorda em alguns pontos, principalmente na questão da comissão, pois a  
248 comissão não delibera e sim o CMS, e principalmente na resolução 333, está  
249 descrito que é função do conselho Avaliar e deliberar sobre contratos e  
250 convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do  
251 Distrito Federal e Municipais, logo, todos os contratos, aditivados ou não, tem de  
252 passar pelo conselho, não podendo simplesmente ser modificado ou aditivado,  
253 sendo que na gestão anterior já se cometeu vários erros que não podem ser  
254 repetidos. Outra questão é a fala sobre o tal desequilíbrio, pois em nenhum  
255 momento o conselho foi informado que estava ocorrendo este “desequilíbrio”, e  
256 a Comissão do Fundo também não foi informada disso, inclusive não foi pautado  
257 nada sobre o contrato no CMS, é preciso certo cuidado, pois aqui tem pessoas  
258 serias e que estão pensando nos usuários que precisam do serviço e muitas  
259 vezes não tem a informação necessária. Cicero continua e diz que no próprio  
260 sistema financeiro, em especial no bloco 5 de gestão, fala de politicas publicas  
261 especificas, e temos de pensar principalmente em uma dinâmica financeira,  
262 inclusive concorda com a fala do Drº Fahd quando ele cita a questão de não se  
263 fechar as portas para o dialogo, pois independente de existir ou não uma  
264 questão pessoal, isso não deve vir ao caso, pois aqui se deve discutir politicas, e  
265 dentro desta politica fazer os encaminhamentos, pois como defensor dos  
266 usuários, fica muito preocupado, pois não se pode simplesmente retirar os  
267 pacientes do Ortopédico, pois eles tem todo seus histórico de atendimento,  
268 exames e retorno marcados, e isso tudo deve ser levado em conta. Cicero  
269 finaliza e diz que a questão do contrato deveria ter passado pelo CMS. A palavra  
270 passa ao conselheiro **Fabio V. Molin** que questiona se a formula de  
271 remuneração dos contratos, em especial no tocante as instituições privadas, são  
272 todas iguais ou divergem em seus valores. **Drª Fátima Tomimatsu** faz uso da  
273 palavra e diz que no tocante a fala da Adriana, o número de pacientes não  
274 diminuíram, pelo contrário, a fila só tem aumentado, inclusive isso motivou a  
275 SMS a rever a formula como o estava sendo executado o contrato do hospital,  
276 sendo que a necessidade era principalmente de cirurgias, por isso foi proposto o  
277 aumento, pois embora o Drº Wilson tenha dito que são somente 30 cirurgias,  
278 para SMS é um número que faz bastante a diferença no mês. Em relação a  
279 onde estão indo os pacientes, eles estão rodando no sistema, esta sendo  
280 organizada a questão da porta de entrada, regulando com a classificação de  
281 risco, e isso estava sendo feito. No tocante a questão do conselheiro Rocha, o  
282 conselheiro que participou da comissão era o Marcos Adirley, que foi quem

283 participou as discussões sobre o assunto, e não foi trazido ao CMS porque se  
284 estava nesta fase de negociação técnica, assim como é feito com todos os  
285 hospitais, mas se o CMS assim entender, poderá se trazer ao conselho a  
286 negociação de todo este contrato, sendo que alguns aditivos e renovações de  
287 contrato são feitas por força de lei, por isso que nem sempre se traz algumas  
288 coisas para o conselho. No tocante ao questionamento do Fabio, existem  
289 portaria e a lei 8666/93 que normatizam os contratos para cada tipo e segmento,  
290 mas o formato do contrato é o mesmo para todos, sendo que em todos é  
291 obrigatório que seja colocado metas qualitativas e quantitativas, e o recurso  
292 previsto em todos em contratos é o do teto MAC do MS, inclusive deve-se  
293 prestar contas deste recurso para o MS. A conselheira **Marcia Zambrim** coloca  
294 que a lei diz que o contrato deve passar pelo conselho, independente da forma,  
295 ao menos para conhecimento que houve alguma alteração. Zambrim questiona  
296 se o hospital não pode ser transformado em filantrópico. **Drº Wilson** coloca que  
297 o hospital já instituiu a OSCIP, mas infelizmente, existe uma tramitação, e, dada  
298 a urgência de recurso e as dificuldades, o hospital irá fechar, mas o protocolo de  
299 intenções era o de se tornar um hospital filantrópico, mas infelizmente não é  
300 possível esperar. **Drª Fátima Tomimatsu** coloca que quando a SMS foi  
301 informada de que a partir do dia 14, o Ortopédico deixaria de atender,  
302 encaminhou um pedido ao hospital com a relação de todos os pacientes  
303 atendidos pelo mesmo e de tudo que estava agendado. No tocante a questão da  
304 filantropia, em 2011, foi proposto isso ao hospital diante das dificuldades  
305 existentes. O conselheiro **Joselito Tanius** questiona porque o Ortopédico não  
306 fez essa mudança anteriormente. **Drº Wilson** explica que o contrato que foi  
307 assinado na gestão passada era de 5 anos, ou seja, ainda teríamos mais 2 anos  
308 de contrato, e exatamente esse prazo era o desenho para OSCIP, no entanto,  
309 em novembro de 2012, aumentou-se de 90 para 120 o número de cirurgias, e  
310 nos tínhamos a expectativa de que com a mudança de gestão, pudéssemos ter  
311 uma negociação mais viável, no entanto, o secretário, além de exigir os 120,  
312 pediu que fosse diminuído 30 mil do valor. Wilson coloca que fica triste, pois  
313 embora tenha ocorrido uma reunião com o prefeito, o hospital deveria ter  
314 recebido uma resposta formal por parte da procuradoria e da SMS, e não uma  
315 resposta que às vezes advém de uma conversa telefônica ou de diferenças  
316 pessoais, pois a saúde da população esta acima de vaidades, e quando se  
317 aciona o órgão público, é preciso no mínimo uma formalidade, no entanto, foi lá  
318 e não sabia deste tipo de negociação. **Drº Francisco Eugenio** coloca que há um  
319 contrato firmado com os hospitais, com metas físicas e financeiras a serem  
320 cumpridas, ou seja, o que é produzido em números e o que é apresentado de  
321 produção financeira. A SMS, ao analisar a produção do hospital 2012-2013, viu  
322 que na questão financeira, o hospital produziu em torno de 50% do que recebia  
323 logo, foi pedido ao hospital que melhorasse esta produção, até mesmo para que  
324 nós, responsáveis pelo dinheiro público, não caíssemos em nenhuma ilegalidade  
325 ou irregularidade e tivéssemos de responder por isso. Foi então solicitado ao  
326 hospital para que produzisse perto do que estava recebendo, e houve a  
327 manifestação do hospital no sentido de que não seria possível aumentar a  
328 produção, a não ser que houvesse aporte de mais dinheiro, e isso causou  
329 surpresa, pois já existia a diferença, e propuseram a manutenção do contrato e

330 pagamento de adicional de mais 1000 reais por dia a título de plantão de  
331 especialidade. Em virtude da resposta, foi encaminhada uma análise do contrato  
332 para a procuradoria jurídica, que estava analisando a questão quando o hospital  
333 se manifestou. O hospital questionou que com o valor recebido, era o que dava  
334 pra produzir, mas, o contrato diz que a SMS deve pagar o que é produzido, logo,  
335 não houve qualquer decisão em virtude de mudança de governo, no sentido de  
336 piorar ou não, apenas que estão sendo analisados todos os processo e contas  
337 que vem de gestão anterior, e caso haja duvida, elas são encaminhadas a  
338 procuradoria e controladoria para manifestação, que vai dizer se algo pode ser  
339 pago ou não, se pode ser executado determinado processo ou não, para que se  
340 possa ter segurança jurídica, sendo que o procurador jurídico, naquele  
341 momento, disse que o caso precisava ser estudado, pois do jeito que estava não  
342 poderia ficar, já que o contrato continha uma serie de clausulas que não  
343 estavam sendo cumpridas, havendo a necessidade de mudança neste contrato  
344 ou a até mesmo o rompimento imediato, no sentido de parar o pagamento como  
345 estava sendo feito e passar a pagar por produção, até que se resolva a situação.  
346 **Eugenio** coloca que não se trata de uma questão politica, e sabe que um  
347 hospital privado que depende do SUS corre um grande risco para se sustentar,  
348 mas infelizmente não é algo que advém de um desejo próprio, mas algo que  
349 esta acima de todos, que é a lei. A palavra passa a conselheira **Julia Miyamoto**,  
350 que destaca a importância do Hospital Ortopédico e diz que ele não pode fechar,  
351 pois é um referencia histórica no atendimento aos usuários do SUS em Londrina  
352 e uma conquista da população. **Julia** pede que as partes conversem e cheguem  
353 a um acordo, pois o fechamento do hospital vai ser muito prejudicial à  
354 população. O conselheiro **Ildo Ioris** coloca que entende que hoje, oficialmente, o  
355 conselho tomou conhecimento do problema. Ildo continua e diz que tem  
356 chamado à atenção dos conselheiros, da importância da participação nas  
357 comissões, sendo que muitas vezes o conselheiro participa, mas não dá o  
358 respaldo para o plenário. Ildo questiona ao representante do hospital, se há a  
359 possibilidade, já que o conselho ficou sabendo hoje do problema, do hospital  
360 adiar a decisão tomada, para que o conselho participe da mesa de negociações,  
361 no sentido de se encontrar uma solução para o problema. O conselheiro **Cicero**  
362 **Cipriano** coloca que o secretario informou que ainda não há um parecer da  
363 controladoria. O secretario **Francisco Eugenio** coloca que já há um parecer da  
364 controladoria. O conselheiro **Cicero Cipriano** afirma que o parecer da  
365 controladoria deve passar pelo CMS, inclusive deve haver uma reunião de uma  
366 comissão do conselho com a própria controladoria. **Cicero** coloca que  
367 infelizmente, o conselho somente foi notificado agora sobre a existência deste  
368 desequilíbrio e da própria negociação, inclusive gostaria de saber por que o  
369 CMS não foi informado disso tudo, pois o conselheiro que estava participando da  
370 comissão saiu do CMS já faz algum tempo, inclusive gostaria de saber por que a  
371 comissão não notificou o conselho sobre a saída do conselheiro. **Cicero** coloca  
372 que no Bloco 5 há um recurso, onde poderia se fazer um estudo para estar  
373 atendendo casos específicos de acidentes e traumas, transformando um hospital  
374 de referencia, inclusive há técnicos capacitados para discutir a questão, mas não  
375 de forma apressada e sim com planejamento, logística, estruturação e agenda  
376 mínima. Cicero coloca que foi aprovada no relatório anual de gestão e no Plano



377 Municipal de Saúde, a questão de uma comissão de para análise de contratos,  
378 onde se pegaria um membro de cada comissão de contratos para formar uma  
379 comissão sobre os contratos. O secretario **Francisco Eugenio** responde que a  
380 questão não foi trazida ao CMS porque estava nas mãos da controladoria e da  
381 procuradoria para análise jurídica. O conselheiro **Cicero Cipriano** diz que o  
382 contrato foi assinado em julho de 2012, todo ano ele pode ser reformulado e não  
383 completou 1 ano ainda, e pelo que entende, o prazo para estar fazendo esta  
384 reformulação, salvo engano, seria julho de 2013. O secretario **Francisco**  
385 **Eugenio** responde que 3 meses após a Plano Operativo Anual ele já tem de  
386 estar seguindo. Na análise da procuradoria jurídica, a posição é um pouco mais  
387 grave, pois ela aponta uma serie de itens descumpridos no contrato, inclusive  
388 pode mandar uma copias para quem quiser analisar. O que foi assinado em  
389 2012 foi a Plano Operativo Anual e não o contrato, sendo que se o plano não for  
390 cumprido, cabem adequações e ajustes a este plano, mas isso estava no  
391 jurídico quando houve a manifestação do hospital. **Cicero** sugere que seja  
392 criada uma comissão para discutir o assunto com a procuradoria, pois  
393 infelizmente hoje não será possível deliberar sobre o assunto, pois não teve  
394 acesso a todas as informações. O senhor **Ivo** faz uso da palavra e destaca o  
395 pouco valor paga por consulta para os médicos. Ivo diz que pelo teor da reunião,  
396 ainda não foi tomado uma decisão e cabe ainda uma discussão sobre o assunto,  
397 pois dinheiro existe, o que falta é boa vontade para resolver o problema. **Ivo**  
398 solicita que se olhe para população, pois são muitos usuários atendidos pelo  
399 hospital. O secretario **Francisco Eugenio** coloca que não há nenhuma ação  
400 contra o Ortopédico, mas trata-se de uma questão legal de contrato, pois não se  
401 pode pagar de forma diferenciada para uma instituição, pois a tabela SUS é a  
402 mesma para todos, e não pode pagar nada diferente do que a tabela preconiza,  
403 e é logico que ela precisa ser melhorada, mas isso independe do gestor  
404 municipal. **Eugenio** coloca que a 1ª carta que foi feita ao Ortopédico era  
405 extremamente factível e viável, no entanto, o hospital não concordou e pediu  
406 ainda mais dinheiro, ou seja, não se fechou as portas para negociação. **Ivo** pede  
407 para que as partes negociem e encontrem um denominador comum, pois a  
408 situação vai virar um caos. **Drº Wilson** faz uso da palavra e diz que veio em seu  
409 nome e não como diretor do hospital, portanto, não pode fazer uma afirmativa de  
410 que o hospital vai esperar e para quem o conhece aparentemente articulado e  
411 politico, é um trabalhador com uma característica: é muito franco. O que está  
412 acontecendo no contrato é o seguinte: O hospital recebeu em janeiro 180 mil e  
413 não recebeu mais devido a mudança contratual, sendo que agora ira receber por  
414 produtividade cerca de 80 mil, ou seja, 100 mil de diferença mensal. **Wilson**  
415 relata que disse ao pessoal que seria preciso fechar urgente, pois o rombo seria  
416 maior, mas, se houver alguma sinalização, gostaria que fosse o mais rápido  
417 possível, para não aumentar o rombo e o hospital se tornar completamente  
418 inviável. **Wilson** continua e diz que uma coisa que o deixa triste é que pedem  
419 uma lista automática para substituição, sendo quase como um desprezo de um  
420 trabalho de 37 anos, que pode até mesmo vir a ser substituído, mas tem dúvidas  
421 quando a qualidade deste atendimento. **Wilson** agradece a oportunidade e diz  
422 que em relação aos 50% citados pelo secretario, isso é questão de análise, pois  
423 o hospital não é preguiçoso para fazer 50% e exigir o dobro, e o que deve ser

424 analisada tecnicamente é a produção do hospital, pois é muito diferente do que  
425 foi colocado. **Francisco Eugenio** coloca que o valor apresentado como  
426 produzido pelo hospital, é em media, 50% do que ele recebeu, e isso é fato.  
427 **Wilson** responde que a produtividade do hospital, dentro do contrato, não é o  
428 que parece, e a procuradoria e a comissão é que dirão dizer isso. A conselheira  
429 **Marcia Zambrim** coloca que o conselheiro **Marcos Adirley** era o representante  
430 da pastoral de saúde no CMS antes dela, sendo que era ele quem fazia parte da  
431 comissão de acompanhamento do contrato do ortopédico, inclusive gostaria de  
432 pedir desculpas se ele não passou nada para o conselho, e não foi informada  
433 sobre a participação nesta comissão. **Zambrim** coloca que a LDO tem de passar  
434 pelo CMS antes de ir para a CML. **Drº Francisco Eugenio** explica que a LDO  
435 está sendo elaborada e assim que tiver a minuta ela passara pelo conselho. **Drª**  
436 **Fátima Tomimatsu** faz uso da palavra e inicia dizendo que o que foi feito em  
437 2012 não foi o contrato e sim um novo plano operativo, pois o contrato é de 2010  
438 e vale por cinco anos, sendo que neste período ele pode ser revisto, aditivado  
439 ou rescindido por qualquer uma das partes. A palavra passa ao conselheiro **Ildo**  
440 **Ioris** questiona se é possível o hospital adiar sua decisão para que o CMS  
441 possa participar de uma negociação. O conselheiro **Cicero Cipriano** sugere que  
442 seja criada uma comissão, e enviado um ofício para o hospital sobre as  
443 deliberações do CMS e logo em seguida ser feita uma reunião com a  
444 procuradoria, e depois disso o conselho emitir um parecer sobre o assunto.  
445 Cicero destaca que o conselho é atuante e só não se posicionou antes porque  
446 não teve a informação necessária. O conselheiro **Valmir Rocha** questiona  
447 porque a SMS deixou de pagar o Ortopédico se o contrato existe desde 2010, e  
448 porque não pagou os 100 mil citados pelo **Drº Wilson**. **Drº Francisco Eugenio**  
449 responde que a atual administração tem diferenças em relação às anteriores,  
450 inclusive não será igual a elas. Foi pago 80 mil e não 180, porque na verdade foi  
451 encaminhado para parecer da procuradoria jurídica, e ela orientou a pagar o que  
452 havia sido produzido, que era 80 mil, enquanto ela analisaria este descompasso.  
453 O conselheiro **Valmir Rocha** coloca que em nenhum momento falou contra a  
454 administração devido ao que aconteceu no passado, e se tivesse presenciado  
455 alguma irregularidade, com certeza denunciaria. **Drº Francisco Eugenio** coloca  
456 em votação a proposta de formação de uma comissão para análise dos dados,  
457 com o prazo urgente de 1 semana, ou seja, até na próxima quinta-feira, para  
458 apresentação de um relatório. O conselho aprova a proposta. **Drº Wilson** coloca  
459 que irá levar o pedido do CMS ao hospital, pois esta tolerância eles tem de ter,  
460 mas, gostaria que houvesse a maior brevidade possível. **Wilson** coloca que  
461 levará a solicitação do CMS a direção do hospital. O conselheiro **Cicero**  
462 **Cipriano** destaca seu respeito ao Hospital Ortopédico e as discussões travadas  
463 no CMS. O Após discussão, os seguintes conselheiros são indicados para  
464 compor a Comissão de Acompanhamento do Contrato do Ortopédico: **Wagner**  
465 **Aguiar, Adriana Dorta, Ildo Ioris, Cícero Cipriano, Nádia Pellizzari, Fahd**  
466 **Haddad, Drª Valeria Cristina**. A seguir é passado ao ponto de pauta:  
467 **Aprovação do PET/ Saúde Mental do Município de Londrina**. A servidora  
468 **Silvana Valentim** faz uso da palavra e inicia dizendo que no dia 11 de março o  
469 Ministério da Saúde publicou o edital para encaminhamento de projetos para o  
470 PET (programa de educação pelo trabalho) Saúde Mental, numa parceria entre

471 serviços e universidade. Em Londrina foi discutido com a UEL o projeto  
 472 envolvendo Londrina, Cambé e Ibiporã, sendo proposto 4 grupos para Londrina,  
 473 1 para Cambé e outro para Ibiporã. Cada grupo envolve 6 preceptores  
 474 (trabalhadores da saúde mental e atenção básica que preenchem os critérios do  
 475 edital - atuação na área e especialização), com 2 alunos para cada preceptor,  
 476 envolvendo portanto um universo de 48 alunos atuando nas UBS e CAPS com o  
 477 tema álcool e outras drogas - isso se tivermos todos os grupos aprovados. Em  
 478 2010 foi encaminhado projeto semelhante, trabalhado com um grupo e a  
 479 intenção é dar seguimento ao trabalho já iniciado. Para envio do projeto faz-se  
 480 necessário aprovação do CMS, considerando não haver tempo hábil, o envio  
 481 deverá ocorrer até dia 15 de abril, em 04/04 foi comentado sobre o projeto na  
 482 reunião da Comissão Executiva, que aprovou por ad referendum. Silvana  
 483 encerra sua apresentação. **O CMS aprova o PET/ Saúde Mental do Município**  
 484 **de Londrina.** Não havendo mais assuntos, a reunião é encerrada. Esta ata foi  
 485 digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada por Sandra Bavia e  
 486 será assinada pelos conselheiros abaixo:  
 487

Titular	Francisco Eugenio Alves de Souza	
Suplente	Valéria Cristina Almeida A Barbosa	
Titular	Djamedes Maria Garrido	
Suplente	Lincoln Ramos e Silva	Ausente
Titular	Jose Luiz de Oliveira Camargo	Ausente
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	Ausente com justificativa
Titular	Ângelo Caires	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Lazara Regina de Resende	Ausente com justificativa
Suplente	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	Ausente
Suplente	Sandra Iara Sterza	Ausente
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	Ausente com justificativa
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	Ausente com justificativa
Titular	Mara Rossival Fernandes	
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	Ausente com justificativa
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Gregghi	Ausente
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Valmir Alves da Rocha	
Suplente	Ivete Nobile	Ausente
Titular	Eliane da Silva Nascimento	Ausente com justificativa
Suplente	José Aparecido Martins	Ausente

Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terêncio de Lima	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	Ausente com justificativa
Suplente	Livaldo Bento	Ausente
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	Ausente
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antonio Barrichello	Ausente
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira O. Ferreira	
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	
Titular	Márcia Beghini Zambrim	
Suplente	Tereza Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Ap <sup>a</sup> de Souza Carvalho	Ausente com justificativa
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	Ausente com justificativa
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

488

489