

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52

**ATA DA 197ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(08 de dezembro de 2009)**

Aos oito dias do mês de dezembro de dois mil e nove, às dezenove horas e trinta minutos, no Auditório Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima nonagésima sétima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1. Aprovação da pauta para a 197ª Reunião Ordinária do CMS e aprovação da ata da reunião extraordinária de 22 de outubro de 2009 e ata da 196ª reunião ordinária de 11 de novembro de 2009; 2. Informes; 3. Prestação de Contas da Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação – DACA; 4. Relatório sobre os pagamentos dos serviços de saúde / Situação atual da Saúde em Londrina; 5. Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de agosto/setembro/outubro e novembro de 2009; 6. Repactuação das metas 2010; 7. 9ª Conferência Estadual de Saúde.** Marly Coronado dá início à reunião cumprimentando a todos e colocando em aprovação a pauta da 197ª reunião ordinária do CMS. Joel Tadeu propõe que o item Informes seja transformado no sexto item de pauta. Marly Coronado solicita a retirada do ponto de pauta “6. Repactuação das metas 2010”, esclarecendo que o Estado prorrogou o prazo para a Secretaria de Saúde de Londrina enviar sua repactuação. Isso porque a mesma não conseguiu fechar alguns dados, pois é preciso que o ano encerre, para que o município faça uma avaliação geral. Por essa razão o Estado deu à Autarquia um novo prazo, o que permitiu elaborar um cronograma que dá um maior fôlego para os dois realizarem esse trabalho em parceria. Finalizada a discussão é aprovada a pauta para 197ª reunião ordinária do CMS, com as alterações propostas pelos conselheiros. Marly Coronado coloca em aprovação a ata da reunião extraordinária, de 22 de outubro de 2009, sendo APROVADA pelos conselheiros presentes. A seguir é colocada em apreciação a ata da 196ª reunião ordinária do CMS, sendo APROVADA pelos conselheiros presentes. Finalizada a discussão é passado para o ponto de pauta **3. Prestação de Contas da Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação – DACA.** Vânia Brum, diretora da DACA, começa a apresentação informando os valores levantados pela diretoria referente ao Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, referente ao mês de outubro. Apresenta os valores faturados e suas respectivas contas: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 1.222.829,48, FIDEPS R\$ 346.008,60, IAC R\$ 260.951,40, IAPI R\$ 1.350,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 376.548,00, FAEC R\$ 189.659,47, num total de R\$ 2.397.346,95. Passa a seguir para apresentação dos dados referente à Associação Evangélica Beneficente de Londrina: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 392.708,11, INTEGRASUS R\$ 13.270,90, IAC R\$ 23.130,44, melhoria qualidade R\$ 90.000,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 211.735,66, FAEC R\$ 55.284,13, urgência/emergência especialidades médicas R\$ 155.400,00 à empenhar, UTI Neonatal R\$ 19.840,00 à empenhar, gestação e pediatria R\$ 26.000,00 à empenhar, num total de R\$ 987.369,24. Apresenta a seguir informações sobre a Irmandade Santa Casa de Londrina: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 839.842,50, INTEGRASUS R\$ 144.659,66, IAC R\$ 32.070,39, complemento IAC R\$ 54.000,00 à empenhar, IAPI R\$ 1.800,00, urgência e emergência/trauma infantil R\$ 10.000,00 à empenhar, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 633.652,16, FAEC R\$ 111.063,00, urgência emergência tipo III R\$ 217.200,00 à empenhar, UTI neonatal pediátrica R\$ 38.912,00 à empenhar, num total de R\$ 2.083.199,00. Apresenta a seguir os dados do Instituto de Câncer de Londrina: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 257.050,37, INTEGRASUS R\$ 12.399,74, IAC R\$ 14.088,56, IAPI R\$ 900,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 860.305,61, FAEC R\$ 103.111,93, atendimento integral 24h/dia R\$ 48.000,00 à empenhar, atenção domiciliar R\$ 18.000,00 à empenhar, extrapolação da FAEC R\$ 60.839,00, num total de 1.309.766,21. Fala sobre os serviços executados pelo CISMENPAR: ambulatorial (CISMENPAR) R\$ 252.000,00, ambulatorial (HZS - Eulalino de Andrade) R\$ 202.000,00, ambulatorial (HZN - Anísio Figueiredo) R\$ 255.000,00, IAPI R\$ 1.000,00, FAEC R\$ 74.000,00, FAEC – HZN R\$ 5.000,00, FAEC – HZS

53 R\$ 5.000,00, melhoria qualidade CISMENPAR R\$ 30.000,00, melhoria qualidade ZS E ZN R\$
54 70.000,00; ações assistenciais em saúde mental R\$ 273.788,00, cota participação financeira R\$
55 34.180,09, num total de R\$ 1.201.961,00. A seguir são apresentados os dados da Clínica
56 Psiquiátrica de Londrina: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 209.980,00, internação
57 adulto com custo de R\$ 5,00 - R\$ 27.830,00 à empenhar, diárias internação adulto com custo de
58 R\$ 7,29 - R\$ 40.532,00 à empenhar, diárias internação adolescentes R\$ 3.584,00 à empenhar, num
59 total de R\$ 281.926,00. A seguir apresenta os dados referentes à Villa Normanda: média
60 complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 83.319,00, internação adulto R\$ 8.780,00, num total de
61 R\$ 92.099,00. Apresenta as informações sobre o HOFTALON: média/alta complexidade
62 ambulatorial e hospitalar R\$ 242.808,00, urgência emergência 24 horas R\$ 22.800,00 à empenhar,
63 FAEC R\$ 5.000,00, num total de 258.030,52. Apresenta dados sobre Hospital Ortopédico:
64 média/alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 131.873,00, urgência emergência 24 horas
65 R\$ 15.000,00 à empenhar, num total de 146.873,00. Vânia Brum explica que os dados
66 apresentados são referente ao mês de outubro e não está contida nesta apresentação os valores que
67 extrapolaram o teto. **Mara Rossival** diz que percebeu a não contabilização dos valores
68 extrapolados, pois na apresentação do Instituto de Câncer de Londrina o valor apresentado pela
69 DACA é de R\$ 257.000,00, porém o ICL fez aproximadamente R\$ 400.000,00. Afirma que os
70 conselheiros pediram essa apresentação para que os conselheiros dimensionassem o montante da
71 extrapolação. **Vânia Brum** explica que diversas intercorrências a impediram de elaborar
72 minuciosamente essa apresentação. Diz que hoje a DACA tem contabilizado os dados do HURNP,
73 pois por esse ser um hospital público a forma de prestação de contas difere dos prestadores
74 filantrópicos. Vânia se compromete a levantar os dados de extrapolação dos prestadores
75 filantrópicos e apresentá-los em reuniões futuras. Informa que a DACA fez uma média de valores,
76 utilizando as extrapolações de internações hospitalares e as filas para procedimentos ambulatoriais
77 o que totaliza uma média de extrapolação do teto financeiro do FMS de R\$ 2.700.000,00/mês.
78 **Artemízia Martins** coloca que o que atualmente o Hospital Evangélico recebeu não foi relativo à
79 produção de setembro, mas sim sobre uma produção realizada já há muito tempo. Afirma que essas
80 AIHs cujo repasse o hospital irá receber em dezembro, são relativas ao exercício dos meses de
81 abril e maio. Considera importante que esse problema seja trazido para a apreciação do CMS para
82 que os mesmos tenham conhecimento de qual período o pagamento se refere. Porque os mesmos
83 não se referem aos internamentos de setembro, e sim a internamentos mais antigos justamente por
84 causa da extrapolação. Outra situação que gostaria de deixar clara é a de que o Hospital Evangélico
85 apesar de não ter faturado todas as contas, a exemplo do Hospital Universitário, numerou todas as
86 contas. Sendo que os internamentos já foram, portanto, autorizados pela Autarquia assim como
87 pela DACA. **Vânia Brum** concorda com a fala da conselheira Artemízia Martins e explica que os
88 hospitais filantrópicos sempre vão apresentar as internações mais ativas. Isso considerando que
89 uma internação tem validade de três meses. Que o prestador público até poderia renegociar suas
90 dívidas, mas que, entretanto, foi negociado através de contrato, principalmente no que se trata de
91 Média Complexidade, que o hospital vai receber aquele valor fixo, que seria revisto a cada três
92 meses, na qual o hospital apresenta a totalidade das contas. Fala que a mesma é uma sistemática
93 que vem sendo realizada já há um bom tempo. A seguir Vânia Brum apresenta dos dados
94 referentes ao mês de setembro de 2009, com as extrapolações de teto, referente ao Hospital
95 Universitário Regional do Norte do Paraná, referente ao mês de setembro. Apresenta os valores
96 faturados e suas respectivas contas: média complexidade ambulatorial e hospitalar, faturado R\$
97 1.222.829,48, a pagar R\$ 1.047.945,88; FIDEPS, faturado R\$ 346.008,60, a pagar R\$ 346.008,60;
98 IAC, R\$ 260.951,40, a pagar R\$ 260.951,40, IAPI R\$ 1.350,00, a pagar R\$ 1.350,00, alta
99 complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 376.548,00, extrapolação R\$ 376.548,00, FAEC R\$
100 189.659,47, a pagar R\$ 189.659,47, num total de R\$ 2.397.346,95. Passa a seguir para
101 apresentação dos dados referente à Associação Evangélica Beneficente de Londrina: média
102 complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 392.708,11, a pagar R\$ 182.928,97, INTEGRASUS R\$
103 13.270,90, a pagar R\$ 13.270,90, IAC R\$ 23.130,44, a pagar R\$ 23.130,44, melhoria qualidade
104 R\$ 90.000,00, a pagar R\$ 90.000,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 211.857,50, a

105 pagar R\$ 53.276,05, FAEC R\$ 55.961,41, a pagar R\$ 55.961,41, urgência/emergência
106 especialidades médicas R\$ 155.400,00 à empenhar, a pagar R\$ 155.400,00, UTI Neonatal R\$
107 19.840,00 à empenhar, a pagar R\$ 19.840,00, gestação e pediatria R\$ 26.000,00 à empenhar, a
108 pagar R\$ 26.000,00, num total de R\$ 988.168,36, a pagar R\$ 619.807,77. Apresenta a seguir
109 informações sobre a Irmandade Santa Casa de Londrina: média complexidade ambulatorial e
110 hospitalar R\$ 839.842,50, a pagar R\$ 134.842,50, INTEGRASUS R\$ 144.659,66, a pagar R\$
111 144.659,66, IAC R\$ 32.070,39, extrapolação R\$ 32.070,39, complemento IAC R\$ 54.000,00, a
112 pagar R\$ 54.000,00, IAPI R\$ 1.800,00, a pagar R\$ 1.800,00, urgência e emergência/trauma
113 infantil R\$ 10.000,00, a pagar R\$ 10.000,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$
114 691.020,93, a pagar R\$ 181.901,52, FAEC R\$ 61.835,04, a pagar R\$ 61.835,04, urgência
115 emergência tipo III R\$ 217.200,00 à empenhar, extrapolação R\$ 217.200,00, UTI neonatal
116 pediátrica R\$ 38.912,00 à empenhar, a pagar R\$ 38.912,00, num total de R\$ 2.091.340,52, a
117 pagar R\$ 877.221,11. Apresenta a seguir os dados do Instituto de Câncer de Londrina: média
118 complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 257.050,37, a pagar R\$ 195.466,91, INTEGRASUS R\$
119 12.399,74, a pagar R\$ 12.399,74, IAC R\$ 14.088,56, a pagar R\$ 14.088,56, IAPI R\$ 900,00, a
120 pagar R\$ 900,00, alta complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 856.215,61, a pagar R\$
121 400.915,24, FAEC R\$ 103.111,93, a pagar R\$ 103.111,93, atendimento integral 24h/dia R\$
122 48.000,00, a pagar R\$ 48.000,00, atenção domiciliar R\$ 18.000,00, a pagar R\$ 18.000,00, num
123 total de 1.309.766,21, a pagar R\$ 792.882,38, Fala sobre os serviços executados pelo CISMENPAR:
124 ambulatorial (CISMENPAR) R\$ 252.000,00, a pagar R\$ 252.000,00, ambulatorial (HZS - Eulalino
125 de Andrade) R\$ 201.548,25, a pagar R\$ 201.548,25, ambulatorial (HZN - Anísio Figueiredo) R\$
126 255.000,00, a pagar R\$ 255.000,00, IAPI R\$ 1.000,00, a pagar R\$ 1.000,00, FAEC R\$ 74.000,00,
127 a pagar R\$ 74.000,00, FAEC – HZN R\$ 5.000,00, a pagar R\$ 5.000,00, melhoria qualidade
128 CISMENPAR R\$ 30.000,00, a pagar R\$ 30.000,00, melhoria qualidade ZS E ZN R\$ 70.000,00; a
129 pagar R\$ 70.000,00, cota participação financeira R\$ 34.180,09 à empenhar, a pagar R\$ 34.180,09,
130 num total de R\$ 922.728,34, a pagar R\$ 922.728,34. A seguir são apresentados os dados da Clínica
131 Psiquiátrica de Londrina: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 219.441,91, a pagar
132 R\$ 40.127,02, internação adulto com custo de R\$ 5,00 R\$ 28.970,00, a pagar R\$ 28.100,90 à
133 empenhar, diárias internação adulto com custo de R\$ 7,29 R\$ 42.238,26, a pagar R\$ 40.971,11, à
134 empenhar, diárias internação adolescentes R\$ 5.768,00, a pagar R\$ 5.594,96, à empenhar, num
135 total de R\$ 296.418,17, a pagar R\$ 114.793,99. A seguir apresenta os dados referentes à Villa
136 Normanda: média complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 76.582,86, a pagar R\$ 15.115,37,,
137 internação adulto R\$ 8.815,00, a pagar R\$ 8.550,55, num total de R\$ 85.397,86, a pagar R\$
138 23.665,92. Apresenta as informações sobre o HOFTALON: média/alta complexidade ambulatorial
139 e hospitalar R\$ 230.230,52, a pagar R\$ 230.230,52, urgência emergência 24 horas R\$ 22.800,00, a
140 pagar R\$ 22.800,00, à empenhar, FAEC R\$ 5.000,00, a pagar R\$ 5.000,00, num total de
141 258.030,52, a pagar R\$ 258.030,52. Apresenta dados sobre Hospital Ortopédico: média/alta
142 complexidade ambulatorial e hospitalar R\$ 107.649,32, a pagar R\$ 96.200,69, urgência
143 emergência 24 horas R\$ 15.000,00, a pagar R\$ 14.550,00, à empenhar, num total de 122.649,32, a
144 pagar R\$ 110.750,69. **Jeremias Brizola** considera muito importante a apresentação mensal desse
145 relatório ao CMS. Pergunta se os outros prestadores também foram contemplados com o reajuste
146 de dezembro de 2008, ou se apenas o HU não o foi. Porque pelo que entendeu o ICL está com um
147 problema de circulação específico em relação à FAEC. Gostaria de saber se algum outro hospital
148 teve o reajuste específico da tabela de dezembro do ano passado. **Fahd Haddad** respondendo à
149 pergunta realizada pelo conselheiro Jeremias, informa que ninguém foi contemplado. Diz que a
150 contratualização, ou plano operativo anual, era para ter sido revisto em janeiro de 2009. Que,
151 entretanto, houve aquela situação de transitoriedade no município, e que, portanto, os hospitais
152 aguardaram que primeiro houvesse definição relativa à Prefeitura do Município. Que, apesar de já
153 ter sido assentada a questão relativa à definição do Prefeito, a revisão do contrato não foi realizada.
154 A título de esclarecimento informa que a Santa Casa está com um déficit mensal de 30% o que
155 deve representar para o hospital algo em torno de R\$ 600.000,00/mês. Em relação aos valores
156 apresentados pela Dra Vânia relativos ao faturamento, no mês de setembro, de acordo com dados

157 que possui, só de AIHs apresentadas o valor girava em torno de R\$ 1.910.000,00 sendo que apenas
158 R\$ 1.357.000,00 foram pagos. Fala que no mês de outubro, que tratou particularmente da questão
159 relativa à Gripe A, contando com a designação de ala específica, a Santa Casa apresentou 1042
160 AIHs, totalizando R\$ 3.200.000,00, considerando que a contratualização contempla apenas 616
161 AIHs. Como a previsão é de receber R\$ 1.440.000,00 houve um corte de R\$ 1.830.000,00, porque
162 o município está pagando apenas o valor do contrato do ano passado, isso por falta de teto
163 financeiro. Diz que se hoje se fosse feita uma somatória, considerando o mês de setembro, outubro
164 e novembro no qual a Santa Casa ainda tem vencimentos a receber totalizaria um valor de R\$
165 6.070.000,00 de AIHs à serem pagas. Acredita que vai ser pago apenas um mês agora que chegou
166 um recurso de Brasília com o qual vai ser pago a contratualização, que corresponde à produção e
167 não aos incentivos já que os incentivos como o INTEGRASUS e o IAC são fixos e totalizam R\$
168 1.580.000,00. Resumindo, as AIHs que estão para serem pagas na DACA giram em torno de R\$
169 6.070.000,00. Informa que o que está causando a extrapolação dos valores é a defasagem do Plano
170 Operativo Anual à qual o conselheiro Jeremias estava se referindo, pois há uma extrapolação de
171 30% que corresponde exatamente ao que o município precisa. Se o valor que temos hoje é de R\$
172 8.900.000,00 o valor corrigido deveria corresponder ao acréscimo de 30% a esse valor. Que
173 corresponderiam, por sua vez, aos R\$ 2.700.000,00 já apontados pela Dra Vânia. A respeito da
174 proposta da Dra Vânia de apresentar as AIHs excedentes, propõe que a mesma aceite todas as
175 AIHs e apresente da mesma forma como seria feito com o serviço público, considerando que se
176 trata da mesma contratualização. Porque, no que diz respeito ao SUS, a Santa Casa também deve
177 ser considerada serviço público. **Joel Tadeu** contrapondo as declarações realizadas pelo
178 conselheiro Jeremias, diz que a apresentação prestada pela Dra Vânia não foi clara. Isso porque a
179 questão das AIHs extrapoladas e represadas é muito grande. Diz que para os usuários é muito claro
180 que esse problema relacionado ao déficit e ao atraso no pagamento deve ser resolvido o quanto
181 antes. Se dirigindo aos colegas de segmento informa que os incentivos apresentados não estão
182 relacionados aos plantões à distância, que estavam no centro do impasse relativo ao fechamento
183 dos pronto-socorros. Declara que o que havia solicitado, relativo à forma da apresentação da
184 prestação de contas, não foi atendido e não esclareceu a real situação do FMS. Informa que as
185 posições dos usuários são unânimes, mesmo porque os mesmos fazem questão de reunir para tirar
186 uma, posição essa de caráter independente tomada visando o bem comum e não pactuada
187 exclusivamente com o prestador. Entretanto, quando a DACA apresenta tudo o que foi apresentado
188 nessa reunião, represado desde o começo do ano, isso significa que o médico e o prestador deveria
189 ser tratado como uma pessoa que tem crédito no município. Que, da sua parte, o gestor pleno tem
190 que assumir esse problema, mesmo tendo eles surgidos ou causados por gestões anteriores. **José**
191 **Luiz Oliveira Camargo** diz que fica extremamente difícil conversar ou raciocinar sobre números
192 incompletos e o que foi apresentado hoje aqui não permite que se tire conclusão nenhuma,
193 reafirma e referenda o que tem sido dito há muitos meses, neste plenário, pelos prestadores de
194 serviços, pelos hospitais: há que se tomar uma atitude pela responsabilidade, que é de todos, no
195 sentido de resolver esta questão da extrapolação de tetos. Impossível se aceitar pacificamente este
196 estado de coisas, por mais tempo. Contas como estas que foram apresentadas, não podem ser
197 aceitas. Quando os hospitais questionam os números apresentados, algo está acontecendo de
198 errado, não dá mais para admitir isto. Esta história de que vai se pagar o que se tem no caixa e que
199 30% vai ficar suspenso (três meses para frente) isso tem que acabar. Estas coisas tem que ser
200 revistas, há que se ter coragem de se enfrentar uma situação real, procurando diagnosticar o que
201 está acontecendo e discutir em comum soluções para esta realidade. **Luiz Soares Koury** diz que
202 foi um avanço esta prestação de contas apresentadas pela Dr^a Vânia porque começou a dar uma
203 certa transparência. Propõe que, para a próxima reunião do Conselho a prestação de contas seja
204 feita não pela competência, mas por todas as contas protocoladas (AIHs) pelos prestadores em 26
205 de novembro de 2009, na DACA Diz que essas dívidas começaram a ser contraídas em período
206 muito mais recente, muito mais próximo, a saber, do meio do ano em diante. Que suspeita não
207 haver tantas contas assim relativas ao primeiro semestre. Apesar de não conhecer a realidade de
208 todos os hospitais ainda assim acredita que o resultado da avaliação das contas apresentadas será

209 próximo desse. **Joel Tadeu** solicita questão de ordem na qual esclarece que a prestação de contas
210 propriamente dita, que deveria ter sido realizada pelo Diretor Financeiro, não foi realizada. Que a
211 apresentação realizada pela Dra Vânia se refere a um consolidado de movimentação financeira
212 realizada pela DACA. Propõe, portanto, que as declarações que foram elaboradas com vistas a
213 discutir a prestação de contas, sejam deixadas para depois da apresentação da mesma. **Fahd**
214 **Haddad** faz outras duas propostas para se ajuntarem à proposta realizada pelo Dr Khoury que
215 seriam, primeiro que além de se fazer a consolidação de todas as AIHs até o dia 26 de novembro
216 por cada instituição, que a DACA a fizesse em conjunto com cada instituição e, segundo, que o
217 CMS faça imediatamente a revisão da contratualização. Isso porque, segundo afirma, essa falta de
218 revisão está causando a deficiência. Porque atualmente, os hospitais estão não só fazendo um
219 número maior de atendimentos, como também esses atendimentos tem um custo maior do que
220 aqueles previstos no contrato celebrado há um ano. Defende que essa medida ajudará o CMS ter
221 subsídios para solicitar o aumento do teto financeiro. Portanto as propostas são de, primeiro,
222 apresentação das AIHs, segundo, a revisão do plano operativo dentro da contratualização, e,
223 terceiro, fazer como está fazendo o serviço público, apresentar todas as contas, não deixando nada
224 para trás. Isso até para justificar junto ao Ministério a necessidade de aumento de teto. **Jeremias**
225 **Brizola** não ter concorda com os números apresentados e que quando elogiou a apresentação fez
226 isso devido à forma como foi apresentado o conteúdo como complemento da prestação de contas.
227 Que, entretanto, não tem dúvidas que devem ser realizadas melhorias no que tange ao conteúdo. Já
228 que, da forma atual, a apresentação deixa muitas questões em aberto, dando margem, portanto para
229 questionamentos. **Marly Coronado** propõe, portanto, que se encaminhem as propostas, deixadas
230 para os conselheiros, relativa à prestação de contas não por competência, mas também pelas contas
231 apresentadas e protocoladas. **Joel Tadeu** pede que os encaminhamentos sejam votados depois da
232 prestação de contas porque, apesar de achar ideal a proposta do Dr Khoury, acha que a prestação
233 de contas tem que ser mensal devido justamente ao Tribunal de Contas. Por essa razão gostaria que
234 a proposta fosse encaminhada após a prestação de contas porque assim, o Diretor Financeiro teria a
235 oportunidade de esclarecer se há ou não essa possibilidade. Diz que as AIHs represadas, que não
236 são consideradas parte da prestação de contas do FMS, podem ser feitas, agora, a prestação de
237 contas propriamente dita, feita de forma global, como deve ser feita mês a mês. Acredita que essas
238 são diferenças para as quais todos devem prestar atenção. **Dr Fahd** esclarece que em nenhum
239 momento propôs que essa prestação de contas do fundo não fosse feita todo mês. Que gostaria
240 apenas de consolidar o valor total do extrapolamento e, principalmente, após a revisão do Plano
241 Operativo não vai mais haver extrapolamento. **Joel Tadeu** diz que, a partir desse esclarecimento
242 pode afirmar que a proposta realizada pelos representantes dos prestadores não tem nada de novo
243 em relação a uma proposta que ele mesmo fez em outubro do mesmo ano. Que se refere, frisa, não
244 à prestação de contas, mas sim à apresentação do DACA. **Marly Coronado** questiona se todos
245 estão de acordo com a proposta de adiar o encaminhamento, passando, portanto para o próximo
246 item. Ao que ninguém se manifestou em contrário decidiu, portanto, passar para o próximo item de
247 pauta, a saber: **5. Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de**
248 **agosto/setembro/outubro e novembro de 2009.** **Luiz Khoury** questiona se todas as contas que
249 estão sendo apresentadas mês a mês possuem o parecer da Comissão de Acompanhamento das
250 Contas do Fundo Municipal de Saúde. Isso porque, se a gestão não possuir esse parecer a prestação
251 de contas não deverá ser apresentada e caso tentar, o CMS não deverá permitir. **Juvenal Futagami**
252 explica que sim, que possui a aprovação da comissão que inclusive está sendo distribuída para
253 todos os conselheiros. **Luiz Khoury** questiona se as quatro contas que vão ser apresentadas
254 possuem o parecer da comissão. **Juvenal Futagami** afirma que não, apenas até o mês de julho.
255 **Luiz Khoury** questiona quais meses o CMS está em vias de discutir. **Juvenal Futagami** diz que
256 para responder essa pergunta antes vai ler uma justificativa. **Luiz Khoury** informa que se houver
257 parecer da comissão de acompanhamento, nada impede que as contas sejam analisadas. Entretanto,
258 se não houver esse parecer, que é condição obrigatória antes de serem apresentadas, as mesmas
259 não deverão sê-lo e o CMS não poderá aceitar que o sejam. **Juvenal Futagami** não concorda com
260 a fala do Luiz Khory, pois no seu entendimento uma comissão não tem poder para aprovar ou

261 deixar de aprovar uma prestação de contas. Que a mesma dá apenas um parecer, sendo que quem
262 aprova ou deixa de aprovar a prestação de contas é o CMS. Pede para ler a justificativa que declara
263 “As prestações de contas devem ser apresentadas mensalmente em reunião ordinária do Conselho
264 Municipal de Saúde em cumprimento à Lei Municipal 4.897/91 que é a lei que criou o Fundo
265 Municipal de Saúde. A exigência federal em relação à prestação de contas está prevista na lei
266 8.689, de 27 de julho de 1993, que diz em seu artigo 12: O gestor do Sistema Único de Saúde em
267 cada esfera de governo apresentará trimestralmente ao conselho de saúde correspondente e em
268 audiência pública às Câmaras de Vereadores e nas Assembléias Legislativas respectivas para
269 análise e ampla divulgação, relatório detalhado contendo, entre outros dados, dados sobre o
270 montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem
271 como sobre a oferta e a produção de serviços da rede assistencial própria, contratada ou
272 conveniada”. Fala que isso é o que diz a legislação federal que inclusive exige que seja feita a
273 comprovação de que essas audiências públicas sejam feitas trimestralmente. Que essa é a exigência
274 do Tribunal de Contas baseado na lei 8.689. Declara que “em relação às contas do mês de agosto
275 elas receberam parecer favorável pela Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de
276 Saúde. Foram apresentadas em plenário na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde
277 no mês de outubro, não tendo sido, entretanto, aprovadas pelo plenário. As contas do mês de
278 setembro foram apresentadas à Comissão de Acompanhamento do FMS, foram aprovadas pelos
279 membros que participaram da comissão, em reunião realizada no dia 11 de novembro na sede da
280 Autarquia Municipal de Saúde e seria apresentada ao plenário do Conselho, para apreciação, o
281 que não ocorreu porque a reunião foi interrompida. Tendo em vista que a lei 8.689/93 obriga a
282 realização da audiência pública trimestral para a prestação de contas, realizamos a audiência
283 pública na Câmara de Vereadores a partir das 8h30, do dia 25 de novembro, sem que as contas
284 dos meses de agosto e setembro tivessem sido aprovadas pelo plenário do conselho. Somente com
285 o parecer da comissão de acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde. Sendo que
286 posteriormente essas contas seriam levadas para serem apreciadas pelo plenário do Conselho
287 Municipal de Saúde. Com relação às contas de outubro, elas seriam analisadas pela Comissão de
288 Acompanhamento do FMS em reunião marcada para o dia 03 de novembro mas, por falta de
289 quorum, essa reunião não pôde ser realizada. Então, tendo em vista que o mandato dos atuais
290 conselheiros se encerra em dezembro do presente ano, sendo essa a última reunião ordinária do
291 atual conselho. Em dezembro assume o CMS para o novo biênio 2009-2011. Considerando que a
292 prestação de contas de outubro é de competência dos atuais conselheiros, estamos solicitando
293 autorização para fazermos as apresentações das contas de outubro mesmo não tendo sido
294 analisadas pela comissão de acompanhamento do fundo. Tendo em vista que a comissão de
295 acompanhamento do fundo não é deliberativa e sim recomendatória porque quem delibera é o
296 Conselho Municipal de Saúde”. **Joel Tadeu** diz que se o atual Diretor Financeiro não lesse esse
297 documento o segmento de usuários iria simplesmente acompanhar a apresentação para os
298 encaminhamentos. Informa que a última reunião da comissão não tinha quorum porque a própria
299 comissão assim decidiu. Isso porque a mesma decidiu que essa questão deveria ser trazida diante
300 do CMS, porque o objetivo era trazer a questão para uma análise conjunta de todos os conselheiros
301 representantes dos usuários, assim como junto com os representantes dos outros segmentos. Fala
302 que na reunião anterior já era para não ter dado quorum. **Juvenal Futagami** questiona aos
303 presentes se gostariam que ele voltasse atrás e apresentasse também a prestação de contas de
304 agosto, lembrando que a mesma havia sido apresentada mas não havia sido votada. Propõe
305 também que a votação seja realizada individualmente, uma votação a cada mês de prestação. **José**
306 **Luís** declara não só não ter visto, como também não ter sido visto por ninguém a prestação de
307 contas relativa aos meses de outubro e novembro. Diz que a apresentação da prestação de contas
308 contém vícios que tem que ser corrigidos, que o principal vício é exatamente a falta de previsão em
309 relação aos pagamentos não efetuados. Que esse é o maior erro para o qual ele vem chamando
310 atenção há muito tempo. Ele e os gestores dos hospitais acham que não tem mais como aceitar
311 prestação de contas aonde não haja uma previsão daquilo que porventura se pode chamar de saldo
312 devedor, resqúicio de conta ou glosa. Têm a impressão de que da forma como as contas são

313 apresentadas, acha temerário que o CMS faça sua aprovação. Isso porque, na sua opinião, as contas
314 precisam ter um aprofundamento na sua apresentação. Que estão sendo apresentadas de forma
315 muito superficial, porque quando se pagam R\$ 9.000.000,00 por mês, em média, aos prestadores
316 de serviços onde está a previsão daquilo que deixou de ser pago? O que dá um total de
317 aproximadamente R\$ 2.700.000,00 por mês, ou seja, 30% do orçamento total. Entende que a
318 prestação de contas, embora formulada com muita propriedade pelos profissionais da Secretaria de
319 Saúde. **Joel Tadeu** fala que a partir do momento em que um agente político recorre à imprensa
320 para falar sobre irregularidades culpando o CMS por não apurar as mesmas, ele deve reconhecer
321 que esse papel não cabe aos conselheiros e sim ao DACA. Que é papel da auditoria acompanhar
322 essas irregularidades, porque a partir do momento em que o gestor vai para a imprensa afirmar que
323 existem irregularidades, os usuários também não podem aprovar as contas. Fala que os anseios dos
324 usuários é diferente dos anseios da classe médica, mas que, entretanto, a sua atitude de não
325 aprovação se deve a essa condição: de que não existe uma clareza do gestor das irregularidades.
326 Clareza essa que é um dos anseios do segmento de usuários, que a prestação de contas não foi
327 aprovada em nenhuma dessas datas justamente por causa disso: por que o segmento queria uma
328 definição. Coloca que uma administração pública que faz acusações tem a obrigação de comprovar
329 as mesmas. Que o segmento de usuários ajuda a formular políticas públicas, ajuda a fiscalizar, mas
330 a fiscalização que tem poderes para fiscalizar e para dizer que, por exemplo, uma AIH não tem
331 vícios, é de responsabilidade do segmento de gestor, que o segmento de usuários não aprovará as
332 contas por ver que essa condição exigida não está sendo satisfeita. Por último declara que aquele
333 que fez acusações deverá prová-las e, caso não prová-las, será penalizado. **Artemízia Martins** diz
334 que é aberta e favorável a todo tipo de auditoria, afirma ter questionado ao DACA e ao Promotor
335 se foi feita alguma denúncia oficial a respeito do que foi veiculado na mídia. Fala não ter recebido,
336 entretanto, resposta de nenhum órgão oficial, que todos podem ter certeza de que tanto quanto os
337 usuários os prestadores também tem todo interesse de que qualquer problema de pagamento
338 relativo a qualquer fonte seja averiguada. Que o interesse do segmento é trabalhar com
339 transparência. Lembrando que o mesmo passa por auditorias diárias nos hospitais e que os mesmos
340 prestam contas. Concorde com o conselheiro Joel Tadeu quando afirma que toda irregularidade
341 deve ser averiguada. **Jeremias Brizola** declara que sempre teve a tranqüilidade de votar a favor da
342 prestação de contas dado o parecer favorável expedido pela Comissão de Acompanhamento do
343 FMS. Sempre considerou que as mesmas eram pessoas idôneas, que tinham condições e que se
344 detiveram a uma análise mais aprofundada. Baseado nesse pressuposto e nas discussões que eram
345 feitas, ele aprovava a prestação com toda a tranqüilidade. Atualmente, entretanto, não tendo a
346 Comissão se manifestado em relação a outubro e considerando também as motivações gostaria de
347 ouvir maiores considerações por parte da Comissão. Propõe como encaminhamento, que seja
348 realizada uma auditoria específica face às denúncias que estão sendo colocadas. Isso para ter maior
349 tranqüilidade na discussão e na votação do relatório. **Juvenal Futagami** lembra ao CMS que caso
350 as contas não sejam aprovadas pode haver uma interrupção do repasse de verbas ao município por
351 parte do MS. Neste caso o MPF viria ao município realizar uma auditoria, viria também a CGU
352 assim como poderiam haver conseqüências desastrosas para todos. **Joel Tadeu** diz estar ciente
353 dessas conseqüências e que, portanto, sua proposta foi feita após muita reflexão, pois a partir do
354 momento em que surgiram boatos de irregularidades no pagamento de incentivos, os usuários
355 perderam o interesse em dar parecer favorável à prestação de contas. Informa ao Diretor
356 Financeiro que o coordenador financeiro do Conselho Nacional de Saúde é membro da mesma
357 entidade que representa e que, inclusive já conversou com o mesmo a respeito dessa questão.
358 Informa também que, caso a prestação de contas não for aprovada ele mesmo redigirá, no dia
359 seguinte, um relatório para a sua entidade de cunho nacional, para esclarecer a razão do segmento
360 ter se negado a dar um parecer. Afirma ter declarado à Diretora Executiva, no mês de setembro,
361 que se a prestação de contas de agosto fosse apresentada ela não seria aprovada. Declara que,
362 portanto, o segmento está chegando à situação sabendo que vai haver interrupção do serviço. **Luiz**
363 **Koury** quanto as conseqüências pela não aprovação das contas muito mais do que os prestadores,
364 o gestor tinha que saber do risco que ele estava correndo. Que já que o gestor está à frente da

365 Secretaria há sete meses, já passou da hora do mesmo começar a agir com responsabilidade em
366 todas as coisas que faz, e não apenas em uma ou outra. Fala que se há um risco que pode advir da
367 não aprovação da prestação de contas, esse risco deve ser assumido com o gestor já que o mesmo é
368 o maior responsável por esse impasse. Por essa razão gostaria de reafirmar o seu propósito, que, de
369 alguma forma, todos são responsáveis. Agora que o que não pode acontecer é o CMS aprovar
370 contas nas quais as pessoas contém dúvidas e a respeito da qual existem denúncias de
371 irregularidades. Porque o que o prestador protestou foi a respeito da falta de pagamento, e não a
372 respeito de irregularidades, essa razão reafirma a sua proposta de desaprovação das contas.
373 **Juvenal Futagami** pede questão de esclarecimento e declara que apesar de não ser conselheiro se
374 acha no direito de fazer a defesa da administração. Afirma que já foi apresentado diante do
375 Conselho um esclarecimento acerca das situações herdadas pela atual administração no que diz
376 respeito ao Fundo Municipal de Saúde. Que foi apresentado ao conselho que foram pagas duas
377 faturas de 2008 com dinheiro de 2009. Que, portanto, esse atraso vem desde o ano passado. Que,
378 portanto, não procede a acusação de que foi a atual administração que deu sumiço no dinheiro.
379 Portanto se reserva ao direito de se defender e afirmar que essa situação de atraso não é
380 responsabilidade da atual administração pelo fato da mesma já a ter herdado. **Joel Tadeu** entende
381 as justificativas e que inclusive é solidário ao gestor a esse respeito. Que inclusive já esteve no
382 gabinete do próprio diretor e teve a oportunidade de lhe dizer isso pessoalmente. Que os usuários
383 não estão preocupados com o fato da gestão ter herdado ou não essa situação. Mesmo porque a
384 esse respeito já havia sido encaminhada a proposta da realização de uma auditoria independente.
385 Que, na verdade, está se referindo especificamente aquilo que foi veiculado na imprensa, a saber,
386 irregularidades na apresentação das AIHs assim como irregularidades nos seus valores, que são
387 esses os motivos pelos quais os usuários não querem aprovar a prestação de contas. Que, a respeito
388 dos valores, acredita que os médicos e os prestadores entenderiam a questão, desde que houvesse
389 diálogo. Que a preocupação dos usuários não se deve à prestação de contas em si nem aos
390 valores atrasados, já que as dívidas atrasadas podem ser administradas. **Joel Tadeu** propõe que o
391 Conselho faça um recesso de dez minutos. Finalizado recesso **Marly Coronado** solicita aos
392 conselheiros que retomem seus assentos e se manifestem na medida em que achar necessário. **José**
393 **Camargo** solicita que antes dos conselheiros se manifestarem seja dado direito de fala ao Dr Luiz
394 Koury que havia solicitado antes do recesso. **Dr Luiz Koury** pergunta ao Sr Juvenal se, do ponto
395 de vista técnico, é correto aprovar essas contas sem o reconhecimento de todas as dívidas. Sabe
396 que não é correto aprovar contas dessa forma, porém tem a impressão de que está havendo um
397 movimento em direção a se chegar a um acordo. Entretanto, já que há uma inclinação a se aprovar
398 uma prestação de contas que, tecnicamente, não está correta, ele propõe que, pelo menos, no
399 demonstrativo de novembro seja apresentada uma prestação de contas com todas as dívidas com,
400 no mínimo, todos os prestadores. Declara que o conselho deve estar alerta a isso já que, afinal de
401 contas, são eles que vão aprovar ou não a prestação de contas, em nome do Hospital Evangélico
402 que, a respeito da possibilidade de haver uma intervenção ou uma auditoria do Tribunal de Contas
403 ou do Ministério Público, seria ótimo se isso ocorresse. Porque o Evangélico sofreu tantas
404 acusações na imprensa pelo Prefeito e alguns dos seus secretários, acusações até o momento não
405 provadas, o que seria bom que essas questões fossem esclarecidas. Relata ter enviado ofício a
406 todos os promotores, à Dra Vânia e ao próprio prefeito pedindo encarecidamente que eles
407 apontassem onde eles perceberam essas irregularidades dentro do Hospital Evangélico ou se
408 retratassem. Entretanto até hoje essas entidades não fizeram nem uma coisa nem outra. Afirma
409 achar lamentável porque, na sua opinião, pessoas que deveriam ter a responsabilidade pelo cargo
410 que ocupam também deveriam ter responsabilidade no controle das declarações que fazem. Por
411 essa razão reitera não temer auditoria de espécie alguma dentro do Hospital Evangélico. **Joel**
412 **Tadeu** declara que vai aproveitar a fala do Dr Koury e ler uma passagem da ata. “*Joel Tadeu*
413 *declara que na linha 171 onde está escrito que faz uma proposta de inclusão na prestação de*
414 *contas o DACA declare todas as AIHs quantificando as indeferidas e as não glosadas.*
415 *Esclarecendo a forma como vem sendo glosada e a forma como vem do SIOPS”* ou aquilo que o
416 SIOPS considerou inapto. Afirma que essa proposta contempla a proposta realizada pelo Dr Koury

417 e que esta é uma proposta tirada pelo segmento de usuários. Que após esses 10 minutos de recesso
418 os usuários deliberaram por aprovar com ressalvas essas quatro contas sendo que a ressalva é que,
419 a partir de hoje em diante, toda e qualquer irregularidade percebida pelo DACA seja trazida para o
420 Conselho ter conhecimento do que está acontecendo. Para que assim não fique sabendo pela
421 imprensa. Informa a título de esclarecimento que o Programa Saúde da Família não está sendo
422 conduzido como deveria. Já em relação à prestação de contas exige, portanto, que se apresente as
423 dívidas de todas as AIHs não glosadas, o porquê de não terem sido empenhadas, o porquê de serem
424 excedentes, enfim, qual o problema. Portanto, de hoje em diante solicita que todos os detalhes
425 sejam apresentados. **Fahd Haddad** lembra que o Conselho tem uma responsabilidade muito
426 grande diante da população da cidade e da região. Que qualquer atitude impensada pode prejudicar
427 milhares de pessoas. Que ele já tinha conhecimento desses problemas de não repasse de recursos e
428 até de intervenção no município caso essas contas não fossem aprovadas, acredita, entretanto, que
429 não é essa a atual intenção do Conselho. Que o conselho não pode retroceder e permitir uma
430 intervenção em uma cidade como Londrina que sempre foi modelo na área de saúde e de repente
431 começar a perder essa posição de referência. Na sua opinião é que o conselho venha sim a aprovar
432 esses três meses, de agosto, setembro e outubro, com a ressalva de que na prestação de contas de
433 novembro seja feita uma apresentação com um novo modelo, uma prestação de contas clara,
434 transparente aonde as pessoas possam ver aonde os recursos foram aplicados e qual é o montante
435 da dívida. A respeito das aclamadas irregularidades divulgadas pelo Prefeito, quando se propõe
436 que seja realizada uma auditoria, dá-se a impressão de que todos os envolvidos estão cometendo
437 crimes, de forma a denegrir a imagem da cidade e dos profissionais. Como falado pela conselheira
438 Artemízia, são realizadas auditorias nos hospitais quase que diariamente de forma que a Santa
439 Casa não teme nenhuma auditoria. Que o que é necessário entretanto, é haver um pouco mais de
440 responsabilidade para que quando se detectar alguma irregularidade cumprir com a função da
441 auditoria que é alertar, entrar em contato e propor medidas para a correção, ou trazer a questão
442 para o conselho, caso ela não puder ser resolvida. Isso porque, na sua opinião, o conselho é a
443 última instância do sistema de saúde. Porque não há problemas apenas no pagamento das dívidas
444 dos hospitais, há problemas também na área básica e no PSF. Quanto às auditorias propõe que elas
445 sejam efetivas, realizadas nos locais adequados e pelas pessoas certas e, caso os problemas não
446 forem resolvidos que sejam trazidos para o Conselho. **Adilson Castro**, na qualidade de gestor
447 estadual, sente-se na obrigação de esclarecer o conselho de que a não aprovação das contas pode
448 implicar em uma intervenção na Gestão Plena da saúde no Município de Londrina, que essa
449 intervenção se dá da seguinte forma: O recurso deixa de vir para o FMS passando a ser enviado
450 para o Fundo Estadual de Saúde sendo que, a partir disso, a Secretaria de Estado da Saúde iria
451 gerir o sistema em Londrina, que a não aprovação das contas implica em um risco muito grande
452 que Londrina corre de perder a Gestão Plena que foi um direito conquistado arduamente no
453 passado. Lembra a todos que Londrina é responsável por um sistema de saúde que não atende
454 apenas os seus municípios, mas sim a toda uma macrorregião, a saber a macrorregião norte, o que
455 implica em uma população de 1.800.000 pessoas, sendo que dessas 80% são atendidas
456 exclusivamente pelo SUS. Então a responsabilidade que o CMS tem nas mãos é enorme. Outra
457 informação que acha pertinente dar ao Conselho se trata de uma reunião de dois dias da qual
458 participou, realizada em Curitiba, com a equipe do Ministério da Saúde, aonde no primeiro dia foi
459 uma reunião em que o Estado do Paraná, a partir do mês de janeiro, vai começar toda uma
460 discussão a respeito de uma nova PPI (Programação Pactuada Integrada) já usando um sistema de
461 informática novo do Ministério que é o SIS PPI, aonde se começará a rever a atual PPI do Estado
462 que é uma PPI muito antiga, de 2002. Essa é uma das razões por trás dessa defasagem que existe
463 no teto não só de Londrina, mas também do Estado do Paraná. Que vai se começar uma discussão
464 já no início do ano sobre isso. Informa que o Ministério da Saúde através da sua Secretaria de
465 Assistência à Saúde autorizou que o estado realizasse estudos exclusivamente na macrorregião
466 norte. Sendo que o início desse trabalho já começou a ser feito na sexta-feira passada pela manhã.
467 Que essa macrorregião, como havia afirmado anteriormente, envolve aproximadamente 1.800.000
468 pessoas. Portanto trata-se de todo um trabalho da equipe técnica da Secretaria de Estado, da 17ª

469 Regional, todos os técnicos do DACA, no sentido de que vai ser levantado tudo, todos os
470 prestadores, todos os serviços, toda a população, toda a demanda, para pôr tudo em um sistema que
471 criará condições para uma nova programação pactuada integrada. Declara que todas as pessoas
472 devem ter muito claro consigo mesmas que não podemos tomar uma atitude que vá prejudicar todo
473 o sistema de saúde que, na sua opinião, não só funciona como o faz razoavelmente bem. Que,
474 realmente, deverá haver um momento no futuro no qual o gestor terá de reconhecer todo o
475 montante da sua dívida e buscar meios para saldá-la. Não considera, entretanto, que esse seja um
476 motivo para inviabilizar todo um sistema e que vai defender isso até o fim. **José Camargo**
477 apresenta duas preocupações que devem ser consideradas, primeiro lugar com o sistema e, em
478 segundo lugar, com a população usuária. Que, como os usuários e os trabalhadores não têm culpa
479 de nada, também não é justo que eles sofram as conseqüências. Porque a atitude que estava
480 pensando em tomar realmente iria instalar o caos na saúde pública da cidade. Coloca que as
481 propostas dos conselheiros Fahd Haddad e Joel Tadeu são muito bem pensadas, gostaria de saber
482 se é possível estender essa nova forma de apresentação que os mesmos vão estudar. Que
483 escolhessem alguns conselheiros antes da reunião, em data próxima à mesma, para tomar
484 conhecimento da forma como a prestação vai ser apresentada. E que esse novo formato fosse
485 aplicado aos meses de agosto e setembro, que são os meses que vão se aprovar agora. Diz que
486 quando esteve na Câmara, em uma ocasião na qual ficou mais de duas horas conversando com os
487 vereadores, propôs a eles que a comissão de saúde ou um grupo deles fossem aos hospitais, que
488 fizessem um levantamento de todos os hospitais tem referente a serviços prestados e não recebidos.
489 Já que eles seriam os melhores veículos para essa informação e assim poderiam levar a real
490 situação tanto para o Conselho quanto para a própria Câmara. Declara não saber, entretanto se a
491 sua proposta foi realizada, já que não obteve retorno disso. **Mara Rossival** diz que o ICL também
492 está de portas abertas porque recebe o ano inteiro todo o tipo de auditoria, o que é bom. Declara
493 que recebe as auditorias do Ministério da Saúde, que recebe as auditorias da DACA e que recebe
494 também a auditoria da CGU por causa das verbas que recebe. Por essa razão se indigna. **Joel**
495 **Tadeu** considera todas as falas pertinentes mas que, entretanto, sempre avaliou a prestação de
496 contas com o maior critério. Que o que o levou a se enganar foi o fato de acreditar que aqueles
497 números representavam a real situação. Declara que basta ver as falas dos representantes da classe
498 médica para perceber que eles também querem uma mudança de paradigmas na questão da
499 contratualização e na questão da gestão municipal. Por essa razão defende que a discussão seja
500 colocada em votação. **Marly Coronado** informa que existe a aprovação de contas e duas propostas
501 de aprovação com ressalvas. Uma proposta do Conselheiro Joel Tadeu de aprovação das contas
502 com a ressalva de que qualquer irregularidade que o DACA diagnosticar ou perceber, que seja
503 apresentada ao Conselho. Além da proposta do Dr Fahd que é a de aprovação das contas de agosto,
504 setembro ou outubro com ressalva de novembro, que seja feito um novo modelo com mais
505 transparência com pagamentos, dívidas, apresentação de AIHs, o que foi destinado à atenção
506 básica, entre outros. Ao constatar alguma irregularidade, avisar a instituição e caso essa não
507 responder, acionar o Conselho. **Joel Tadeu** diz que uma ressalva apresentada é importantíssima,
508 de que na apresentação da DACA seja todas as AIHs glosadas, ou seja, que a apresentação
509 corresponda todas as dívidas pendentes. Que é uma ressalva que não é dele, mas com a qual ele
510 concorda plenamente. **Marly Coronado** coloca em votação as **prestações de contas dos meses de**
511 **agosto, setembro e outubro de 2009, sendo APROVADAS com ressalvas por todos os**
512 **conselheiros. A seguir é colocada em votação a proposta de que a DACA refaça sua**
513 **apresentação com maior transparência considerando um diálogo prévio com suas comissões**
514 **e apresente mensalmente o extrapolado acumulado, sendo APROVADA por todos os**
515 **conselheiros.** Finalizada a discussão é passado para o ponto de pauta **6 – Informes.** **Marly**
516 **Coronado** lê um informe que afirma ter partido da Diretora das Unidades Básicas de Saúde, junto
517 com o pessoal da Comissão da Policlínica “*Comunicar aos conselheiros a finalização do processo*
518 *sendo que o Termo de Parceria foi firmado com o CIAP referente às especialidades da*
519 *Policlínica*”. Lê outro informe, desta vez relativo à Irmandade Santa Casa de Londrina: “*A*
520 *Irmandade Santa Casa de Londrina, neste ano de 2009 foi contemplada com emendas*

521 *parlamentares individuais e está apresentando as respectivas propostas de projeto ao Ministério*
522 *da Saúde para a aquisição de equipamentos e material de consumo médico-hospitalar conforme*
523 *planilha anexa”. Informa que o Dr Fahd solicitou que fosse feito esse informe ao Conselho*
524 *Municipal de Saúde, porque esses projetos tem prazo até o dia 20 de dezembro e, no informe ele*
525 *coloca as propostas, os valores os quais declara que poderá distribuir aos conselheiros caso*
526 *manifestarem interesse. Diz ter em suas mãos também a congratulação de uma Agente*
527 *Comunitária de Saúde, Vera Lúcia Arantes Caroca na qual ela agradece o apoio dado pelos*
528 *conselheiros à questão do NASF. Informa que os conselheiros Maldissulei Correa e Rosalina*
529 *Batista justificaram suas ausências e abre a fala para os conselheiros. **Maria Ângela Magro***
530 *informa que participou na terça-feira, dia 24 de novembro, junto com o Sr Natal de Oliveira, da*
531 *Comissão do Bolsa-Família com a presença da Secretária de Assistência Social, na Prefeitura*
532 *Municipal de Londrina. Diz que lhe foi relatado a falta de carro que iria fazer o transporte dos*
533 *conselheiros, como foi prometido, para as visitas. Sendo que desde julho quando foram convidados*
534 *para participar da comissão, até hoje, não fizeram uma visita. Fala ter sido relatado por ela que a*
535 *Secretaria dispunha de 30 carros que estavam na mecânica sendo que dois outros carros foram*
536 *batidos sofrendo perda total. **Joel Tadeu** esclarece que a Maria Ângela faz esse relato do bolsa-*
537 *família por representar o Conselho Municipal de Saúde na comissão do bolsa-família. Declara que*
538 *a Leliane participa do Conselho Local de Saúde do Jardim Leonor e testemunhou uma declaração*
539 *da funcionária Francesca que disse que com a implementação do UPAs na região a unidade básica*
540 *deixará de ser 24 horas. Dessa forma gostaria que o DAS entrasse em contato com o Leonor e*
541 *colocasse essa informação em mural para que não haja confusão. Em relação ao informe prestado*
542 *pelo Dr Fahd, diz que na verdade não se trata de um comunicado porque, afinal de contas, o*
543 *conselho precisa dar o seu parecer acerca desses projetos. Sugere que depois que passar os*
544 *informes deve ser feita uma apuração para saber, portanto, se o Conselho referenda os projetos ou*
545 *não, adiantando que, da sua parte, já vota pelo deferimento. **Maria Osvaldina** informa que foi*
546 *realizada a Conferência Municipal da Habitação na qual foi formado um novo conselho do qual*
547 *muitos membros do Conselho de Saúde passaram a fazer parte. Convida também os presentes para*
548 *a Conferência Municipal do Meio Ambiente cuja abertura será realizada na sexta-feira, às 19*
549 *horas, na UNOPAR do Jardim Piza. Informa que no dia anterior foi realizada uma reunião do*
550 *Conselho Local de Saúde do Jardim Ouro Branco que contou com a participação da DAS, de*
551 *representantes do HZS e do segmento de usuários, que nessa reunião aconteceu um fato que*
552 *chamou sua atenção, testemunhado inclusive pelo Dr Alexandre, do SAMU. Uma pessoa caiu,*
553 *machucou todo o rosto, o SAMU foi acionado, mas demorou bastante para chegar ao local, sendo*
554 *que assim a Senhora Juranda chamou a ambulância do HZS para amparar o indivíduo. Informa que*
555 *a unidade básica de saúde do Pq Ouro Branco será transformada em unidade 24 horas em razão do*
556 *fato de ser próximo ao hospital. Declara que certa feita uma senhora foi mandada do HZS para o*
557 *PAM apenas para ser mandada do PAM Para o HZS de volta. Informa a todos que, em muitos*
558 *casos as pessoas não dispõem sequer de um passe de ônibus, ainda mais de madrugada para se*
559 *deslocar. Propõe, entretanto, que esse projeto seja elaborado da forma mais refletida possível, por*
560 *que, na sua opinião, de nada adianta mudar para 24 horas sem um projeto de humanização e sem o*
561 *necessário aporte de verbas. **Jeremias Brizola** agradece a todos a oportunidade de participar do*
562 *conselho porque irá se afastar do mesmo por um tempo, sendo substituído pela Enfermeira Rita*
563 *Domansky. Agradece o aprendizado e a oportunidade de aprender com o conselho durante esse*
564 *tempo. Declara que estará sempre na luta pelo SUS por que, segundo afirma, isso está no seu*
565 *sangue. **Elizabeth Cândido** aproveita o momento para se despedir por que no ano de 2010 e 2011,*
566 *pois também não estará presente no conselho. Agradece tudo o que pôde aprender com o conselho.*
567 *Agradece também a oportunidade de poder ajudar as pessoas que, declara, tão pouco tem vez e*
568 *voz, que são as pessoas da Zona Rural. Espera que as pessoas que vão continuar presentes possam*
569 *aprender mais do que ajudar porque muitas vezes as pessoas aprendem muito mais ouvindo do que*
570 *falando. **Adilson Castro** convida todo o Conselho, em nome do Governo do Estado, da*
571 *inauguração da Unidade de Transplante de Medula Óssea no Hospital Evangélico. Informa que o*
572 *evento contará com a participação do governador, e a unidade levará o nome da filha da Secretária*

573 de Tecnologia e Ensino Superior, que faleceu de leucemia. Acredita que a mesma vai ser uma
574 inauguração muito boa e bastante comovente. Informa que a mesma será realizada no dia seguinte,
575 às 10h30 da manhã, no Hospital Universitário. Também convida o conselho a participar de evento
576 que vai ser realizar na segunda-feira dia 14, para a inauguração do Hospital Infantil de Campo
577 Largo. Informa que o mesmo é um hospital de abrangência estadual exclusivamente para
578 atendimento pediátrico e neonatal, um hospital de 120 leitos, com 30 leitos de unidade de terapia
579 intensiva infantil e neonatal que vão dar uma cobertura importante para uma determinada região do
580 Estado. Informa que já é o terceiro novo hospital que o Estado inaugura sendo que o primeiro foi o
581 Hospital de Reabilitação e o segundo o Hospital de Paranaguá. Por último dá ao CMS um informe
582 com relação à Influenza A por que parece que as pessoas se esqueceram dessa pandemia. Informa
583 que a regional continua mandando um carro para Curitiba todo dia levando exames o que é sinal de
584 que as pessoas continuam sendo atendidas por casos de Gripe A. Informa que no último boletim da
585 Secretaria do Estado divulgou-se um número de 41.643 casos confirmados seja por exame
586 laboratorial, seja por critérios clínicos epidemiológicos. A título de esclarecimento informa que na
587 Regional de Saúde se encontra com o número de 4.967 de casos confirmados por critério
588 laboratorial e por critério clínico epidemiológico. Diz que isso é motivo para as pessoas não se
589 esquecerem das medidas de precaução, nem esmorecer na luta contra a Influenza A, porque apesar
590 de, obviamente ter havido uma redução drástica no crescimento da epidemia a mesma ainda não
591 acabou de acontecer e sim continua acontecendo. **Juvenal Futagami** comunica ao conselho que a
592 Lei 4.897, que é a lei de criação do Fundo Municipal de Saúde, está precisando passar por revisão.
593 Por essa razão, a Diretoria Financeira está estudando essa proposta e antes de mandar a mesma
594 para a Câmara, ela pretende trazer a mesma para o Conselho Municipal para aprovação. **Fahd**
595 **Haddad** dá parabéns aos conselheiros Elizabeth Cândido e Jeremias Brizola, que foi uma honra
596 trabalhar com eles e convida os mesmos a aparecer sempre que puderem às reuniões do conselho.
597 O primeiro informe é o de que o serviço de medicina hiperbárica da Santa Casa participou de uma
598 licitação estadual para a Região Norte do PR e lhe parece que está apenas aguardando uma
599 homologação do governador para passar a atender a região de Londrina. Como no município ainda
600 não tem está aguardando para ver se vai haver. O segundo informe é o de que a Santa Casa ainda
601 está negociando com o município a manutenção dos atendimentos de prontos-socorros, da urgência
602 e emergência e das especialidades. Declara que teve uma reunião no gabinete e na prefeitura com o
603 Vice-Prefeito, com a Dra Vânia Brum e outros especialistas na qual foi feita uma proposta que não
604 foi aceita pelos médicos por que era muito irregular e muito aquém da necessidade dos mesmos.
605 Informa que foi feita uma contra-proposta. **Joel Tadeu** questiona se esse dinheiro que está sendo
606 proposto pertence ao FMS. **Fahd Haddad** explica que não, que como se deve a um projeto de lei
607 elaborado pelo prefeito, se deve a dinheiro do tesouro municipal. Está informando apenas de que
608 as coisas podem se resolver, mas que, entretanto, estão aguardando o retorno para saber como a
609 questão vai ficar. Por que caso não houver conclusão disso pode haver novamente a saída dos
610 profissionais das escalas de plantão dos hospitais. Está informando isso apenas para que o conselho
611 tenha conhecimento. **Mara Rossival** parabeniza o HU pela inauguração e informa a todos ficar
612 muito satisfeita por que o primeiro paciente a ser atendido pela unidade será justamente um
613 paciente do Hospital do Câncer. Cumprimenta também os conselheiros Elizabeth Cândido e
614 Jeremias Brizola que são pessoas que considera especiais e das quais afirma ter aprendido a gostar
615 muito. Informa a todos que como todos se lembram ela estava tentando organizar uma inauguração
616 do Hospital do Câncer, que o mesmo havia feito um convite, que o Ministro da Saúde havia aceito,
617 mas que, infelizmente, devido a essa situação e também, em apoio aos médicos, que ficaram
618 bastante transtornados com essa situação a organização resolveu cancelar a inauguração do
619 Hospital do Câncer que seria feita no mesmo dia da inauguração da Unidade de Transplante de
620 Medula Óssea. Afirma que a organização achou melhor deixar para uma outra oportunidade, mas
621 isto não significa que o prédio não ficou pronto. Por que o prédio, de 2350m² de construção não só
622 ficou pronto, como está funcionando. Que independente de haver inauguração ou não, o mesmo
623 deveria ser posto em funcionamento. De forma que nesta semana passou a funcionar no Hospital
624 do Câncer um novo almoxarifado, uma lavanderia nova, um novo anfiteatro, um laboratório de

625 patologias, o SAME e a Farmácia. Que todos estão muito felizes por que isso representa um ganho
626 de quase 1/3 da área do Hospital. Fala também que o 6º andar do edifício está passando por uma
627 reforma para abrigar 17 novas enfermarias e mais 34 leitos do SUS para a região. Diz que a região
628 está com uma defasagem muito grande na parte clínica, já que possuímos 43 leitos e o Hospital
629 vive com 54 pacientes, sendo que muitos ficam em maca. Informa também ter ficado muito feliz
630 com o fato do Sr Nelson Dequech ter sido reeleito por mais três anos para dirigir o hospital. Que é
631 uma pessoa que tem dado muita credibilidade e muito respeito ao hospital, além de alegria aos
632 funcionários. Informa, portanto, que durante mais três anos o hospital contará com a colaboração
633 do Sr Nelson. **Ogle Beatriz** informa a todos que não pôde comparecer à última reunião, de caráter
634 extraordinário,- em virtude de uma crise hipertensiva que a acometeu na hora em que estava saindo
635 de casa, o que não lhe deu tempo sequer para ligar para o seu substituto em tempo hábil. Diz ficar
636 muito feliz com a inauguração da Unidade de Transplante de Medula Óssea, com o banco de olhos
637 que em breve será inaugurado, que são anseios e conquistas significativas para essa cidade.
638 Acredita que todas essas coisas concorrem para o bem e espera que o criador dê ao conselho para
639 transformar a tudo em um bem muito maior. **Terêncio de Lima** aproveita a oportunidade para
640 desejar a todos boas festas e feliz ano novo. Faz votos também de que no próximo ano todos sejam
641 iluminados e tenham muita luz, paz, saúde e fartura. **Natal de Oliveira** deseja a todos feliz natal e
642 feliz ano novo e faz votos de que a turbulência desse ano se acalme. Faz votos de que o criador
643 ilumine a todos e que todos tenham muito sucesso em 2010. Como acredita que também está se
644 desligando do conselho faz votos de que no ano que vem as pessoas tenham mais sorte do que eles
645 tiveram. Agradece a todos pelo companheirismo, faz votos de que o conselheiro que vai substituí-
646 lo tenha mais êxito porque, durante a sua participação, teve muitas reivindicações que passaram
647 longe de serem atendidas. **Bett Claidh** informa a todos que ficou muito satisfeita com as coisas
648 que viu na última reunião da Comissão de Acompanhamento do Programa de Endemias, por causa
649 do aumento do valor do ticket alimentação, por causa da revalorização do funcionário. Declara ter
650 visto na Fundação Nacional de Saúde que a prevenção contra a dengue vem sendo vista de uma
651 maneira séria. **Júlia Miyamoto** agradece a participação dos conselheiros Jeremias e Elizabeth. Diz
652 torcer pela volta de Elizabeth como membro do conselho em um futuro próximo. **Joel Tadeu**
653 coloca que os conselheiros Jeremias e Elizabeth são duas pessoas que vão fazer falta ao Conselho.
654 Relata ter se sensibilizado com o pedido de um amigo que sofria de uma enfermidade e de ter
655 recebido um tratamento da maior qualidade por parte da Dra Mara Rossival. Que nessa situação
656 teve a oportunidade de conhecer as novas instalações do ICL e ficou encantado. **Maria Osvaldina**
657 parabeniza à Conselheira Elizabeth pela luta incansável em benefício da população da zona rural e
658 faz votos de que a unidade de saúde conquistada seja construída ainda esse ano. Convida-a a
659 também voltar ao conselho sempre que precisar de alguma coisa. Agradece ao Conselheiro
660 Jeremias por tudo o que ele fez, e em especial à sua carona. **Marly Coronado** informa a todos os
661 presentes de um Termo de Agradecimento escrito pelo Secretário de Saúde no qual ele agradece a
662 participação de cada membro do conselho na sua dedicação pela construção do Sistema Único de
663 Saúde. Informa também que no dia 14 de dezembro será realizada a cerimônia de posse do novo
664 conselho. Informa também que a 9ª Conferência Estadual de Saúde será realizada nos dias 18 e 19
665 de dezembro. Diz que, em nome do Secretário, não poderia deixar de agradecer a participação de
666 todos. Lembra que a atual gestão exerce o seu mandato há apenas sete meses e que, apesar de falar
667 que não estão apenas há um dia, sete meses em uma empresa ou na saúde é muito pouco diante do
668 que se acontece. Agradece a colaboração dos conselheiros Joel Tadeu, Elizabeth Cândido, Fahd
669 Haddad pela sua orientação e pelo seu apoio. Deseja a todos um feliz natal e declara que o gabinete
670 está aberto em qualquer horário que precisarem. Nada mais havendo a tratar, encerra a reunião.
671 Esta ata foi digitada por Vinícius Moraes Simões e será assinada pelos conselheiros abaixo.

672
673
674
675
676

Titular Agajan A. Der Bedrossian

Ausente

677	Suplente	Marly Aparecida Scandelai Coronado	.....
678			
679			
680	Titular	Adilson Castro	.....
681	Suplente	Sônia Maria de Almeida Petris	ausente com justificativa
682			
683			
684	Titular	Nisba Volpi	ausente com justificativa
685	Suplente	José Luis de Oliveira Camargo	.....
686			
687			
688	Titular	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	.....
689	Suplente		
690			
691			
692	Titular	Júlio César Muniz Aranda	ausente
693	Suplente	Isaltina Pires Cardoso	.....
694			
695			
696	Titular	Marcos Rogério Ratto	.....
697	Suplente	Maldissulei Correa	ausente com justificativa
698			
699			
700	Titular	Bett Claidh Nascimento	.....
701	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	ausente com justificativa
702			
703			
704	Titular	Fahd Haddad	.....
705	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
706			
707			
708	Titular	Mara Rossival Fernandes	.....
709	Suplente	Artemízia Martins	.....
710			
711			
712	Titular	Jeremias Béquer Brizola	.....
713	Suplente	Argeria Maria Serraglio Narciso	ausente
714			
715			
716	Titular	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	.....
717	Suplente	Andreza Daher Delfino Sentoni	ausente
718			
719			
720	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
721	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	ausente
722			
723			
724	Titular	Maria Ângela Magro	.....
725	Suplente	Neusa Maria dos Santos	.....
726			
727			
728	Titular	Joel Tadeu Corrêa	.....

729	Suplente	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
730			
731			
732	Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	ausente
733	Suplente	Cícero da Silva	ausente
734			
735			
736	Titular	Terêncio de Lima	.....
737	Suplente	Gioconda Pereira da Silva	.....
738			
739			
740	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	.....
741	Suplente	Antonia Aparecida Carlos Strik	ausente
742			
743			
744	Titular	Wanda Dobrucki Kasprovicz	.....
745	Suplente	Rita de Cássia Rosa	ausente
746			
747			
748	Titular	Reinaldo Gonçalves	.....
749	Suplente	Natal de Oliveira	.....
750			
751			
752	Titular	Julia Satie Miyamoto	.....
753	Suplente	Hildegard Maria Lopes	.....
754			
755			
756	Titular	Ana Maria Figueiredo	ausente
757	Suplente	Acácio dos Santos	ausente
758			
759			
760	Titular	Leliane Nogueira de C. Nascimento	.....
761	Suplente	Luciana Alessandra Fernandes	ausente com justificativa
762			
763			
764	Titular	Elizabeth Bueno Cândido	.....
765	Suplente	Josefa Ferreira de Oliveira	ausente
766			
767			
768	Titular	Rosalina Batista	ausente com justificativa
769	Suplente	Zilda Maria Cavalirini	ausente