

1 **ATA 24/2010 – ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO**
2 **MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS.** No dia 18 de novembro de 2010, com início
3 às 19h, no auditório da Casa dos Conselhos, na cidade de Pelotas, realizou-se uma
4 **ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
5 **DE PELOTAS,** com a seguinte pauta: **1. Informes; 2. Aprovação das ATAS 14 e 22**
6 **do ano de 2009 e ATA 4 do ano de 2010; 3. Encaminhamentos referentes a**
7 **Irregularidades no PPV (Programa de Prevenção à Violência); 4. Aplicação e**
8 **Prestação de Contas do recurso do Programa Solidariedade FAU; 5. Projeto PET-**
9 **SAÚDE da UFPel e UCPel destinado aos CAPS e ao Programa Redução de Danos;**
10 **6. Apresentação da Prestação de Contas, do 1º e 2º Trimestre de 2010, referente à**
11 **Contratualização com os Hospitais locais.** A assembléia foi presidida pelo senhor
12 Mário Correa e secretariada pelo senhor Francisco Solaz Roig. Contou com a
13 participação de 25 conselheiros que assinaram o livro de presença, sendo 10
14 gestor/prestador, 9 trabalhadores, e 18 usuários. **1. Informes: Da Direção:** O
15 conselheiro Francisco Roig, conselho de área rural, informa que estão sendo distribuídas
16 as Atas de nº 03/10 e 13/10 que serão postas para apreciação na próxima plenária.
17 Informa que o CMSPEL recebeu um ofício de nº 647/10 da SMS tratando do
18 encaminhamento do projeto de lei que trata do adicional SAMU; Ofício do Grupo Vale
19 a Vida comunicando a composição da atual direção; Informa sobre o Seminário
20 “Conversa Fiada – Saúde Sexual e Drogadição na Juventude” que acontecerá no dia
21 30/11; Informa que o ex-conselheiro Arilson Cardoso foi indicado para assumir a
22 Secretaria Estadual de Saúde. Os conselheiros Luiz Belletti, Tânia Oliveira, Francisco
23 Arduim e Jacqueline Dutra estão representando o CMSPEL na Plenária Nacional de
24 Conselhos de Saúde em Brasília. Comenta da manifestação da ASSEDISA para que o
25 ex-conselheiro de saúde, Dr Arilson, seja Secretário Estadual de Saúde. **Da Secretaria:**
26 O Secretário de Saúde, Francisco Isaías, informa que o prédio sugerido pela plenária
27 para ser a nova sede da Farmácia Municipal, foi alugado e está em processo final de
28 organização. Propõe para apreciação em plenária que os medicamentos essenciais
29 sejam distribuídos no Pronto Socorro Municipal em vez de se dar nas farmácias das
30 UBSs, para facilitar o acesso da população, solicitação esta que foi feita pela direção do
31 Pronto Socorro e Hospital São Francisco de Paula. Outra questão mencionada pelo
32 secretário, diz respeito aos Cirurgiões Vasculares e Pediatras que atuam no PS, que
33 estão em aviso prévio. Relata que após reunião com a Promotoria Pública, o referido
34 aviso foi prorrogado em mais sessenta dias a fim de avaliar a proposta encaminhada
35 pelos profissionais à direção do HUSFP, que diz respeito à equiparação de seus
36 vencimentos aos demais plantonistas do Pronto Socorro e o credenciamento do mesmo
37 como unidade prestadora de serviços de alta complexidade em cirurgias vasculares.
38 Quanto aos pediatras, declara que tomou conhecimento da negociação que está
39 ocorrendo entre os mesmos e a direção do Pronto Socorro, informou que o que gerou tal
40 situação foi o afastamento de uma pediatra rotineira, anteriormente contratada, que
41 culminou em pedidos de demissão por parte dos plantonistas. **Dos Conselheiros e**
42 **Visitantes:** Conselheiro Uilson dos Santos, AUSSMPel, propõe a reativação dos
43 conselhos locais nas UBS, e relata a importância do município ter um NASF (Núcleo de
44 Atenção à Saúde da Família). O Conselheiro Francisco Assis, ADOTE, faz menção ao
45 documento– rompendo o silêncio das hepatites– que convida para o encontro das ONGS
46 da hepatite, no qual coordenará uma mesa sobre transplantes, fez ainda, referencia a um
47 documento entregue ao Conselho sobre a paralisação no funcionamento da entidade
48 AACVV, que tem representação no Conselho, cobrando uma resposta da Direção. O
49 conselheiro Vasco Morales, CONFISGA, iniciou sua fala pedindo desculpas por conta
50 de a COMFIN não ter obtido quórum e em função disso não foi possível fazer
51 deliberações, informa que os que se fizeram presente tomaram ciência do material e o
52 discutiram. Falou também da reunião do Comitê de Urgência e Emergência, salientou

53 que já foram realizadas três reuniões nas quais ele e o Presidente do Conselho, Sr.
54 Belletti, estiveram presentes, informa que a referida Comissão solicitou que sejam
55 formalizados oficialmente quais serão os representantes do Conselho Municipal. Coloca
56 que na quarta reunião, dia 15/12/2010, será posto em discussão o regimento da referida
57 comissão. Conselheiro Vasco, Conselho de Fiscalização do Areal, Relatou que seu neto
58 precisou fazer alguns exames após consulta com médico da UFPEL e quando foi marcar
59 uma radiografia na Rua Princesa Isabel, o aparelho estava estragado, e com isso só será
60 possível realizar o referido exame em 2012, disse que fica muito chateado de ver a
61 situação que se encontra a saúde em nosso município. A conselheira Gislaine, SIMERS,
62 explicou que também é interessada na situação da CVV, e que inclusive já teria
63 conversado com o Sr Belletti. A conselheira Vanilda, AUSSMPEL, comenta o caso de
64 uma senhora que tem um filho que teve várias internações e foi encaminhado ao CAPS
65 fragata, mas neste CAPS não tem psiquiatra. Cobrou do secretário uma solução para a
66 situação, por conta de tratar-se de esquizofrenia. Relata ainda, que na terça-feira, dia
67 16/11/2010, participou da assembléia do CAPS Zona Norte, saiu de lá angustiada em
68 função de ter tomado conhecimento da falta de oito profissionais, o que compromete o
69 funcionamento do mesmo. O conselheiro Francisco Roig, COMDER, pergunta porque
70 os conselheiros que se manifestaram para pedir informações quanto à legalidade da
71 AACVV, reclamam somente desta, sendo que há outras irregulares na composição do
72 Conselho. O conselheiro Juliano, DST/HIV/AIDS, convidou os presentes a participarem
73 do dia mundial de luta contra a AIDS (01/12/2010), que terá uma série de atividades,
74 informa também que as ONGS vão fazer ações de prevenção nos bairros, comunica que
75 dia 29/11/2010, a partir das 8h da manhã, durante todo o dia, no salão da CTMR,
76 acontecerá o encontro das pessoas vivendo com HIV e AIDS, dia 30/11/2010, a ONG
77 GESTO vai realizar no auditório da Secretaria de Cidadania, um seminário sobre saúde,
78 sexualidade e drogadição, com início às 8h e término às 17h, fez cobrança de uma maior
79 participação dos conselheiros na fiscalização de ações no município. A conselheira
80 Gisele, CRESS, menciona que está em vigência a Lei nº 12.101, que trata da
81 certificação de Entidades Filantrópicas, as que obtiverem maior parte de sua receita na
82 área da saúde, terão sua certificação condicionada à aprovação do Conselho de Saúde,
83 passando o conselho da assistência a não mais emitir o referido certificado a partir do
84 próximo ano (2011). **2. Aprovação das Atas 14 e 22 do ano de 2009 e ATA 4 do ano**
85 **de 2010:** Conselheiro Francisco Roig, Conselho de área Rural, diz que as atas 14 e 22
86 de 2009, e 04 de 2010, não tiveram solicitação de correção. Em regime de votação:
87 ATA 14/2009, 4 abstenções, 26 favoráveis e 4 contrários; ATA 22/2009, 25 favoráveis
88 e 4 abstenções; ATA 04/2010, 26 favoráveis e 3 abstenções. Todas as Atas foram
89 aprovadas sem alteração. **3. Encaminhamentos referentes a Irregularidades no PPV**
90 **(Programa de Prevenção à Violência):** Parecer da Comissão Técnica: A COMTEC
91 não conseguiu identificar as irregularidades mencionadas no ponto de pauta,
92 prejudicando a sua discussão. A conselheira Maria Cristina, HE-UFPEL, relata que
93 tiveram dificuldade em dar seqüência a discussão por conta do Presidente, Belletti, não
94 estar presente porque tinha outro compromisso, no qual estava representando o
95 Conselho. O conselheiro Vasco, CONFISGA, informa que a direção do Conselho
96 encaminhou uma série perguntas ao secretário relativas ao custeio por parte do
97 Programa de Prevenção da Violência (PPV) de festas e da visita da atual governadora a
98 Pelotas, na confecção de bandeiras, relata que o encaminhamento do Conselho na ATA
99 03/2010 é no sentido de que o PPV seja desvinculado da Secretaria de Saúde e passe a
100 fazer parte da Secretaria de Governo, menciona também a situação de uma quadra que
101 foi construída com recursos públicos e vinha sendo alugada para terceiros. Francisco
102 Isaías, Secretário Municipal de Saúde, argumenta que o ponto que está sendo retirado de
103 pauta e é mais uma situação que está sendo generalizada, e que acaba desviando o
104 Conselho de suas atribuições, faz ainda uma manifestação ao plenário, que quando as

105 questões forem formuladas, que sejam bem elaboradas para que possam ser discutidas,
106 informa que o PPV está na Secretaria da Saúde, porque foi a Secretaria Estadual da
107 Saúde que assim o determinou, e só poderá ser mudado caso mude a política estadual.
108 Conselheiro Francisco Roig, comunica que recebeu um documento que foi repassado à
109 comissão, o qual trata da não regularização do Comitê Gestor por parte da prefeitura,
110 informa que a diretoria não se reúne a mais de três meses, não foi definido quais as
111 secretarias e entidades que o compõem, não foi publicada a relação do referido comitê,
112 e os valores aprovados como propostas gerais, não tendo sido informadas as propostas
113 desmembradas, ficando a aplicação e despesas dos valores aprovados pelo Conselho R\$
114 1.500.000,00 ocorrendo sem os devidos encaminhamentos, de que são exemplos o
115 patrocínio da “Parada Gay” na avenida. Sugere que em função de irregularidades
116 constatadas, seja dado um prazo de trinta dias para regularização, que caso não ocorra,
117 seja encaminhado documento ao Estado para suspender o repasse de recursos e ainda se
118 necessário, um pedido ao Tribunal de Contas do Estado para avaliar as despesas
119 ocorridas em 2010. O Presidente Mario Correa, SMS, propõe a retirada de pauta por
120 falta de parecer das comissões, e por alegar não ter tomado conhecimento de nenhum
121 documento que comprovasse irregularidade. O conselheiro Vasco Morales explica que
122 concorda em retirar de pauta, mas salienta que os demais conselheiros receberam a
123 ATA nº 03, e pede para que dêem uma olhada para constatar que nela se encontra
124 discussão sobre o PPV, inclusive com parecer de membros da Secretaria, e que há
125 documento do Conselho pedindo esclarecimentos sobre irregularidades financeiras, que
126 é atribuição do Conselho Municipal de Saúde. O Presidente Mario informa que tem
127 duas propostas para votação: a de retirada de pauta e a de dar prazo de 30 dias para que
128 seja apresentada a defesa do Programa de Prevenção da Violência (PPV). Iniciada a
129 votação da retirada de pauta tendo 18 favoráveis e nenhuma abstenção; 30 dias para
130 regularização e apresentação de defesa por parte do PPV: Sendo decidida pela maioria
131 dos presentes, a retirada de pauta. **4. Aplicação e Prestação de Contas do recurso do**
132 **Programa Solidariedade FAU:** O conselheiro Francisco Roig, lê o parecer da
133 comissão de Finanças: Considerando a presença de representante para esclarecimentos
134 do ponto e por considerar o recurso de livre aplicação os presentes na reunião sugerem a
135 aprovação pela Plenária. A conselheira Maria Cristina, HE-UFPEL, informa que a
136 documentação em nome da FAU, refere-se à prestação de contas da aplicação de
137 recursos cujo plano de aplicação já havia passado pelo conselho, no valor de R\$
138 5.810,88, a proposta do plano de aplicação era em material de consumo, declara que foi
139 apresentada uma nota fiscal no referido valor incluindo, fio cirúrgico e campo
140 operatório. Explica que outro assunto apresentado foi o plano de aplicação que é
141 referente ao período anterior da arrecadação das notas fiscais, o Programa Solidariedade
142 do Estado, sendo o mesmo no valor de R\$ 4.772,56, e a proposta de aplicação sendo
143 também em material de consumo, informa ainda que o referido recurso ainda não foi
144 aplicado, caso seja aprovado desta forma, virá a prestação de contas oportunamente. A
145 Plenária aprovou a prestação de contas do referido programa. **5. Projeto PET-SAÚDE**
146 **da UFPel e UCPel destinado aos CAPS e ao Programa Redução de Danos:** Parecer
147 das Comissões: COMTEC: A comissão sugere aprovação; Comissão de Saúde Mental:
148 A comissão é favorável aos Projetos do PET Saúde propostos pelas universidades
149 Católica e Federal e sugere um monitoramento das ações desenvolvidas nos locais
150 através de relatórios trimestrais e outros instrumentos. A professora Janaina,
151 representante da UFPEL, explicou o PET Saúde Mental, Álcool e outras Drogas,
152 informa que foi enviado dia 12, para a implantação de seis grupos PET, que
153 conversaram com os profissionais dos CAPS, que foram informados que os que
154 tivessem nível superior e especialização em Saúde Mental poderiam concorrer como
155 preceptores, foi mandada uma listagem para o Ministério da Saúde (MS) comunicando
156 os possíveis preceptores e os tutores da Universidade envolvidos são dos cursos de

157 Educação Física, Terapia Ocupacional e Enfermagem. O professor Alessandro,
158 Representante da UCPEL, explica que as diferenças são que a UCPEL tem apenas dois
159 CAPS, o CAPS Escola e AD, sendo o primeiro mantido pela prefeitura e UCPEL,
160 informa que o projeto, irá qualificar os acadêmicos de quatro cursos, Enfermagem,
161 Serviço Social, Psicologia e Fisioterapia. A comissão de Saúde Mental sugere um
162 monitoramento das atividades por meio de relatório trimestrais e outros instrumentos.
163 Conselheiro Vasco Morales parabeniza as entidades pelas ações, e informa que
164 inclusive, é usuário da Fisioterapia da UCPEL, destaca a importância dessas atividades
165 argumentando que é muito importante a vivência que os estudantes adquirem atuando
166 em projetos como este. Conselheiro Francisco Roig explica que a fatura da internet não
167 foi paga e por isso o conselho ficou incomunicável por uma semana. Colocado em
168 votação o projeto, sendo aprovado com 32 votos favoráveis. **6. Apresentação da**
169 **Prestação de Contas, do 1º e 2º Trimestre de 2010, referente à Contratualização**
170 **com os Hospitais locais:** Parecer das Comissões: COMFIN: Considerando a presença
171 de representante para esclarecimentos do ponto e o fato do assunto já ter sido analisado
172 pela Comissão de Contratualização os presentes na reunião sugerem a aprovação pela
173 Plenária. COMTEC: A comissão enfatiza a necessidade da instalação imediata da
174 Comissão de Acompanhamento deste Conselho, já deliberado em plenária, para
175 avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas da contratualização dos
176 quatro hospitais. A senhora Patrícia, Representante da SMS, explica que a partir das
177 contratualizações deste ano, dos quatro hospitais, a comissão de avaliação passou a ser
178 coordenada e chamada pela SMS, o que antes era feito através CPAC pelo Conselho
179 Municipal de Saúde. Informa que agora a SMS tem uma comissão para a avaliação de
180 cada hospital, uma que avalia o Hospital Escola composta por membros da Secretaria
181 Municipal, do Conselho Municipal de Saúde, da ASSEDISA Zona Sul, da 3ª
182 Coordenadoria de Saúde e do próprio hospital, mudando apenas os representantes dos
183 hospitais, informa que foi concluída a avaliação do primeiro trimestre e encerraram
184 também a avaliação do segundo trimestre das contratualizações deste ano, explica ainda,
185 que levou para a plenária o relatório do quarto trimestre deste ano mas que para não
186 ficar muito maçante a exposição de grande quantidade de números, ela faria uma
187 abordagem geral. Acrescenta o que foi percebido no primeiro trimestre em relação às
188 metas físico-financeiras pactuadas foi, que em via de regra, cumpriram, passaram ou
189 ficaram bem próximos dos cem por cento (100%) do que foi pactuado para a meta
190 financeira de internações, mas ficaram abaixo na meta física, ou seja, o custo médio das
191 AIHs daquele trimestre, foi mais elevado do que o pactuado para o trimestre, então, foi
192 usado todo o recurso mas foram internados menos pacientes. Na questão ambulatorial, a
193 Beneficência Portuguesa, não atingiu cerca de R\$ 20.000,00 da meta pactuada para
194 média complexidade, e se comprometeu a compensar o que não havia conseguido,
195 fazendo quarenta cirurgias de catarata sem cobrar da SMS. O Hospital Escola havia
196 ficado com um déficit em torno de R\$ 60.000,00, por conta disso, se comprometeu a
197 cobrir toda a demanda de Ultrassons Obstétricos, de Mama, Transvaginal, totalizando
198 cerca de quatro mil (4.000) Ultrassons que a SMS possuía para compensar o que não
199 havia cumprido no primeiro trimestre. A Santa Casa havia ficado com um déficit de R\$
200 16.000,00 no primeiro trimestre, e propôs-se a compensar com exames laboratoriais,
201 principalmente das gestantes, os quais a Secretaria Municipal possui demanda
202 reprimida. No Hospital Universitário não houve déficit na questão ambulatorial,
203 cumpriu tudo que tinha sido pactuado. No segundo trimestre ocorreu uma resposta bem
204 positiva dos hospitais, nos quais a Universidade Federal cumpriu cem por cento (100%)
205 do que havia sido pactuado de média complexidade ambulatorial, o HUSFP conseguiu
206 cumprir novamente o que foi pactuado, a SPB também cumpriu cem por cento do
207 pactuado para o segundo trimestre, apenas a Santa Casa permaneceu com déficit,
208 comprometendo-se a compensar novamente. A avaliação do aspecto Qualitativo foi

209 feita do Hospital da Universidade Federal, da Universidade Católica e da Santa Casa
210 que são os três hospitais de ensino. Na avaliação do Hospital São Francisco, foi
211 considerado o indicador de número de leitos destinados ao SUS, capacidade de
212 internação por leito, percentual participação do Hospital no total de leitos do SUS,
213 tempo médio de permanência em avaliações clínicas, ficando abaixo nos três meses do
214 trimestre, na capacidade de internação em leitos de UTI ele pontuou também. Explica
215 que optaram por não avaliar dois indicadores relativos à alta complexidade, porque a
216 Portaria prevê que o hospital para pontuar nesses indicadores, teria que produzir no
217 mínimo dez por cento do total que ele produz em procedimentos de alta complexidade,
218 como o mesmo não tem pactuado os dez por cento, então não teria como ele cumpri-la,
219 o hospital pontua em relação às habilitações, grau de incorporação tecnológica,
220 percentual de leitos UTI Neonatal, número de leitos de UTI Neonatal, taxa de cesárea, o
221 mesmo não pontuou em nenhum dos meses, seria necessário fazer no máximo trinta e
222 cinco por cento (35%) em partos cesáreos, taxa de utilização de salas cirúrgicas, em
223 função de os hospitais não terem contratualizado o parâmetro de 80 cirurgias por sala
224 cirúrgica, o mesmo foi retirado e dividiu-se o total de cirurgias que tinham pactuado que
225 era o máximo que poderiam fazer por sala cirúrgica, tendo o mesmo pontuado apenas
226 em fevereiro e março, pontuou na utilização de máquinas de hemodiálise, na produção
227 de internações de média complexidade, pontuou um mês na captação de órgãos, dois
228 meses na captação de córneas, pontuou em número de programas de residência médica,
229 vagas de residência, programas de especialização para outros profissionais da saúde,
230 não tem uma residência multiprofissional pois este indicador foi excluído, pontuou na
231 existência do Mestrado, Doutorado, cursos de graduação, indicador escola técnica da
232 área da saúde foi retirado por conta de nenhum outro hospital possui-la, pontuou na
233 existência de atividades de educação permanente, de educação continuada e de
234 formação para profissionais do SUS, explica que o HUSFP no primeiro trimestre,
235 alcançou 90,3% dos pontos possíveis da avaliação qualitativa, no segundo trimestre, a
236 avaliação qualitativa ainda não havia sido encerrada. Na avaliação qualitativa do HE-
237 UFPEL foram fechados os dois trimestres, o hospital não pontuou em nenhum mês em
238 relação ao tempo médio de permanência em internações clínicas, fez um número
239 superior aos onze dias que era o esperado no máximo, pontuou apenas um mês na taxa
240 de utilização de leitos de UTI, a UTI Neonatal não foi considerado por não possuir, não
241 pontuou na taxa de cesárea nem na taxa de utilização de sala cirúrgica, pontuou um mês
242 na captação de órgãos e eficácia de captação de córneas, pontuou em todos os
243 indicadores relacionados à educação, atingiu um percentual de 73,58% dos pontos
244 possíveis da avaliação qualitativa no primeiro trimestre, e de 71% dos pontos possíveis
245 no segundo trimestre. A Santa Casa no primeiro trimestre da avaliação qualitativa
246 deixou de pontuar mais significativamente no tempo de internações clínicas, e em dois
247 meses na capacidade de internação dos leitos de UTI, na taxa de utilização desses leitos
248 pelo SUS, foram desconsideradas as questões da UTI Neonatal em função de não
249 possuir, não pontuou no indicador taxa de cesárea, também não foi considerado o
250 número de programas de Residência, Mestrado e Doutorado, foi considerado o número
251 de vagas para residência médica, no qual o hospital pontuou, nas atividades de
252 educação. O hospital pontuou em todos os indicadores, atingiu um percentual de 74%
253 dos pontos possíveis no primeiro trimestre na avaliação qualitativa, no segundo
254 trimestre, o relatório ainda não havia sido encerrado, ficando pendente a avaliação
255 qualitativa, informou que tem um percentual parcial de 71,2%, bem próximo do
256 primeiro trimestre. O conselheiro Francisco Assis, ADOTE, relata que participou
257 bastante das avaliações e fala que a antiga Comissão a CPAC, não atrasava tanto quanto
258 a atual, que apresenta os relatórios do primeiro trimestre somente agora no quarto e que
259 os conselheiros acabaram perdendo sua capacidade de avaliar, por conta de os hospitais
260 serem agora avaliados por critérios diferentes, enquanto a antiga comissão avaliava

261 todos os hospitais com os mesmos critérios, ocorre agora que os hospitais que recebem
262 as benesses de Ensino, não são plenamente avaliados como tal, discorda da forma como
263 eles estão sendo avaliados. Argumenta ainda que a avaliação da eficácia na Captação de
264 córneas e órgãos, antes realizada com base em relatórios das Comissões de transplante,
265 que eram encaminhados mensalmente para o Conselho Municipal de Saúde, agora,
266 embora não apresentando relatórios para o referido Conselho, os hospitais pontuaram. O
267 conselheiro Vasco Morales explica que entende que as comissões deveriam participar
268 mais das avaliações para ter mais entendimento e capacidade para avaliar, argumenta
269 também que a maioria dos hospitais cumpriu a parte financeira, mas a parte física ficou
270 abaixo do esperado porque houve um aumento de custo, o custo médio aumentou,
271 salienta que o importante para a população é a prestação do serviço, mesmo que não
272 possa ser disponibilizado algum, mas que se compense com a prestação de outro, e
273 cobra maior participação dos conselheiros nas atividades do Conselho. Declara que é
274 favorável a volta da cobrança da CPMF, que não o afetaria em nada por se tratar de uma
275 cobrança que atingiria transações de maior monta e pessoas que ganhassem a cima de
276 R\$ 3.500, argumenta que o que não pode ocorrer novamente são os desvios que
277 ocorreram no passado, quando usaram os recursos arrecadados para outros fins, fez uma
278 analogia com situações ocorridas em nosso município: Churrasco para políticos quando
279 em nosso município, pagamento de ônibus para crianças participarem de movimentos
280 de apoio aos mesmos, confecção de bandeiras e etc., explica que enquanto não houver
281 participação, não teremos cidadania. O conselheiro Francisco Roig argumenta que o teto
282 estabelecido para os hospitais foi gasto, mas a prestação de serviços não se deu,
283 questiona porque o custo aumentou tanto se a tabela não foi modificada, abordou a
284 questão da permanência não atingida pelos hospitais, e o PID, que segundo ele em breve
285 deixará de existir, tendo por consequência do aumento da taxa de permanência nos
286 hospitais, pensa que não se deve considerar bons os 75%, quando se pode atingir 100%,
287 e acredita que os critérios devem ser dentro de cada especificidade de cada entidade, os
288 hospitais devem ser cobrados pelo serviço que estão habilitados a fazer, salientou ainda
289 que concorda com o conselheiro Francisco Assis que os relatórios deveriam estar no
290 Conselho, mas explica que o Conselho possui dois representantes que acompanham o
291 andamento dos relatórios, e que se os mesmos estão de acordo com a forma como vem
292 ocorrendo, mesmo que o Conselho por vezes tome ciência das informações apenas na
293 hora da apreciação, acredita que não há o que possa ser feito. A conselheira Janaina,
294 Sindicato dos Enfermeiros do RS, perguntou como fica a contratualização e avaliação
295 de leitos Psiquiátricos cadastrados nos hospitais Sociedade Portuguesa de Beneficência
296 e Hospital Universitário da Católica. A representante da SMS, Patrícia, responde que as
297 avaliações Psiquiátricas da Beneficência são feitas com base em uma meta de
298 internações Psiquiátricas como qualquer outra especialidade de internação, no Hospital
299 Universitário as internações psiquiátricas não foram contratualizadas no ano de 2010
300 porque o hospital estava sofrendo reformas na ala dos referidos leitos, explica que os
301 demais hospitais vêm cumprindo o que foi pactuado para o ano de 2010, e na avaliação
302 qualitativa, o hospital só é avaliado caso o mesmo apresente comprovação (relatórios)
303 dos indicadores, explicou que não é cobrada a devolução dos recursos, o que ocorre é a
304 compensação a prestação de serviços já que o município possui demanda reprimida, e
305 argumenta que o que havia sido combinado é que o Conselho teria uma comissão
306 própria e que os hospitais se comprometeram de enviar mensalmente o que de fato
307 teriam produzido, independente do faturamento. O conselheiro Francisco Assis explica
308 que a crítica que fez não é voltada à comissão e sim a forma como o relatório foi
309 montado, e as mudanças que ocorreram. A conselheira Maria Cristina, HE-UFPel,
310 explicou que quando um hospital deixou de cumprir R\$ 60.000,00 no caso do HE-
311 UFPel, não é o global da contratualização, apenas ocorreu com relação a determinado
312 indicador. Conselheiro Vasco cobra maior participação dos Conselheiros, diz que é

313 preciso conhecer as contratualizações. A conselheira Gilca, Sociedade Portuguesa de
314 Beneficência, considera injusta a devolução de recursos em relação a ambulatório,
315 porque o hospital extrapolou o teto em mais de R\$ 200.000,00 em internações, ressaltou
316 que na parte da internação a demanda é reprimida, diz que não se tem teto para cobrar
317 todas as AIHs atendidas como ocorre em todos os hospitais. Conselheira Vanilda,
318 AUSSPel, falou sobre os leitos gerais na Beneficência, relata que a dois anos teve um
319 AVC e esteve internada na SPB, explicou que teve que levar seu tratamento de casa
320 porque o hospital não o disponibilizou. O presidente Mário Correa coloca em votação o
321 parecer das Comissões sendo aprovado com 26 conselheiros favoráveis. Agradece a
322 presença de todos e convoca os presentes para reunião extraordinária que realizar-se-á
323 na próxima quinta-feira dia 25/11/2010. Nada mais havendo a reunião é encerrada às
324 20h50min e lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada, será encaminhada
325 cópia ao Prefeito Municipal, ao Promotor Público da Defensoria Comunitária ou
326 Semelhante, à Câmara Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem.
327 Para conhecimento, registra-se para os devidos fins que as manifestações encontram-se
328 gravadas em arquivo eletrônico.

329
330

Mário Correa
Vice-Presidente do CMSPel

Francisco Solaz Roig
1º Secretário

331