

1 **ATA DA 52ª REUNIÃO DO CONSELHO CURADOR DA FUNDAÇÃO ESTATAL DE**  
2 **ATENÇÃO EM SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ.**

3  
4 Aos dois dias do mês de abril do ano de dois mil e dezenove (02/04/2019), às 09:00  
5 horas, no Auditório da Secretaria de Estado da Saúde, sito à Rua Piquiri, 170, Bairro  
6 Rebouças, em Curitiba, reuniram-se os membros do Conselho Curador e da Diretoria  
7 Executiva da FUNEAS, para a *52ª Reunião, 1ª Extraordinária de 2019*. Iniciados os  
8 trabalhos o Sr. Presidente da Mesa Sr. **Nestor Werner Junior**, representando o  
9 Secretário de Saúde, no uso de suas atribuições por Lei definidas e ratificadas no  
10 Estatuto da Fundação, indica como Secretário *ad hoc* deste trabalho, com a anuência  
11 dos conselheiros presentes o Sr. **Marcos Henrique Miranda**, Secretário Executivo da  
12 FUNEAS, para secretariar os trabalhos e lavrar a presente Ata de Reunião. Na pauta da  
13 reunião foi apresentado e discutido: **I) Autorização para pagamento** de produtividade  
14 de serviços médicos, aprovado na 38ª reunião do Conselho Curador, realizada em  
15 21/02/2018 e **II) Revogação do pagamento** cumulativo de plantão e produtividade  
16 aprovado na 45ª reunião do Conselho Curador, realizada em 26/09/2018. Ausência  
17 justificada do Presidente do Conselho Curador Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto, devido  
18 a outros compromissos assumidos anteriormente, ausência dos membros titulares deste  
19 Conselho senhores Vinicius Augusto Filipak, representado pela suplente Juliana Eggers,  
20 Maria Goretti David Lopes e Silvana Rausis Scachenco, representada pelo suplente  
21 Paulo Augusto Jenzura. O Presidente da mesa Sr. **Nestor Werner Júnior**, realizada a  
22 abertura da reunião cumprimentando os presentes e passa a palavra ao Diretor  
23 Presidente da FUNEAS Sr. **Marcello Augusto Machado**: “Vamos fazer a  
24 apresentação”, quero pedir ao Diretor Técnico da FUNEAS Dr. Alan que esteja aqui  
25 com a gente, para se dirigir a frente; Conselheiro **Adilson Tremura** avisa que a Ata da  
26 38ª reunião não está assinada por ninguém, não está vistada por ninguém, cabe um  
27 questionamento da legalidade ou não; Conselheira **Ana Paula** diz que a versão que foi  
28 por e-mail estava assinada; Sr. **Paulo Jenruza** diz que a 38ª que não estava assinada e  
29 incompleta; **Marcello Machado** pede para dar prosseguimento na apresentação e  
30 depois que o assunto da pauta de hoje for explanado e discutido, voltamos neste item  
31 da ata sem 38 assinatura; **Dr. Alan** inicia a explanação, dizendo: na verdade a gente  
32 tem que colocar algumas situações para este Conselho sem juízo de valores em relação  
33 a atos passados, efetivamente para contextualizar e poder trazer ao colegiado uma  
34 situação muito crítica que estamos enfrentando, pois temos repercussão administrativa,  
35 provavelmente legais e também repercussão na área assistencial. É um risco muito  
36 grande a gente eventualmente dentro das ações que precisam ser tomadas, criar uma  
37 situação de desassistência parcial ou não, na 38ª Ata da Reunião do dia 21/02/2018,  
38 como relatou o Diretor Presidente, foi discutida a questão de pagamento desses  
39 médicos com produtividade, e aqui a gente faz um recorte especificamente para a região  
40 do sudoeste, Hospital de Francisco Beltrão. Historicamente eles tinham uma relação  
41 com o Consórcio, essa relação que a partir de maio foi assumido pela Fundação, tinham

42 algumas condições específicas e da região. E nessa reunião isso foi levantado e foi  
43 colocado uma série de questões, situações inclusive das dificuldades de fazer compras  
44 de serviço através de licitação, pelo não interesse dos profissionais, e por entender que  
45 naquela região tem muita dificuldade de oferta de mão de obra, especialmente em  
46 algumas especialidades, como por exemplo a cirurgia pediátrica e U.T.I. Neo Natal. Uma  
47 das possibilidades que foi discutido e aprovado é a condição de credenciamento, o que  
48 se espalhou para as outras unidades depois, isso foi discutido em 2018 e foi aprovado.  
49 Na época das discussões foi colocado essa questão da relação que se tinha com o  
50 consórcio no Hospital do Sudoeste, a questão do credenciamento, as dificuldades com  
51 relação aos processos licitatórios, especialmente em algumas especialidades médicas,  
52 e principalmente lá em Francisco Beltrão. Essa instabilidade dos prestadores se dá em  
53 um primeiro momento pela questão de valores, depois pela dificuldade de oferta de mão  
54 de obra mesmo. Na época foi apontado que na questão do credenciamento fosse o mais  
55 adequado, para que não houvesse essa quebra de oferta de mão de obra e  
56 desassistência, criando uma instabilidade. Ainda foi praticado os valores de R\$120,00  
57 (cento e vinte reais) a hora presencial e R\$ 45,00 (quarenta e cinco) a hora do plantão  
58 de sobreaviso, se estabeleceu então e vem sendo praticado, e como estes valores já  
59 eram praticados a pelos menos 02 (dois) anos com o Consórcio, aventou-se a  
60 possibilidade de criar um incentivo através de pagamento da produtividade relativo aos  
61 valores de A.I.H., isso daria um acréscimo de 20 (vinte) a 25% (vinte e cinco por cento)  
62 a mais para estes profissionais, entretanto criaria uma condição de duplo pagamento;  
63 pagamento da hora trabalhada, mais a produção e eventualmente até um  
64 questionamento sobre o preço, mais isso foi discutido na época e segundo a ata 38ª  
65 (trigésima oitava), aprovado por unanimidade para que se praticasse através dos  
66 credenciamentos o pagamento do valor presencial, com o do sobreaviso e a  
67 produtividade baseado no que fosse da tabelada A.I.H., obviamente faturado pelo  
68 hospital. Se houvesse algum problema no faturamento, como o médico não assinou ou  
69 o auditor não autorizou, isso não seria valor a ser pago para o prestador, uma vez  
70 faturado então a idéia era criar esse incentivo, essa melhoria dos valores de 20 (vinte) a  
71 25% (vinte e cinco por cento), naquilo que eles já recebiam. A partir da 38ª reunião,  
72 criaram-se os editais de credenciamento 001 e edital 002 para o Hospital Infantil de  
73 Campo Largo, o edital 003 para o Sudoeste, e nesses editais tinham no bojo deles a  
74 possibilidade de um chamamento público, de uma seleção de prestadores baseados em  
75 especialidades, em currículo, em condições previstas nos editais, na verdade foi uma  
76 seleção porque a oferta é muito pequena e as vezes até faltava profissional, tendo que  
77 fazer um novo chamamento, um novo processo de credenciamento, isso continua até  
78 hoje inclusive. E o valor estimado em edital naquela época então era de R\$120,00  
79 (cento e vinte reais) a hora presencial e R\$45,00 (quarenta e cinco reais) a hora de  
80 sobreaviso, os editais diziam que os profissionais credenciados seriam remunerados  
81 pela execução do serviço, por hora do plantão estipulado (presencial e sobreaviso) e os  
82 procedimentos realizados de acordo com a SIGTAP, condicionado ao efetivo

83 faturamento por parte do hospital. Nessa época criou-se uma condição com a  
84 remuneração por hora dos serviços prestados o que se pratica até hoje, mais a  
85 produtividade. Nestes editais ainda não haveria pagamento a remuneração, salvo  
86 quando expressamente previsto no Anexo III, do Termo de Referência que é esse que  
87 acabei de ler para vocês, é parte integrante dos contratos realizados na sequência do  
88 credenciamento, criando uma condição de dupla remuneração. A Conselheira **Ana**  
89 **Paula**, questiona sobre esse entendimento de dupla remuneração: por exemplo o  
90 profissional está em uma escala de disponibilidade, tem o valor fixo para estar  
91 disponível independente se ele é chamado ou não, aí ele é chamado, ele faz um  
92 atendimento de urgência, se esse paciente precisa internar? Interna para aquele que  
93 deu o primeiro atendimento? **Dr. Alan** responde que dependendo da especialidade sim;  
94 **Ana Paula** continua indagando, se depois no dia seguinte o profissional não está mais  
95 na escala de plantão, mais a intervenção cirúrgica e o tratamento do paciente acontece  
96 independente do profissional que o internou estar de plantão, e outro profissional dá  
97 continuidade a essa assistência, ele não recebe nada, ou o plantonista subsequente  
98 quem faz essa intervenção ? A Conselheira **Juliana Eggers** representante da Secretaria  
99 de Saúde informa dizendo que quando você interna um paciente e atende um paciente,  
100 você está recebendo o valor do teu plantão como exemplo os R\$ 120,00 (cento e vinte  
101 reais) a hora, mais está disponível para atender o paciente é para atendê-lo, e fazer os  
102 procedimentos necessários naquele período, não podemos remunerá-lo para estar de  
103 plantão e pagar o procedimento dele na tabela do SUS, mas amanhã o mesmo  
104 profissional não estará de plantão mas vai operar o paciente, daí ele pode receber por  
105 aquela cirurgia, porque ele não está de plantão, não podendo receber no mesmo dia de  
106 plantão outros procedimentos; **Ana Paula** diz que essa era a sua dúvida, que naquela  
107 carga horária em que a princípio ele estaria disponível tudo que ele fizer dentro do  
108 plantão recebe pelo plantão, mais se o profissional dar continuidade no tratamento do  
109 paciente todos os dias aí ele recebe; **Dr. Alan** retoma a apresentação dizendo que  
110 aquilo que é urgência e emergência o profissional já está sendo remunerado por hora  
111 para atender as intercorrências seja ela qual for, e que as estruturas hospitalares tem  
112 toda uma condição de dar continuidade aos tratamentos por ter plantonistas por 24  
113 (vinte e quatro) horas. As condições eletivas onde o profissional faria uma proposição de  
114 ir operar de ir atender, essa talvez fora do seu horário de plantão, seria possível e  
115 positiva para que houvesse essa remuneração, pois o profissional ganha para atender  
116 uma urgência e emergência mais o hospital tem uma condição de dar continuidade ao  
117 tratamento, aí eu entendo que há um direito de receber aquele procedimento específico  
118 e dar continuidade nesse paciente eletivo que é seu, não se sobrepondo a  
119 remuneração; Conselheiro **Adilson Tremura** se manifesta dizendo que esse pagamento  
120 em relação a produção me parece que há um diferencial colocado aí, porque na  
121 apresentação anterior você demonstrou que o poderia haver, aqui você diz que só há  
122 título de produção quando expressamente previsto no anexo, então na verdade tinha as  
123 proibições, se seguir exatamente o que está no anexo; **Dr. Alan** continua a

124 apresentação, dizendo que este ítem da possibilidade de pagamento de produção, foi  
125 revogado na 45ª reunião, realizada em 26/09/2018, pelo próprio egrégio, foi revogado, e  
126 na verdade não teve o pagamento dessas produções, isso por si só já é um grande  
127 problema; Conselheiro **Adilson Tremura** questiona se está tendo algum pedido de  
128 pagamento dessas produções ?; **Dr. Alan** responde: estamos tendo pedidos  
129 extrajudiciais e na reunião que tive com os profissionais lá em Francisco Beltrão, houve  
130 uma sinalização de uma possível judicialização disso, porque virou um passivo, tem o  
131 valor, tem contrato, foi acordado, e não foi pago. Relata ainda que nessa reunião de  
132 26/09/2018 houve revogação, deliberou a desautorização para o pagamento a despeito  
133 dos contratos já estarem firmados desde março, e continuaram firmados. Então de novo  
134 sem juízo de valor, esse é o nosso problema, criou-se um passivo, criou-se uma  
135 dificuldade de manejar isso do ponto de vista administrativo, para encerrar esse  
136 credenciamento que está vigente, fazendo uma transição para processo licitatório e até  
137 mesmo de uma dispensa de licitação, tirando completamente essa condição por  
138 pagamento por produção, com uma sinalização de boa parte desses prestadores que  
139 não querem renovar o credenciamento excluindo a cláusula 16.2 do contrato. Então a  
140 ficamos com um problema que já tem um passivo, com a necessidade de resolvê-lo,  
141 com a sinalização de não interesse de boa parte da comunidade médica da região de  
142 Francisco Beltrão e tendo que dar continuidade a assistência, o que é extremamente  
143 difícil e complicado. Conselheiro **Adilson Tremura** questiona qual o valor envolvido  
144 nisso ?; **Dr. Alan** responde que depende da especialidade, tem especialidade que tem  
145 bastante movimento, como U.T.I. Neo Natal, tem um quantitativo em torno de R\$  
146 800.000,00 (oitocentos mil reais); O Diretor Administrativo **Helder Lazarotto** diz que o  
147 passivo hoje está em torno de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) somente desta  
148 especialidade, no contrato da radiologia a produção em atraso de pagamento é de  
149 R\$800.000,00 (oitocentos mil reais); A Conselheira **Vivian Raksa** questiona se esta  
150 situação é somente em Francisco Beltrão ?; **Dr. Alan** responde que sim, somente em  
151 Francisco Beltrão, esse credenciamento, esse modelo não foi repassado para as outras  
152 unidades, é uma particularidade do Hospital Regional de Francisco Beltrão, por conta da  
153 Associação Regional de Saúde do Sudoeste - A.R.S.S., que é quem contratava os  
154 médicos anteriormente; **Helder Lazarotto** diz que esses contratos foram sub-rogados  
155 da A.R.R.S. nesta condição, pois a Associação já pagava por produção desse jeito; **Dr.**  
156 **Alan** da continuidade apresentação dizendo que na 45ª reunião do Conselho Curador,  
157 foi feita a apresentação dos novos diretores da Fundação, e foi colocado essa questão  
158 das dificuldades com as cirurgias pediátricas e se enfrenta até hoje, e nessa época a  
159 proposição daquele pagamento de sobreaviso diferenciado, de fato gerou uma condição  
160 difícil de resolver, na mesma reunião 45 teve a aprovação do pagamento por  
161 reconhecimento de dívida, que acontece até hoje para não dar desassistência e que  
162 estão tentando resolver com procedimento licitatório para contratar efetivamente cirurgia  
163 pediátrica, lembrando que na região de Francisco Beltrão só tem duas profissionais.  
164 Outra questão discutida na 45ª reunião, é de que seria possível pagamento de produção

165 desde que previsto em instrumento apartado, e desde que se realize fora dos horários  
166 de plantão do profissional e revogando-se naquela reunião a autorização da Ata 38;  
167 **Helder Lazarotto** esclarece que houve sim a revogação da autorização dada pela Ata  
168 38, mais não ocorreu no âmbito administrativo a alteração dos contratos, que se  
169 mantiveram no mesmo formato com a previsão de pagamento de produtividade,  
170 contratos estes mantidos e não pagos; Conselheira **Vivian Raksa** questiona se hoje o  
171 que existe é a contratação da mesma forma com produção herdada da A.R.R.S. e se  
172 esses valores de plantão é o valor de plantão Estado, ou é regional ?; Sr. **Paulo**  
173 **Jenzura** pergunta se esta questão dos pagamentos destes médicos não foi autorizado  
174 em outubro ou novembro de 2018, o repasse desses valores para que fossem pagos  
175 estes profissionais de Francisco Beltrão ?; **Helder Lazarotto** esclarece que na Ata 38  
176 esse pagamento por produtividade está condicionado ao recebimento por parte do  
177 Hospital da fatura dos procedimentos gerados pela unidade, o que chamamos de receita  
178 própria da FUNEAS, e o financeiro da Fundação em novembro de 2018 diz em  
179 documento assinado que não pode pagar porque ainda não tinha recebido esses  
180 valores da fatura, em dezembro houve um repasse grande do Fundo Estadual de  
181 Saúde para FUNEAS de todas as parcelas do Contrato de Gestão, então o Presidente  
182 da época fez uma autorização para o pagamento da produtividade utilizando esse  
183 recurso mais deixou expresso que não concordava com o pagamento mais autorizava,  
184 enfim o financeiro não pagou, tudo isso que estou dizendo é um esclarecimento, não  
185 estamos fazendo juízo de valores; Conselheiro **Olavo Gasparin** menciona que  
186 provavelmente o que o Domingos está falando nos documentos que autorizava mais  
187 não concordava, é dessa colocação que seu deu que o contrato não foi revogado,  
188 estavam vigentes, não concordava com a forma que foi feito mas como não tinha sido  
189 revogado esse passivo, é de direito dos profissionais, tem que se pagar; **Dr. Alan**  
190 continua as explicações dizendo que os credenciamento que a FUNEAS faz atualmente  
191 não consta a cláusula de pagamento por produção, isso foi sanado, exceto o que está  
192 vigente herdado do Consórcio. Por conta disso as empresas já enviaram notificação  
193 extrajudicial, inclusive em 2019, ameaçando paralisar o serviço, temos um problema,  
194 pois tem contrato firmado, passivo já caracterizado, um pressão dos profissionais que  
195 talvez vire jurídica, essas manifestações que foram apontadas, e eu coloco para vocês a  
196 minha preocupação assistencial, porque para administrar tudo isso neste contexto,  
197 tendo que fazer essa transição com essa animosidade, tenho medo de algum tipo de  
198 desassistência, assim eu agradeço a atenção dos senhores e senhoras; Conselheiro  
199 **Adilson Tremura** relata que esse medo da desassistência sempre tem nos levado a  
200 cometer esse tipo de situação; outro ponto que a gente discutiu na reunião passada e  
201 que não foi tomado até agora é a questão de fazer uma **AUDITORIA EXTERNA** para  
202 fazer a consolidação dessas situações, se não nós vamos continuar parados no mesmo  
203 ponto, então o assistencialismo nos empurra a tomar medidas talvez incorretas; **Helder**  
204 **Lazarotto** informa que já foi aberto outro credenciamento no Sudoeste sem a cláusula  
205 de produtividade, mas que adesão foi mínima e estes contratos vencem dia 30/04/2019,

206 temos que buscar soluções em cima de tudo que foi falado na última reunião aqui, que é  
207 fazer diferente, pacote de serviços, através de licitação agregando outros serviços que  
208 precisem na região, não só o que interessa para o profissional médico, mais aquilo que  
209 o Estado precisa na região. Tivemos reuniões com os dois Diretores de Regionais de  
210 Saúde, tem vários serviços que poderiam ser feitos lá e que o Estado precisa, a  
211 população precisa e que talvez tenha que ser agregado nessa nova licitação, em um  
212 outro formato, e a FUNEAS já está fazendo isso, o problema é o tempo que temos;  
213 Conselheiro **Adilson Tremura** questiona se isso vai dar certo, se esse novo modelo vai  
214 ser aceito, se o assistencialismo não vai sofrer ?; Conselheira **Ana Paula** também  
215 pergunta se os profissionais estão condicionando o problema da inadimplência até  
216 agora, somado com uma nova condição de contrato desfavorável ou se por exemplo se  
217 esse passado fosse cumprido seria algo mais favorável para esse novo credenciamento  
218 ?; **Dr. Alan** relata que o Diretor Administrativo Helder, o Diretor Jurídico Dr. Jorge, o  
219 Diretor Técnico Dr. Alan e a Assessoria da Diretoria da Presidência da FUNEAS Sr.  
220 Ednei, tiveram uma reunião em Francisco Beltrão com a Direção do Hospital e o  
221 colegiado dos médicos, onde ficou claro que nós não vamos pagar essa produção, a  
222 não ser que haja uma revisão por parte jurídica, administrativa e financeira da FUNEAS,  
223 isso foi transmitido aos profissionais, outra situação repassada aos médicos é da  
224 possibilidade de criar uma outra relação sinalizando nesse sentido que tenha no seu  
225 escopo um processo onde haja uma competitividade, onde haja uma precipitação, e  
226 onde haja criação de certames de processos licitatórios agregando valores a esse tipo  
227 de serviço; eles não sinalizaram que o não pagamento é impeditivo de participar deste  
228 novo processo e a nossa posição é de rever a relação com eles. A preocupação da  
229 FUNEAS é de que não haja concorrência nos certames, e ainda de que empresas de  
230 longe concorram ao certame e convidem os médicos locais para prestarem serviços  
231 pela empresa vencedora e de que os médicos locais não aceitem, então corre o risco de  
232 fazer o certame, corre o risco de uma empresa ganhar e ela não conseguir os  
233 profissionais; **Dr. Alan** afirma ainda que esta não é uma reunião deliberativa mais sim  
234 uma reunião de conhecimento dos problemas e na tentativa de regularizar os processos,  
235 algumas coisas a FUNEAS já regularizou de credenciamentos em 2019 sem produção,  
236 mais talvez não seja suficiente para preencher as escalas em algumas especialidades;  
237 Conselheira **Vivian Raksa** afirma que não vamos ter certeza se o novo modelo de  
238 contratação vai dar certo até publicar e chegar a estas contratações, temos que fazer o  
239 que é certo, contratar, pagar o plantão, essa condição de pagar produção não está  
240 prevista, o entendimento desse grupo e acho que dá SESA que isso não é correto,  
241 então temos que fazer o que é certo, caso contrário gera o direito para rede toda a  
242 questão da produtividade, e sobre os contratos que estão vigentes e tem esse  
243 precedente aberto de que não foi pago é um outro problema que vai ter que discutir com  
244 a assessoria jurídica se vai ser pago isso e como vai ser. Uma sugestão que eu tenho  
245 para o edital é que não vai se pagar produção hospitalar e produção ambulatorial  
246 também, porque a fatura tem ambulatório, o profissional vai querer receber tudo que

247 tiver de ambulatório de consulta, e cobrar isso; Conselheira **Ana Paula** diz que tem  
248 dificuldade de enxergar isso, porque é muito comum o paciente que ingressa na  
249 urgência caso seja um hospital de porte de urgência, eu não sei se o caso do hospital  
250 em questão, a chance desse paciente ser internado e ele precisar da continuidade  
251 desse tratamento, é fácil por exemplo o plantonista do dia seguinte continuar cuidando  
252 desse paciente, isso é tranquilo ?; **Marcello Machado** se posiciona dizendo que está  
253 bem clara a situação, que este é um hospital importante na região de Francisco Beltrão,  
254 estratégico que atende a população de 42 (quarenta e dois) municípios, da 7ª e 8ª  
255 Regionais de Saúde, então temos que trabalhar para que a assistência continue sendo  
256 mantida, como disse o Dr. Alan, estamos trabalhando para agregar valores dentro do  
257 processo, para que seja atrativo para os profissionais, nos processos licitatórios que  
258 estão acontecendo, que além do plantão eles tenham uma carga de trabalho para  
259 cumprir, e isso conseqüentemente vai aumentar o valor, vai ser mais atrativo para eles,  
260 vamos manter o Conselho informado desses passos, mesmo porque haja risco de um  
261 pagamento judicial que pode surgir e que pode ultrapassar R\$1.000.000,00 (um milhão  
262 de reais). Hoje as empresas emitem notas separadamente, uma nota do valor do  
263 plantão e uma nota conforme o contrato do valor da produção, essas notas emitidas  
264 estão sem pagamento, a FUNEAS não tem um parecer jurídico dizendo que está regular  
265 para se pagar, preferimos aguardar que os profissionais se manifestem, porque não  
266 podemos fazer o que não está previsto na Lei, pois não existe uma lei dizendo que pode  
267 ou não pode pagar, são coisas que temos que manter o Conselho informado. É um risco  
268 que venho alertar, isso não foi gerado por esta gestão, mas é bem provável que possa  
269 cair no colo dessa gestão mais um pagamento; Conselheiro **Olavo Gasparin** argumenta  
270 que considerando a personalidade jurídica da FUNEAS, se existe um parecer concreto  
271 em cima dessa questão do pagamento se é regular ou não ?; **Dr. Jorge** Diretor Jurídico  
272 responde se pagar ele se torna irregular independente da personalidade jurídica de  
273 direito privado; **Marcello Machado** complementa que temos um parecer da nossa  
274 Diretoria Jurídica dizendo que não pague, para que não se torne irregular o pagamento;  
275 Conselheiro **Nestor Werner** se manifesta dizendo que não existe valor de R\$120,00  
276 (cento e vinte reais) e hora de mercado, não é isso que se paga não, Pato Branco paga  
277 R\$90,00 (noventa reais) a hora, acho que pode fazer uma combinação nessa questão  
278 de diminuir a hora de plantão e estabelecer esse complementar um pouquinho ali na  
279 frente, porque, veja Pato Branco fica a 50 (cinquenta) quilômetros de distância de  
280 Beltrão, os médicos são os mesmos que dão plantão lá conheço todos, fazem esse  
281 deslocamento para atender em Francisco Beltrão, podemos ver essa questão de  
282 diminuir um pouco o valor do plantão, e entrar na questão complementar da parte de  
283 produtividade, alinhando o valor que chegue não além do que esta da disponibilidade,  
284 mais que chegue no mercado unindo essa remuneração fixa versus remuneração  
285 variável. Vai ser uma briga, temos que enfrentar então; **Marcello Machado** reforça que  
286 essas medidas serão trazidas ao Conselho, a Diretoria Técnica está analisando tudo  
287 isso que está sendo discutido. Propõe também que o Conselho analise e aprove o

288 pedido de autoria para que seja feita, ratifica isso, nós vamos fazer a contratação de  
289 uma auditoria, analisar todos estes processos que aconteceram, vai ser muito  
290 importante. Para as próximas reuniões podermos trazer já o termo de referência com  
291 esses valores, colocados, valor de plantão que vai ser proposto, é uma análise de  
292 mercado que temos que fazer, as propostas que eles vão encaminhar para FUNEAS  
293 das empresas que prestam serviços lá na região, agregando esses serviços dentro  
294 desse valor, isso está sendo aplicado por outros hospitais, tem tido resultado, e vai ter  
295 uma regularidade para que a gente possa ter uma tranquilidade em relação a esses  
296 pagamentos, era isso que a gente gostaria de apresentar a vocês; Conselheira **Ana**  
297 **Paula** comenta se houver a judicialização a FUNEAS vai ter que pagar, porque a conta  
298 vai ser grande e teremos que analisar; Conselheiro **Adilson Tremura** precisamos dessa  
299 auditoria justamente por isso, mais o que me preocupa ainda o fato dessa Ata 38 não  
300 estar assinada; **Marcello Machado** coloca que em relação a ata sem assinatura tem  
301 uma lista de presença, essa era a prática utilizada, tem uma lista de presença anexa a  
302 ata 38 com 07 (sete) membros que assinaram como titulares e suplentes; Conselheiro  
303 **Nestor Werner** retoma a palavra dizendo que é importante fazer essa reflexão ! Eu  
304 estava lá na Assembléia no dia da votação de criação da FUNEAS, foi apresentada com  
305 uma ferramenta de uma Fundação Estatal, com a proposta de um modelo de gestão  
306 diferente do tradicional de administração direta, justamente por ter possibilidades  
307 diferentes de administração em função daquilo que se deseja, para prestar um bom  
308 serviço ao cidadão, neste caso serviços hospitalares. A Administração Direta, do jeito  
309 que está o arcabouço jurídico hoje no Brasil, como o Sistema Único de Saúde se coloca  
310 em função de vários problemas, que não cabem neste momento serem discutidos aqui,  
311 tem se mostrado uma administração que está por demais engessada, e por demais com  
312 um teto de trabalho, seja ele fiscal, financeiro, orçamentário, legal, por conta de tantas  
313 legislações de quinze, vinte e trinta (15, 20, 30) anos que impelem um teto de trabalho  
314 ao modelo da administração direta. Por isso a FUNEAS foi concebida para essa  
315 variação, não vejo problema de uma remuneração maior ser colocada, com tanto que  
316 ela produza, se temos expectativa de produzir modelos diferentes temos que ousar fazer  
317 diferente, e acredito que essa discussão que está em voga no Brasil, a orçamentação  
318 global do serviço, mesmo que o valor nominal seja maior, mais que a prestação de  
319 serviço seja maior e de melhor qualidade. Precisamos avançar nesta modernização que  
320 a FUNEAS se propõe e que tem condições de fazer, precisamos ousar, ir além e propor  
321 uma situação diferente, que pode ser um piloto lá no Hospital Regional de Francisco  
322 Beltrão, por conta dessa dificuldade que esse arranjo específico que justamente o  
323 modelo Fundação Estatal venha para tentar ajudar melhorar, e quem sabe isso possa  
324 ser replicado em uma ou outra unidade. Temos que aprender que soluções precisam ser  
325 modeladas especificamente para situações específicas, solução única para todos os  
326 problemas não cabe, vai dar problema, temos visto isso claramente na visão regressa  
327 das coisas do que tem acontecido. Então, talvez Presidente e Diretores da FUNEAS  
328 aqui presentes, a proposta de uma remuneração diferenciada, ousada, em uma

329 perspectiva realmente de agregar o valor a produção, mais que a gente garanta  
330 qualidade e eficiência no atendimento a população, seja um diferencial, mesmo que o  
331 valor nominal suplante o valor que esteja hoje posto, não tem problema nenhum, mas se  
332 eu garanto melhorar a performance, diminuir a quantidade de dias do paciente  
333 internado, garantir um número maior de cirurgias, diminuir o tempo da cirurgia de  
334 segundo tempo ortopédica, fazer os indicadores melhorarem. Vou fazer uma reflexão  
335 aqui, indicadores de resultado! Nós estamos apegados a indicadores de processos, de  
336 como as coisas se dão. No SUS somos fãs de indicadores de processos, é uma  
337 maravilha, mais o processo não exprime o resultado que se quer dar para o serviço, se  
338 a gente focar mais em indicadores de resultado, talvez a gente consiga entender que as  
339 vezes, quinze é mais barato que dez. Outra questão, esse passivo me preocupa, são  
340 muitos os prestadores que estão com crédito ?; **Dr. Alan** afirma que são 133 (cento e  
341 trinta e três) contratos boa parte deles com essa visão da produtividades; **Marcello**  
342 **Machado** diz que a FUNEAS tem estado presente no Hospital de Beltrão, inclusive hoje  
343 estamos lá acompanhando com a Diretoria do hospital, a pressão é muito forte, o grupo  
344 é muito unido, isso tem sido um dos assuntos todos os dias dentro da FUNEAS. A cada  
345 dia temos uma novidade, uma proposta que você apresenta, uma rejeição por parte do  
346 profissional, de um jeito ou de outro eles mudam, não fecha a escala, uma pressão, não  
347 firmam contrato, fica sempre em uma situação precária de contrato para que possam  
348 agir dessa forma, então estamos muito atentos, todo os dias estamos conversando, para  
349 que a gente possa ter efetivamente uma forma de contrato segura, uma economicidade  
350 do recurso público e uma efetividade a assistência, não podemos apertar aqui e não  
351 apertar ali, estamos sempre conduzindo dessa forma. Com o objetivo também de não  
352 criar expectativa ou valores acima do mercado, existem outras unidades também na  
353 região e não podemos fazer. Como foi colocado aqui, alguns consórcios fazem  
354 mudanças de tabela, mudanças de valores e depois a gente não consegue voltar;  
355 **Conselheiro Nestor Werner** reafirma a preocupação com o passivo, e que é importante  
356 que a Diretoria da FUNEAS, coloque sempre isso para o Conselho, das tratativas que  
357 estão sendo feitas, para não sermos surpreendidos, porque somos passageiros na  
358 Administração e no Conselho também, temos mandato, isso precisa ter um registro,  
359 vimos aqui como é importante registrar as ações, por conta de diferentes entendimentos  
360 de quem vai passar por aqui, seja quanto Conselheiro ou Diretoria, é importante que se  
361 registre as ações claramente para entender que o caminho percorrido foi sempre no  
362 sentido de preservar a instituição, fazer as coisas dentro da legalidade. Pois qualquer  
363 coisa que a gente faça e não registre, haverá dúvida do valor, o lado tomado vai da  
364 interpretação de quem vai estar aqui, eu acho que é prudente enquanto Conselho por  
365 conta de passivo. Não tenho dúvida que seremos cobrados mesmo não tendo sido o  
366 efetivo signatário do problema, mesmo que o problema tenha se originado a dois, três  
367 (02, 03) anos atrás, é em nome do gestor atual a cobrança. Essa transparência dessa  
368 discussão até do que foi tomado decisão, importante a ciência muito clara de todos os  
369 Conselheiros dos movimentos que vamos fazer; **Conselheira Ana Paula** lembra sobre o

370 descumprimento desses contratos que estão vigentes, de certa forma estamos  
371 inadimplentes com um compromisso assumido, para FUNEAS e para o Estado a  
372 questão da judicialização e o mais interessante, do ponto de vista de assumir a  
373 responsabilidade por um pagamento duvidoso, a judicialização é a melhor saída, é o  
374 mais seguro; Conselheiro **Nestor Werner** pergunta para Diretoria da FUNEAS se há  
375 possibilidade de fazer o distrato unilateral associando a um entendimento de que os  
376 contratos estão irregulares para você pelo dar um basta em uma linha de tempo ?; **Dr.**  
377 **Jorge Fam** diz que deveria ter sido feito anteriormente quando se revogou; Conselheiro  
378 **Nestor Werner** argumenta: então o entendimento é que mesmo que tenha um mês para  
379 fechar isso, é mais interessante deixar o contrato vencer, para não dificultar os novos  
380 processos; Conselheira **Ana Paula** diz que partir para uma ruptura, uma decisão  
381 unilateral no momento em que existem dois movimentos paralelos é ruim; Conselheiro  
382 **Nestor Werner** diz que é bom este entendimento estar claro também e ficar escrito que  
383 só não foi feito antes esse distrato unilateral por conta das negociações e tratativas que  
384 estão acontecendo, importante registrar isso em ata, para depois não haver dúvida do  
385 porque não foi feito o distrato; **Marcello Machado** diz que inclusive até a parte dos  
386 plantões regulares estão em atraso; Conselheira **Ana Paula** diz que tudo isso deixa a  
387 negociação mais complicada porque existe uma crise de confiança, não pagou a  
388 produção, não está pagando plantão regular; **Helder Lazarotto** quando assumimos em  
389 janeiro de 2019, não era só a produtividade que não estava sendo paga, uma parte do  
390 mês de setembro e os meses de outubro, novembro e dezembro não estavam pagos  
391 nem os plantões regulares, com isso o nosso nível de conversa com os profissionais em  
392 questão estava prejudicado, tanto que a Direção da FUNEAS esteve em Francisco  
393 Beltrão duas vezes e a equipe técnica seis vezes, quando eu juntamente com Dr. Alan e  
394 Dr. Jorge fomos ao hospital a um mês atrás, os pagamentos já estavam em dia, mesmo  
395 assim a crise de confiança que se estabeleceu entre a FUNEAS e o serviço é muito  
396 grande. Agora conseguimos recuperar parte disso, porque em grande parte os plantões  
397 de todos até o mês de fevereiro/2019 estão todos pagos. O Presidente da FUNEAS  
398 assumiu esse compromisso com o Conselho, com o hospital e mais o movimento  
399 político local de Beltrão e foi cumprido os pagamentos, então hoje começa uma relação  
400 um pouco mais amena, mas existe não podemos negar um corporativismo local que  
401 precisa ser vencido; Conselheiro **Nestor Werner** acha que esse processo de  
402 construção, também temos aí 90 (noventa) dias de gestão, essa nova discussão, isso  
403 tende a tensionar um pouco com essa proposta nova diferente do que a FUNEAS pode  
404 fazer, isso tende a despressurizar o ambiente; **Helder Lazarotto** que fique constatado  
405 aqui no Conselho que a FUNEAS tem ido ao Hospital de Beltrão e negociado essas  
406 novas condições, com Direção do Hospital, com as Regionais, com os Prefeitos locais,  
407 isso tudo está registrado em ata; Conselheiro **Nestor Werner** pergunta se todos  
408 presentes nesta reunião aprovaram a contratação da AUDITORIA EXTERNA na  
409 FUNEAS ?; **Conselho Curador** se manifesta que está APROVADO, pode constar em  
410 ata; Conselheira **Ana Paula** faz uma observação, temos a FUNEAS, o Conselho

411 Curador e a Diretoria maior está aqui, eu acho importante a gente olhar muito esse  
412 preposto da FUNEAS que é o dirigente do Hospital, essa interlocução tem que ser muito  
413 cuidadosa, porque de certa forma ele está na linha de frente, e o discurso dele tem que  
414 estar muito afinado com o discurso aqui, esse dirigente do Hospital é da gestão anterior  
415 ou é uma pessoa nova ? **Marcello Machado** diz que o Fábio e a Nádia eram Diretores  
416 anteriores e continuam na equipe, e assumiu a Direção Geral a Cintia que é uma pessoa  
417 da saúde lá da região; Conselheira **Ana Paula** ratifica que o discurso dessas pessoas  
418 tem que ser muito cuidadoso, alinhado com a FUNEAS, com essa cabeça, com essa  
419 forma de conduzir, para que essas pessoas mesmo que de forma inconsciente  
420 trabalhem a favor dessa solução; **Marcello Machado** informa que a FUNEAS fez uma  
421 reunião com todos os Diretores dos Hospitais sob sua gestão na semana passada no  
422 C.H.R., discutindo vários processos de trabalho, fluxos de trabalho, e especialmente  
423 com pessoal do sudoeste tivemos alguns momentos a parte, e conversamos sobre  
424 estes problemas, temos estado lá presencialmente no hospital o que é muito importante  
425 para que o pessoal sinta a presença da FUNEAS, e vamos convidá-los para estarem  
426 aqui em uma próxima reunião do Conselho; Conselheiro **Adilson Tremura** fala que é  
427 interessante se o Conselho Curador pudesse visitar os Hospitais junto com os membros  
428 da FUNEAS; Conselheiro **Nestor Werner** sugere ao Presidente da FUNEAS que o  
429 Conselho pudesse estar presente nas visitas que são feitas as unidades, um ou dois  
430 membros em cada visita para poder entender também essa lógica, para o Conselho é  
431 importante estar presente para poder entender essa ótica, essa discussão que se traz,  
432 sentir o calor da discussão lá no local, in loco, mais é importante porque o Conselho  
433 tem essa prerrogativa de entendimento muito mais entranhada de que o Marcello,  
434 Helder e o Alan realmente estão sofrendo no embate direto, isso traz uma robustez para  
435 a própria discussão do Conselho, **Dr. Alan** complementa a fala das visitas, para que o  
436 Conselho tenha a percepção de que eles fazem muito e fazem bem, apesar de todas  
437 essas dificuldades eles fazem muito e fazem bem; **Helder Lazarotto** importante essa  
438 fala do Alan porque de janeiro de 2019 até hoje a produção do Hospital Regional do  
439 Sudoeste aumentou em quase 30% (trinta por cento), inclusive o número de AIH's, está  
440 produzindo mais, então em que pese a problemática, está avançando, o Infantil o Litoral  
441 também; **Adilson Tremura** sugere também que focássemos um pouco para o CPPI e  
442 Escola de Saúde Pública, a gente não sabe como está efetivamente, O CPPI e a Escola  
443 para são de suma importância, de repente ficou meio na contramão, distante, precisava  
444 trazer para discussão; Conselheiro **Nestor Werner** importante essa discussão,  
445 podemos até trazer uma conversa em uma próxima reunião ter claramente a questão de  
446 Escola e CPPI. A SESA mantém conversas e tratativas com a Fundação com  
447 perspectivas diferentes e excelentes para Escola e CPPI; Conselheiro **Olavo Gasparin**  
448 diz que os problemas dessas questões que o Sr, Adilson levantou, é porque o CPPI e a  
449 Escola estão realmente de lado, não temos visto avanço, justamente por causa dessa  
450 atrelagem a FUNEAS, não sabem se seguem a SESA ou se a FUNEAS quem vai dar o  
451 amparo. A Escola está com uma série de cursos parados, mais não coloca em prática

452 por falta dessa decisão, isso é urgente, o tempo está passando, já estamos em abril.  
453 Nada mais havendo a discutir, o Presidente da mesa Sr. **Nestor Werner Júnior** declara  
454 encerrada a presente reunião às 12:00 horas. Submete-se a presente ata para a leitura  
455 e assinaturas em uma próxima reunião do Conselho, que vai assinada pelo secretário  
456 *ad hoc*, Sr. Marcos Henrique Miranda, pelos Membros do Conselho Curador, pela  
457 Diretoria Executiva da FUNEAS e demais participantes da reunião.

---

**Nestor Werner Júnior**

Presidente da Mesa

---

**Marcos Henrique Miranda**

Secretário *ad hoc*

---

**Adilson Alves Tremura**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**José de Souza Filho**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**Ana Paula Cantelmo Luz**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**AUSENTE**

---

**Heracles Alencar Arrais**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**AUSENTE**

---

**Maria Goretti David Lopes**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**AUSENTE**

---

**Monique Costa Budk**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**Mariangela de Assis Gomes Fortes**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**AUSENTE**

---

**Patrícia Hernandes Soares**

Conselho Curador – Membro Suplente

Continuação da Ata da 52ª Reunião do Conselho Curador da FUNEAS.

---

**Olavo Gasparin**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**AUSENTE**

**Roberto Hartmann**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**AUSENTE**

**Silvana Rausis Scachenco**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**Paulo Augusto Jenzura**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**AUSENTE**

**Vinicius Augusto Filipak**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**Juliana Eggers**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**Vivian Patrícia Raksa**

Conselho Curador – Membro Titular

---

**AUSENTE**

**Olga Regina Cotovicz de Castro**

Conselho Curador – Membro Suplente

---

**Alan Cesar Diório**

Diretor Técnico FUNEAS

---

**Hélcio dos Santos**

Diretor Financeiro FUNEAS

Continuação da Ata da 52ª Reunião do Conselho Curador da FUNEAS.

---

**Helder Luiz Lazarotto**

Diretor Administrativo FUNEAS

---

**Jorge Fam Neto**

Diretor Jurídico FUNEAS

---

**Marcello Augusto Machado**

Diretor Presidente FUNEAS

---

**Roberta Rocha**

Assessoria da Presidência

---

**Sérgio Cernescu**

Assessoria da Presidência