

**ATA DA 222ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(14 DE FEVEREIRO DE 2012)**

1
2
3
4
5 Ao décimo quarto dia do mês de fevereiro de dois mil e doze, às dezenove horas, no Auditório
6 Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os
7 membros do Conselho Municipal de Saúde, para a ducentésima vigésima segunda reunião
8 ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1 -19h00- Aprovação**
9 **da pauta da 222ª reunião Ordinária do CMS e aprovação da Ata da 221ª Reunião**
10 **Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 -19h20- Relatório da comissão do fundo; 3 -**
11 **19h40- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao meses de**
12 **novembro e dezembro de 2011 – Diretoria Financeira;4 -20h20- Relato do Histocom pelo**
13 **Drº Altair Jacob Mocelin;5 -20h40- Informes;5 -21h00- Apresentação e Aprovação de**
14 **Aplicação de recurso para regionalização do SAMU. Dr Sérgio Canavese.6-21h30-**
15 **Apresentação do PMAQ: Programa Nacional de Melhoria do acesso e da Atenção**
16 **Básica.7-22h00- Teto máximo para encerramento.**O secretário de saúde e presidente do
17 Conselho Municipal de Saúde, **Edson Antônio de Souza, inicia** a reunião dizendo que é uma
18 honra estar retornando a Autarquia Municipal de Saúde e que o único e principal objetivo frente
19 a Autarquia é o Serviço Municipal de Saúde, sendo que para isso se coloca a disposição do
20 conselho e não medirá esforços dentro do que é possível, para estar atendendo o conselho, já
21 que o principal escopo de toda diretoria da Autarquia é o de estar atendendo melhor o cidadão,
22 seja através dos serviços próprios ou através de parceiros prestadores de serviços.**Edson**
23 continua os trabalhos e passa ao primeiro ponto de pauta da noite: **1 Aprovação da pauta 222ª**
24 **reunião Ordinária do CMS e aprovação da Ata 221ª Reunião Ordinária do Conselho**
25 **Municipal de Saúde.****Edson** prossegue e solicita uma inversão na pauta, e que o item 6 da
26 pauta seja colocado após o item 1, já que a Drª que irá fazer a apresentação do PMAQ está de
27 plantão em Cambé e precisará se ausentar mais cedo.**Edson** continua e propõe a inclusão de 2
28 itens na pauta: **Apresentação e aprovação do projeto Pró-Saúde 3 pela Drª Evelin e**
29 **Sugestão de novo local e horário para a realização das reuniões do CMS.**A palavra passa a
30 conselheira **Maria Osvaldina,** que dá as boas vindas ao secretário Edson, e propõe a que o item
31 5 – Informes seja passado para 3º e antes da prestação de contas.A palavra passa ao conselheiro
32 **Cícero Cipriano,** que diz que a da maneira que está sendo colocado se perderá o raciocínio, e
33 sugere que se coloque como primeiro item o PMAQ, logo em seguida os informes, depois o
34 relatório da Comissão do Fundo e na seqüência a prestação de contas, já que se houver um item
35 entre o relatório da comissão e a prestação e contas, poderá se perder o sentido e prejudicar os
36 trabalhos, já que o relato falará das dificuldades da comissão justamente sobre a prestação de
37 contas.**Cícero** continua e questiona se o ponto de pauta sugerido pelo secretário **Edson** referente
38 ao projeto Pro-Saude 3 se trata de uma apresentação ou de uma aprovação do conselho.Em
39 resposta ao questionamento do conselheiro **Cícero,** o secretário **Edson A. Souza** responde que
40 se trata de uma apresentação e aprovação.A palavra retorna ao conselheiro **Cícero,** que diante
41 da resposta do secretário de Saúde, diz que gostaria de solicitar uma reunião extraordinária para
42 que seja discutida a questão do projeto Pro-Saude 3 com mais detalhes, já que os conselheiros
43 não receberam previamente nenhum documento sobre o assunto em questão.A palavra passa ao
44 secretário **Edson A de Souza,** que pergunta se mais alguém gostaria de fazer questionamentos
45 sobre as inversões de pauta que foram propostas e sobre as solicitações de inclusão.A palavra
46 passa ao conselheiro **Adilson Castro,** que coloca que na realidade, o Pró-Saúde 3 é um projeto
47 da Universidade com o Ministério da Saúde e que a apresentação ao conselho é meramente
48 formal e não há sentido na discussão de se aprovar ou não .A palavra passa ao conselheiro **Eliel**
49 **Joaquim dos Santos,** que diz que a partir de agora estará representando o SINDPREVS-
50 PARANÁ no conselho, e que sua a política dentro do conselho será diferente daquela que a

51 conselheira Beth vinha desenvolvendo, e que isto deve ficar bem claro, sendo que os usuários e
52 trabalhadores são parceiros, e os gestores e prestadores serão parceiros pontuais a partir do
53 momento que apresentarem propostas coletivamente interessantes para todos, e esta será a
54 política a partir de agora, não se ficará em “cima do muro” e será cobrada sempre a
55 transparência integral de maneira muito assídua. A palavra retorna ao presidente do conselho,
56 **Edson A de Souza**, que coloca em votação a aprovação da pauta com as inversões e inclusões
57 propostas pelos conselheiros, feito que é obtido com uma ressalva por parte do conselheiro
58 **Cícero Cipriano**, que aprova a inversão de pauta com a ressalva a respeito do projeto PRO-
59 SAUDE 3 e pede declaração de voto. **Cícero Cipriano** inicia dizendo que embora seja somente
60 a questão de um pro-forme que já está pronto, o regimento interno do conselho preconiza que o
61 mesmo seja encaminhado no envelope que os conselheiros recebem, e por isso aprova com essa
62 ressalva, já que o PRO-SAÚDE não estava na documentação enviada e apareceu de ultima hora,
63 sendo que esta mais que na hora de se adquirir o hábito de que quando se tratar de inclusão na
64 pauta, se encaminhar nos envelopes para que os conselheiros tenham conhecimento prévio do
65 que será votado. A palavra passa ao presidente do conselho **Edson A de Souza**, que coloca em
66 aprovação a ata da 221ª reunião ordinária do CMS de Londrina e pergunta se alguém gostaria de
67 fazer algum apontamento. A palavra passa ao conselheiro **Valmir**, que diz que irá se abster em
68 relação à aprovação da ata da 221ª reunião, pois não compareceu na referida, e, com relação à
69 ata de novembro, gostaria de fazer uma observação: onde falou a respeito de um ofício que foi
70 enviado a secretaria de saúde e não foi resolvida a situação, não são 5 anos que ele disse e sim 5
71 meses. A palavra passa ao secretário **Edson A de Souza**, que esclarece ao conselheiro **Valmir**
72 que a ata de novembro já foi aprovada. A conselheira **Silvia Carla** faz uso da palavra e diz que
73 na página 11, linha 543, houve possivelmente um erro de digitação, e onde se lê “como uma ub
74 de atendimento” na verdade deve se corrigir para “como uma unidade de atendimento de media
75 complexidade”. A palavra passa ao conselheiro **Carlos Enrique Santana**, que inicia dizendo
76 que pela 1ª vez participa da reunião como conselheiro titular do CMS, sendo que é servidor
77 municipal há 24 anos, mobilizador social e membro do CDH. **Carlos** prossegue e faz a leitura de
78 algumas falas na ata da ultima reunião e que lhe chamaram muito a atenção, situadas na pagina
79 12, linhas 603 a 612: *“Ángela diz ainda que gostaria de lembrar sobre as comissões do
80 conselho, e que alguns conselheiros ainda não entraram em nenhuma comissão, sendo que
81 quando ocorreu à conferência foi dito que era necessário a participação em alguma das
82 comissões, e que na época todos disseram que tinha disponibilidade, já que muitas comissões
83 estão com conselheiros usuários em falta, porque o conselho não é cabide político e sim um
84 lugar para se trabalhar, pois foi dito que se não quisesse ser voluntário era melhor não entrar,
85 e também pessoas que estão ocupando lugar no conselho como usuário sendo que é
86 trabalhador do Município, pois indiferente de ser comissionado ou não, esta no regimento que
87 isto não pode ocorrer e será que é necessário entrar com uma ação judicial para se
88 retirar. Maria Ángela finaliza e diz que se for para continuar assim, gostaria de se retirar, pois
89 é acostuada a trabalhar com gente honesta”*. **Carlos** finaliza a leitura e diz que não é uma
90 pessoa desonesta, e que sua vida é um livro aberto, e por isso, gostaria de o que foi dito fosse
91 retratado, sendo que não está escrito no regimento interno que servidor público não pode ser
92 representante dos usuários, e por isso solicita aos membros deste conselho que fizessem o
93 pedido de retratação da conselheira supracitada. **Carlos** prossegue e diz ainda que se deve
94 prestar mais atenção no que se fala e no que se pensa, porque ninguém é obrigado a falar e
95 obrigado a dizer “asneiras”. **Carlos** finaliza e diz que chegou hoje na reunião e não havia lugar
96 para se sentar a mesa, sendo isto é um outro absurdo, porque conselheiro é uma posição séria e
97 de respeito. A palavra passa ao senhor **Adilson Castro** que pede uma questão de ordem, pois
98 considera a fala do conselheiro **Carlos** um assunto pertinente aos informes, e, por isso, entende
99 até mesmo que **Carlos** já fez uso dos três minutos a que tinha direito nos informes. O
100 conselheiro **Cícero Cipriano** pede uma questão de ordem e inicia dizendo que acredita que

101 deve ser deixado claro à posição dos conselheiros, e em caso de pauta e aprovação de ata, não
102 há como questionar a fala do outro, e que em relação à questão das comissões, o regimento
103 prevê a participação em pelo menos uma comissão, e sobre se intervir na fala do outro, isto não
104 e viável e não está previsto no regimento, e é importante qualificar os conselheiros com relação
105 ao papel deles dentro do conselho, e por isso, gostaria de que o curso de capacitação, que alias
106 já era pra ter sido feito, fosse remetido a câmara técnica para que seja realizado
107 posteriormente. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier Dorta**, que coloca que não
108 estava presente na ultima reunião, mas, gostaria de dizer que consta na lista de presença da ata
109 em questão que seu suplente estava ausente com justificativa, especificamente na linha 858, e,
110 no entanto ele estava presente, tanto que há falas suas registradas na ata. A palavra passa ao
111 secretario **Edson A. de Souza** que após os apontamentos, pedidos de correção e votação dos
112 conselheiros, **declarou aprovada a Ata da 221ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal**
113 **de Saúde por maioria de votos dos conselheiros presentes.** Os conselheiros **Cicero Cipriano,**
114 **Fahd Hadad, Valmir Alves Rocha e Carlos E. Santana** se abstiveram do voto, pois não
115 estiveram presentes na reunião de dezembro. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** aprova a ata
116 e pede declaração de voto, e diz que aprovou porque embora ela estivesse ausente, seu suplente
117 estava na reunião e leu a ata e lhe deu consentimento para que aprovasse. A palavra passa ao
118 secretario **Edson A. Souza** que passa ao ponto de pauta **2- Apresentação do PMAQ:**
119 **Programa Nacional de Melhoria do acesso e da Atenção Básica.** **Drª Valeria. Drª Valéria** faz
120 uso da palavra, e inicia sua apresentação dizendo que é medica na rede há 10 anos, e atualmente
121 esta na assessoria técnica da Diretoria de Atenção Primária em Saúde, sendo que neste momento
122 tem trabalhado junto às unidades o PMAQ, fornecendo apoio institucional às unidades de saúde
123 com relação ao PMAQ, que é um programa ministerial da portaria 1654/2011. Valeria prossegue
124 e inicia a apresentação: DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM
125 SAÚDE. 25/12/2011. PMAQ-AB -PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E
126 DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA-PORTARIA 1654, DE 19/07/2011-PRINCIPAL
127 OBJETIVO DO PROGRAMA É INDUZIR A: AMPLIAÇÃO DO ACESSO ; MELHORIA DA
128 QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA;-GARANTIA DE UM PADRÃO DE QUALIDADE
129 COMPARÁVEL NACIONAL, REGIONAL E LOCALMENTE DE MANEIRA A PERMITIR-
130 MAIOR TRANSPARÊNCIA E EFETIVIDADE DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS
131 DIRECIONADAS À ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE. DIRETRIZES DO PROGRAMA- I
132 POSSUIR PARÂMETRO DE COMPARAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DA ATENÇÃO
133 BÁSICA, CONSIDERANDO AS DIFERENTES REALIDADES DE SAÚDE; II - SER
134 INCREMENTAL, PREVENDO UM PROCESSO CONTÍNUO E PROGRESSIVO DE
135 MELHORAMENTO DOS PADRÕES E INDICADORES DE ACESSO E DE QUALIDADE
136 QUE ENVOLVA A GESTÃO, O PROCESSO DE TRABALHO E OS RESULTADOS
137 ALCANÇADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA; III - SER
138 TRANSPARENTE EM TODAS AS SUAS ETAPAS, PERMITINDO O PERMANENTE
139 ACOMPANHAMENTO DE SUAS AÇÕES E RESULTADOS, PELA SOCIEDADE; IV -
140 ENVOLVER, MOBILIZAR E RESPONSABILIZAR O GESTOR FEDERAL, GESTORES
141 ESTADUAIS, DO DISTRITO FEDERAL, MUNICIPAIS E LOCAIS, EQUIPES E
142 USUÁRIOS NUM PROCESSO DE MUDANÇA DE CULTURA DE GESTÃO E
143 QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA; V - DESENVOLVER CULTURA DE
144 NEGOCIAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO, QUE IMPLIQUE NA GESTÃO DOS
145 RECURSOS EM FUNÇÃO DOS COMPROMISSOS E RESULTADOS PACTUADOS E
146 ALCANÇADOS; VI - ESTIMULAR A EFETIVA MUDANÇA DO MODELO DE ATENÇÃO,
147 O DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES E A ORIENTAÇÃO DOS SERVIÇOS
148 EM FUNÇÃO DAS NECESSIDADES E DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS; VII - TER
149 CARÁTER VOLUNTÁRIO PARA A ADESÃO TANTO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO
150 BÁSICA QUANTO DOS GESTORES MUNICIPAIS, PARTINDO DO PRESSUPOSTO DE

151 QUE O SEU ÊXITO DEPENDE DA MOTIVAÇÃO E PROATIVIDADE DOS ATORES
 152 ENVOLVIDOS.FASES DO PROGRAMA:FASE 1 .CONTRATUALIZAÇÃO-EQUIPE
 153 DECLARA ADESÃO E CONTRATUALIZA C/ MUNICÍPIO-MUNICÍPIO ADERE E
 154 CONTRATUALIZA-CADASTRAMENTO NO PROGRAMA INFORMA E PACTUA
 155 COOPERAÇÃO NO CGR E NA CIB COM DEFINIÇÃO DE COMPETÊNCIAS
 156 ESTADUAIS FASE 2 -EQUIPES E SMS APLICAM INSTRUMENTO DE AUTO-
 157 AVALIAÇÃO –MONITORAMENTO E INDICADORES COMPOSTOS-PACTUAÇÃO NOS
 158 CGR E NA CIB DA ESTRUTURAÇÃO E LÓGICA DE APOIO INSTITUCIONAL E
 159 EDUCAÇÃO PERMANENTE (APOIO DO CGR, COSEMS, ESTADO E MS).FASE 3.
 160 AVALIAÇÃO EXTERNA -APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO
 161 (GESTÃO, UBS, EQUIPE USUÁRIOS)INCLUINDO VISITA DA EQUIPE DE
 162 AVALIAÇÃO EXTERNA-CERTIFICAÇÃO DE CADA EQUIPE-OFERTAS DE
 163 INFORMAÇÃO PARA AÇÃO.FASE 4-RE-CONTRATUALIZAÇÃO-SEQUENCIA NO
 164 MONITORAMENTO DOS INDICADORES-RE-CONTRATUALIZAÇÃO SINGULAR COM
 165 INCREMENTO DE QUALIDADE-NOVA AUTO-AVALIAÇÃO CONSIDERANDO O
 166 PACTUADO NO INCREMENTO DA QUALIDADE-NOVA VISITA DE
 167 CERTIFICAÇÃO.TEMPOS: AO ADERIR RECEBERÁ 20% DO COMPONENTE DE
 168 QUALIDADE DO PAB VARIÁVEL - PERÍODO MÍNIMO DE 2 E MÁXIMO DE 6 MESES
 169 PARA SOLICITAR AVALIAÇÃO EXTERNA-CERTIFICAÇÃO-PERÍODO DE 1 ANO
 170 PARA NOVA CERTIFICAÇÃO. ADESÃO AO PROGRAMA:21 UNIDADES DE SAUDE,23
 171 ESF E 4 ESF C/SAUDE BUCAL.APÓS ADESÃO, O MUNICÍPIO RECEBE:20% DE R\$
 172 6.500,00 : R\$ 1.300,00 POR ESF,20% DE R\$ 8.500,00: R\$ 1.700,00 POR ESF COM SB
 173 INCREMENTO FINANCEIRO-23 ESF (R\$ 29.900,00), 04 ESF COM SB (R\$ 6.800,00)
 174 TOTAL MENSAL DE R\$ 36.700,00 E TOTAL ANUAL DE R\$ 440.400,00 PERSPECTIVA:
 175 20% R\$ 440.400,00, 100% R\$ 2.202.00,00.FASES DO PMAQ –
 176 CONTRATUALIZAÇÃO:1.ACEITAÇÃO DO MUNICIPIO-2.ADESAO VOLUNTARIA DA
 177 EQUIPES-3.HOMOLOGAÇÃO DAS EQUIPES PELO MUNICIPIO-4.HOMOLOGAÇÃO
 178 DO MUNICIPIO PELO MINISTERIO DA SAUDE COM A PARTICIPAÇÃO DE 27
 179 EQUIPES. COMPROMISSOS NA CONTRATUALIZAÇÃO:I.GARANTIR A
 180 COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA(S) EQUIPE(S) DE ATENÇÃO BÁSICA;II. MANTER
 181 ALIMENTAÇÃO REGULAR DO SIAB; III. APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE
 182 DE QUALIDADE DO PAB VARIÁVEL EM AÇÕES QUE PROMOVAM A
 183 QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA; INDICADORES PARA
 184 CONTRATUALIZAÇÃO: SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DA CRIANÇA, CONTROLE DE
 185 DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, SAÚDE BUCAL,
 186 PRODUÇÃO GERAL, TUBERCULOSE E HANSENÍASE, SAÚDE MENTAL.FASES DO
 187 PMAQ – DESENVOLVIMENTO 1.APLICAÇÃO DO AMAQ-2.ELABORAÇÃO DAS
 188 MATRIZES DE INTERVENÇÃO-3.PACTUAÇÃO DE INDICADORES-
 189 4.MONITORAMENTO DOS INDICADORES. FASES DO PMAQ – AVALIAÇÃO
 190 EXTERNA:1.SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO EXTERNA-2.REALIZAÇÃO DE
 191 AVALIAÇÃO PELO MINISTERIO DA SAUDE-3.CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES,
 192 4.OFERTA DE INFORMAÇÃO PARA AÇÃO. CERTIFICAÇÃO DE DESEMPENHO DAS
 193 EAB. CADA EQUIPE DA UBS SERÁ CLASSIFICADA DA SEGUINTE MANEIRA:
 194 DESEMPENHO INSATISFATÓRIO:RESULTADO < -1 DESVIO PADRÃO (DP) DA
 195 MÉDIA, PERDE OS 20% DO COMPONENTE DE QUALIDADE E ASSUME TERMO DE
 196 AJUSTAMENTO. DESEMPENHO REGULAR: -1DP < RESULTADO < MÉDIA, MANTEM
 197 OS 20% DO COMPONENTE. DESEMPENHO BOM: MÉDIA < RESULTADO < +1DP,
 198 AMPLIA DE 20% PARA 60% DO COMPONENTE DE QUALIDADE DESEMPENHO
 199 ÓTIMO: RESULTADO > +1DP, AMPLIA DE 20% PARA 100% DO COMPONENTE DE
 200 QUALIDADE.FASES DO PMAQ – RECONTRATUALIZAÇÃO:1.SEQUENCIA DE

201 MONITORAMENTO.2 INCREMENTO NA QUALIDADE.3 AUTO AVALIAÇÃO.4
202 AVALIAÇÃO EXTERNA.**Drª Valéria** encerra sua apresentação e se coloca a disposição para
203 qualquer esclarecimento.A palavra passa ao Diretor Executivo **Adilson Castro**, que inicia
204 dizendo que gostaria de ressaltar a importância da adesão do Município de Londrina ao PMAQ,
205 e que isso vem de encontro ao que foi traçado há algum tempo atrás, e é de suma importância o
206 apoio do secretário **Edson** e do prefeito **Barbosa Neto**, no sentido de se investir o que for
207 possível na melhoria do atendimento na atenção básica, e foi uma pena que na época não se
208 pôde incluir as 55 equipe de PSF então existentes, mas, como a própria **Drª Valéria** explicou, a
209 adesão é voluntária e estas 27 equipes representam pouco mais da metade do que se tinha na
210 época, sendo que o investimento na atenção básica é a saída para desafogar o SUS, e isso está
211 sendo feito junto com o Ministério da Saúde, além de que o Município esta incluso também em
212 um programa do Estado chamado APSUS, que tem por igual finalidade a qualificação e
213 treinamento.**Adilson** finaliza e diz que o que foi apresentado não está aqui para julgamento,
214 discussão ou análise, mas está aberto para perguntas.A palavra passa a **Drª Valéria**, que coloca
215 que na época em que o programa foi aberto, cada Município poderia inscrever apenas metade de
216 suas equipes do PSF, sendo que se houvesse o interesse em majorar este número, teria de se
217 esperar que outros Municípios não atingissem o número a que tinham direito, para que então,
218 esse recurso fosse repassado para ao Município interessado.O Conselheiro **Eliel Joaquim** diz
219 que aquilo que for para o bem dos usuários será sempre apoiado, e que gostaria de saber porque
220 são somente 21 UBS's.A palavra passa a **Drª Valéria**, que explica que as 52 UBS's
221 compareceram a reunião, sendo que destas, apenas 21 possuíam equipes do PSF completas e
222 isso era um requisito exigido, e algumas estavam em determinadas condições no serviço que
223 não proporcionavam este momento de adesão ao programa, e está se trabalhando com elas para
224 que em uma próxima oportunidade possam estar sendo incluídas, desde de que é claro, o
225 ministério autorize. O Conselheiro **Eliel Joaquim**, solicita que seja disponibilizada a relação de
226 UBS's que estão inseridas no PMAQ.A palavra passa a conselheira **Isaltina Pires Cardoso**, que
227 coloca que pelo que entendeu, se trata de equipes voluntárias e que receberão o incentivo se
228 derem certo.**Drª Valéria** esclarece que atualmente se recebe 20% de incentivo, não as equipes,
229 mas o Município, sendo que foi pactuado com estas equipes que este incentivo irá ser revertido
230 em ações na atenção básica, logicamente, priorizando as unidades partícipes.A conselheira
231 **Isaltina Pires Cardoso** pergunta se o trabalhador também recebe este incentivo.**Drª Valéria**
232 responde que o trabalhador, ao menos por enquanto, não recebe incentivo, mas, certamente, a
233 melhora nas condições de trabalho dos profissionais reflete no bem estar dos trabalhadores.O
234 conselheiro **Carlos E Santana**, faz uso da palavra e inicia dizendo que acredita muito na
235 questão do acesso e da atenção básica, pois quando o cidadão tem o acesso ao sistema de saúde
236 facilitado, no regime de atenção básica, você deixa de ter um custo muito maior, e que enquanto
237 servidor e também usuário, gostaria de ressaltar a importância na atenção sobre investimento
238 como este, e como conselheiro, acompanhar no que é gasto este dinheiro, a forma como ele é
239 utilizado e quem é beneficiado.**Carlos** finaliza e diz estar à disposição para fiscalizar a
240 utilização desta e de qualquer outra verba, e sua intenção é de atuar neste sentido dentro do
241 conselho.A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano**, que inicia dizendo que gostaria de
242 reforçar o pedido para que as apresentações feitas em reuniões do conselho sejam previamente
243 disponibilizadas nos envelopes, pois o que foi enviado aos conselheiros se trata apenas de um
244 resumo e não foi possível uma visualização de como irá funcionar na prática o PMAQ, e que
245 ficou sabendo há alguns meses atrás que o programa estava sendo implantado e o conselho não
246 tinha conhecimento, sendo que inclusive este item de pauta foi sugerido por ele enquanto
247 membro da pastoral da saúde.**Cícero** prossegue e diz que gostaria de um esclarecimento no
248 tocante a apresentação, na 2ª linha está escrito "*adesão voluntária de 21 unidades, com a*
249 *participação do programa de 23 equipes*".**Drª Valéria** diz que se trata de saúde da família e
250 mais 4 de saúde bucal, somando assim 27 equipes.**Cícero Cipriano** diz que o que não entendeu

251 foi o fato de ser 21 unidades e 23 equipes.**Drª Valeria** responde que algumas unidades possuem
252 2 equipes.**Cícero Cipriano** questiona se o propósito real do PMAQ não é do de se avaliar a
253 questão da qualidade do serviço, o perfil epidemiológico do bairro, a questão das patologias, e
254 em cima disso, porque não se forma dentro do conselho uma comissão para acompanhamento
255 do PMAQ, já que envolve um recurso considerável e nada mais justo de que o conselho
256 acompanhar de perto este programa, não no sentido de tomar para si a avaliação no papel de
257 polícia, mas no sentido de parceria e colaboração.**Drª Valéria** pede desculpas, pois é a primeira
258 vez que encaminha um material ao conselho, e achou que seria interessante encaminhar o site
259 onde estava todo o instrutivo, que por sinal é extenso, e um resumo, e sanar as dúvidas na
260 reunião conforme elas surgissem, e que está a disposição dos conselheiros para qualquer dúvida
261 e poderá disponibilizar o material na íntegra para o conselho.**Valeria** continua e diz que em
262 relação à questão levantada pelo Cícero sobre a finalidade do PMAQ, ela é a de aprimoramento
263 do trabalho da unidade, onde irá medir o que está sendo feito, por exemplo, o que o ministério
264 quer, se ele quer 95% das crianças da área vacinadas ou se quer que 90% das gestantes estejam
265 sendo atendidas na unidade, sendo que como disse anteriormente, o ministério não estabeleceu
266 estas metas ainda, pois será feito um estudo do Brasil inteiro, ver o que é feito, comparar os
267 Municípios e quem estiver muito ruim irá perder os 20%, quem estiver “mais ou menos” irá
268 manter, e aquele que melhorou um pouco 60 e até 100%, sendo que o que será medido então
269 será os indicadores, ou seja, dados do trabalho da unidade.A palavra passa ao senhor **Adilson**
270 **Castro** que coloca que é interessante que o conselho acompanhe o PMAQ, e não vê problema
271 nisso, mas se for se criar uma comissão específica para essa finalidade, sugere que seja pautado
272 para uma próxima reunião, mas que gostaria de lembrar que a avaliação das equipes do PMAQ
273 é feita pelo ministério da saúde, que é quem decide se aumenta ou não as equipes.O conselheiro
274 **Jose Aparecido** pergunta a Drª Valeria se o trabalho de apoio e incentivo é feito nas unidades
275 onde eles não estão lotados, ou seja, naquele posto de saúde que não tem equipe completa, e se é
276 feita avaliação do serviço desta unidade.**Drª Valeria** responde que é feita esta avaliação nestas
277 outras unidades, como por exemplo, a saúde bucal da UBS União da Vitória, a qual não
278 obstante não estar inscrita no programa PMAQ por estar sem médico, envia planejamentos e
279 tudo mais, sendo que todos devem estar se aprimorando, mas as que serão avaliadas serão
280 somente aquelas.**Jose Aparecido** coloca que este trabalho voluntário para melhorar a verba
281 recebida é muito importante e bastante incomum no serviço público, e imagina que isto é feito
282 dentro do horário de trabalho, e gostaria de parabenizar o trabalho e que o mesmo deveria ser
283 até ampliado, e entende ainda que é se pode dispensar uma comissão para fiscalizar este
284 trabalho, sendo que sua formação não lhe dá condição de fiscalizar o trabalho de um médico e
285 sua fiscalização no conselho é de maneira politicamente.A palavra passa a conselheira **Adriana**
286 **Xavier**, que dá as boas vindas ao secretário **Edson A Souza**, e diz que viu pouco e
287 superficialmente sobre o PMAQ, mas acredita que será um grande avanço para a cidade de
288 Londrina, sendo que este desafio das coordenadoras de ter a hombridade de expressar no papel
289 as suas dificuldades, batendo de frente com tudo aquilo que elas sempre são solicitadas a dizer
290 que está tudo bem, quando não está tão bem assim, poderá fazer com que a saúde de Londrina
291 volte aos trilhos como já foi um dia.Adriana continua e diz que espera que as equipes possam
292 ser estruturadas.A palavra passa a conselheira **Maria Ângela Magro** que parabeniza a Drª
293 Valeria pelo trabalho de voluntária, pois o mesmo não é fácil, pois, além de voluntários, sempre
294 somos muito criticados pelo trabalho, e que gostaria que fosse enviado por e-mail quais são as
295 UBS's.O secretário de saúde, **Edson A. Souza**, coloca que este é o sonho de todo servidor
296 Público, o de se trabalhar com metas e indicadores, e realmente, as coordenadoras destas
297 unidades, que voluntariamente se dispuseram a fazer este trabalho estão de parabéns, porque o
298 governo federal estará fazendo a avaliação através de indicadores que ele irá estabelecer como
299 média Nacional, e chegaremos então a seguinte conclusão: nos estamos na média
300 Nacional, melhores ou piores, e poderá se fazer então um diagnóstico preciso da saúde de

301 Londrina. Edson continua e pede que a Dr Valéria leve ate estas coordenadoras os parabéns em
302 seu nome, bem como do Drº Adilson e do prefeito Barbosa Neto. O conselheiro **Cícero**
303 **Cipriano** coloca que é importante que esta avaliação não seja feita apenas baseada nos
304 indicadores e também de forma presencial, com amostragem junto à comunidade, pois o papel
305 aceita tudo, e por isso mantém sua proposta de formação de uma comissão de acompanhamento
306 do PMAQ, para se possa verificar se estes recursos estão sendo bem investidos na prática .O
307 secretário de saúde **Edson A. Souza** agradece a apresentação da **Drª Valéria**, e passa ao ponto
308 de pauta: **Informes**. **Edson** diz que os informes serão limitados ao tempo de 3 minutos para cada
309 conselheiro por questão de celeridade, e coloca que foi recebido da CML, um comunicado de
310 que o projeto de Lei 95/2011 que foi solicitado a análise e manifestação do conselho, teve o
311 prazo prorrogado ate o dia 31 de março, por um pedido do conselho e da UEL. **Edson** continua e
312 informa que o Comitê Municipal de Mobilização Contra a Dengue necessita da indicação de um
313 conselheiro titular e um suplente para compor o conselho municipal da dengue. **Edson** informa
314 que algumas comissões do conselho ainda estão sem representantes: Comissão de Ética falta 1
315 representante usuário, Comissão Técnica estão faltando 2 usuários, Comissão de Elaboração do
316 Plano Municipal de Saúde estão faltando 1 usuário e 1 prestador, Comissão Referente a
317 Situação da Categoria Medica faltam 2 usuários, Evangélico esta faltando 1, Contrato da Vila
318 Normanda falta 1, Conselho consultivo para Elaboração do plano Municipal de Saneamento
319 Básico falta 1, Comissão de Ética da UNOPAR está incompleta, Comissão de Apoio aos
320 Hospitais Psiquiátricos esta incompleta e faltam 2 conselheiros para o Comitê de Ética e
321 Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UEL. **Edson** coloca que aguardará os nomes para o
322 preenchimento das comissões em falta. **Edson** informa que recebeu do Conselho Estadual de
323 Saúde do Paraná uma solicitação de inscrição dos titulares e suplentes não governamentais para
324 um curso que será realizado pelo CESP, sendo que foi feita a inscrição de todos os conselheiros
325 não governamentais e provavelmente o conselho estadual estará entrando em contato para
326 informar as datas e programação dos cursos. **Edson** continua e diz que gostaria de fazer um
327 informe com relação às visitas as UBS's, e que há uma Comissão de Humanização dentro do
328 conselho e que tem essa finalidade, dispondo de toda infra-estrutura da Autarquia para realizar
329 estas visitas, necessitando logicamente, que as mesmas sejam agendadas com
330 antecedência. **Edson** prossegue e diz que embora exista esta comissão de humanização,
331 infelizmente tem ocorrido problema em algumas UBS's com usuários que tem entrado dentro de
332 unidades, se apresentado como conselheiro municipal e dizendo que tem como tal, o direito de
333 entrar na UBS em qualquer horário e sem necessidade de qualquer autorização, inclusive
334 levando a imprensa. **Edson** continua e diz que a partir desta data será feito boletim de ocorrência
335 destas situações nas UBS's, e gostaria de frisar que na há nada a esconder, mas o conselho tem
336 suas comissões e tudo que aqui for decidido será respeitado, mas não será admitidos este tipo de
337 atuação nas UBS'S, e os conselhos locais de saúde devem se reportar aos órgãos competentes e
338 solicitar as visitas pertinentes, mas de outra maneira não será admitido. **Edson** pede para que os
339 conselheiros repassem estas orientações aos conselhos locais, já que foi usado inclusive o nome
340 do Conselho Municipal nestas praticas. O conselheiro **Valmir Alves Rocha** informa que os
341 problemas no banheiro público da cidade continuam, os funcionários ainda estão almoçando
342 dentro do banheiro, já faz alguns meses que isso foi relatado e não se sabe qual atitude que a
343 S.M.S tomou, sendo que em novembro do ano passado foi dito sobre o problema. **Valmir**
344 prossegue e diz que no sábado retrasado esteve conversando com uma pessoa no calçadão que é
345 responsável pela limpeza, e ficou sabendo que os funcionários da MM LIMPEZA URBANA
346 continuam fazendo suas refeições dentro do vestiário e esquentando suas refeições em um
347 fogareiro no local, sendo que já foi oficializado nesta secretaria, em gestões anteriores, o relato
348 deste problema. **Valmir** informa que fez uma visita no sábado retrasado ao conselho de saúde do
349 J. Leonor, a convite da senhora **Juvira**, onde foram recebidas reclamações sobre o posto de
350 saúde referente ao mato alto, cobertura que não entra viatura, e na reunião contou com a

351 presença de aproximadamente 20 pessoas e todas falaram que esta difícil esta situação. **Valmir**
352 continua e diz que se apresentou como conselheiro Municipal e os moradores pediram ajuda
353 para resolver o problema. A conselheira **Maria Osvaldina** faz uso da palavra e diz que o
354 conselho possui a Comissão de Humanização, que resolve os problemas e irá iniciar suas
355 reuniões após o carnaval, e por isso, solicita ao secretário **Edson**, que envie aos postos de saúde
356 e hospitais a relação dos conselheiros que fazem parte desta comissão, porque quando a
357 Comissão faz uma visita ela vai com uma equipe, sendo que a secretaria é avisada, ela agenda
358 uma Kombi com motorista para nos levar até o local. **Osvaldina** prossegue e diz que gostaria de
359 que a ouvidoria também repasse os problemas. **Osvaldina** coloca que outro problema é que
360 senhor **Carlos** havia dito que não estava na última reunião sendo que o mesmo estava presente,
361 e que entende que trabalhador e cargo comissionado não podem pegar vaga de usuário, e que
362 teve o caso do senhor **Livaldo Bento** que era presidente do CONSUL e foi feita uma pressão
363 muito grande porque ele tinha um cargo comissionado na COHAB, o que culminou com sua
364 saída. **Osvaldina** prossegue e diz que se nós temos aqui dentro do livro, que trabalhador e cargo
365 comissionado não podem ocupar, isto é nacional e estadual e no município nós devemos seguir,
366 e se for pra continuar assim, nós faremos uma reunião com os conselheiros titulares e suplentes
367 do segmento dos usuários para decidir o problema. O conselheiro **Cícero Cipriano** coloca que
368 se deve dar um jeito de falar o que é e o que não é informe, pois algumas questões são informes
369 e outras não. **Cícero** diz que com relação ao projeto 95/2011 seria importante que se
370 encaminhasse à câmara técnica, até para que se de uma parecer, e há outro projeto que a câmara
371 de vereadores encaminhou, referente ao mandato de conselheiros, o qual também seria
372 interessante que a câmara técnica analisasse. **Cícero** informa que no último domingo, a pastoral
373 da saúde organizou um grande curso de capacitação da campanha da fraternidade deste ano, que
374 será saúde pública, sendo que esteve presente juntamente com o conselheiro **Marcos**. **Cícero** diz
375 ao secretário **Edson**, que gostaria que a entidade do conselheiro que passou pelo problema
376 relatado fosse notificada, porque o conselheiro aqui não se representa e sim a uma entidade, e a
377 mesma deve ser notificada dos acontecimento. **Cícero** continua e diz que em relação ao informe
378 do conselheiro Rocha, gostaria de que o conselho local encaminhasse um documento solicitando
379 as demandas, porque sem estar documentado fica complicado, sendo que isto deve ser pautado
380 em uma reunião do conselho local, e encaminhado um documento para a secretaria afim de que
381 se resolva o problema. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier** que coloca que gostaria de
382 saber se seu nome ainda faz parte da comissão de Humanização e que referente aos problemas
383 relatados pelo secretário **Edson**, entende que esta prática de conselheiro usar seu título para
384 fazer baixarias em posto de saúde é ou em qualquer lugar é uma vergonha, e não é o papel do
385 conselheiro. **Adriana** prossegue e diz que esta sabendo de gente que não é conselheiro nem local
386 e muito menos municipal, e está indo a UBS e se passando por conselheiro, e na zona norte
387 estamos pensando o que iremos fazer com um cidadão que está se apresentando como
388 conselheiro, sendo que isto é muito chato, e quando se chega e coloca o problema se referindo a
389 “os conselheiros” fica muito mal para todos nós, sendo que tivemos este problema lá na época
390 do CIAP e é muito complicado, pois ou se diga o nome ou então nem cite, mas deve-se fazer
391 realmente o boletim de ocorrência e chamar seja conselheiro municipal ou não, e se detectou,
392 fiscalizou e viu algo errado, traga para a secretaria que tem a responsabilidade de organizar
393 arrumar. **Adriana** diz que em relação à fala da conselheira **Maria Osvaldina**, a Comissão de
394 Humanização não tem a função de resolver e simplesmente detectar o problema e trazer para a
395 secretaria resolver. A palavra passa a conselheira **Maria Ângela Magro** que informa que
396 participou da “Capacitação de Controle Social” promovida pelo Ministério de Desenvolvimento
397 Social e Combate a Fome e executada pela INBRAPE. **Maria Ângela** informa que participou da
398 Conferência do Meio Ambiente pela UNIMOL, e que foi a mais votada e participou também do
399 congresso municipal da UGT no dia 01/02/2012. **Maria Ângela** prossegue e diz que gostaria de
400 colocar que sobre o que foi dito hoje, sua fala não citava o nome de ninguém, e todos podem

401 verificar isto na ata, porque tivemos conselheiros aqui, como bem disse a conselheira **Maria**
402 **Osvaldina**, que eram funcionários, e que inclusive teve a oportunidade de ser uma assessora
403 comunitária, mas, rejeitou, porque sabia que não poderia enquanto conselheira, sendo que
404 funcionário servidor representante do segmento dos usuários é algo que ela nunca viu desde que
405 participa do conselho, e se alguém está “se doendo” é porque algo aconteceu, sendo que ela
406 havia dito que “havam pessoas”, e se a vaga é da entidade, ela então que coloque a pessoa que
407 não seja trabalhador, já que acredita que a pessoa que recebe do patrão deve obedecer a ele,
408 mas isso depende dos conselheiros avaliarem e decidirem o que deve ser feito. A palavra passa
409 ao conselheiro **Nilton Aparecido de Oliveira**, que coloca que é conselheiro no Aquiles Stengel
410 e lá houve o problema de pessoas chegarem na unidade e se apresentarem como conselheiros
411 locais e municipais, e que se esta trabalhando para resolver este problema, porque ele não é
412 contra a pessoa fazer um protesto, mas, usar o nome de conselheiro para fazer isto não
413 pode. Nilton continua e diz que a UBS do Aquiles esta péssima, faltando Ginecologista e
414 somente atendendo gestante, e por isso gostaria de pedir ao secretario Edson que pudesse
415 resolver este problema que esta muito difícil para a população. O conselheiro **Antonio**
416 **Barrichello** faz uso da palavra e diz que é membro conselho estadual, e faz parte da comissão
417 que acompanha os trabalhos para o conselho Municipal e Estadual. Barrichello informa que a
418 conselheira Joelma solicitou que sua ausência fosse justificada pelo motivo de que seu pai se
419 encontra muito doente. Barrichello informa que na ultima quarta-feira ocorreu uma reunião
420 muito importante no Hospital Zona Sul pelo CONSUL, e o problema do PS é de que há somente
421 1 pediatra 2 vezes na semana, e se a uma criança é levada ao posto não há pediatra, não
422 obstante, quando é marcada 10/12 consultas nem todas as mães comparecem e depois ligam
423 para reclamar que na há pediatra, por isso deveria haver algum modo de se acompanhar estas
424 pessoas que marcaram a consulta e não poderão comparecer, para que, por exemplo, avisassem
425 3 dias antes e sua vaga fosse repassada a outra pessoa, pois estes casos em que o paciente falta
426 na consulta não podem ser culpados o posto ou o município. Barrichello finaliza e diz que na
427 reunião do ultimo dia 30 foi aprovada a comissão que realizará a capacitação no conselho local
428 e municipal, sendo que esta a disposição como membro da comissão estadual. A palavra passa
429 ao conselheiro **Fahd Haddad**, que justifica a ausência da conselheira Ana Paula e informa que
430 no dia 06 e 07 de dezembro de 2011 esteve em Brasília, juntamente com a Confederação
431 Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos , no dia da votação da emenda 29 no
432 senado federal, onde foram feitos trabalhos junto aos senadores e ao ministro da saúde com o
433 intuito de que fosse aprovada a emenda referida como ela veio da câmara, sendo que a proposta
434 foi aprovada parcialmente, faltando os 10% que foi solicitado do orçamento da união para a
435 saúde, sendo que e as demais mudanças que todos vem lutando há mais de 10 anos foram
436 aprovadas e isto é um avanço, e na audiência com o ministro da saúde foi feito o pedido de mais
437 recursos para Londrina para ajudar o nosso fundo municipal. A palavra passa a conselheira **Julia**
438 **Miyamoto** que diz que o problema que esta ocorrendo sobre pessoas se passando por
439 conselheiro nas UBS's pode ser resolvido, pois foi aprovado em uma Conferência passada a
440 confecção de crachás para os conselheiros e seria interessante identificar os conselheiros para
441 que façam suas visitas as Unidades. Julia continua e sugere também se não seria possível usar
442 frente e verso nos documentos impressos que são enviados aos conselheiros, pois se esta
443 desperdiçando muito dinheiro e poderia se economizar com impressão frente e verso. A palavra
444 passa a conselheira **Margarida Carvalho**, que dá as boas vindas ao secretario Edson e lembra
445 que o mesmo era o secretario quando foi eleita para a direção do HU em um período muito
446 tenso, no qual o secretario Edson ajudou bastante, especificadamente no episodio em que foi
447 necessário bloquear algumas atividades do Hospital por conta da KPC, e graças aquela atitude
448 nos temos hoje a infecção controlada, e por isso, em nome de toda direção gostaríamos de
449 agradecer ao secretario Edson pelo apoio e celebrar o seu retorno. Margarida diz que a Dr^a
450 Denise não pode comparecer, pois seu pai esta hospitalizado. Margarida continua e pede que os

451 conselheiros divulguem a informação de que a partir do dia último dia 01 de fevereiro passou a
452 ser obrigatório a apresentação do Cartão SUS para atendimento no HU ou atendimento ao SUS
453 e que se divulgue este aviso a todos os usuários. A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**,
454 que coloca que o conselheiro que vai até uma unidade de saúde e se intitula conselheiro para ter
455 atendimento prioritário, está descumprindo seu papel como conselheiro, pois na condição de
456 membro de conselho ele deve dar o exemplo. Eliel continua e diz que todos somos usuários,
457 mas, o SUS tem o segmento dos usuários que deve ser respeitado, e isso em relação ao caso do
458 conselheiro Carlos, pois ele, assim como Carlos, é servidor da saúde e por isso acredita que o
459 conselheiro deve rever com carinho esta situação, pois não se deve ficar “peitando” os usuários,
460 já que eles têm a sua função. Eliel prossegue e diz que com todo respeito à conselheira Maria
461 Ângela, não concorda com o que ela disse sobre “estar acostumada a trabalhar com gente
462 honesta”, pois isto é falta de ética, sendo que ele, por exemplo, tem divergências com varias
463 pessoas dentro do conselho, mas, se for preciso sentar com estas pessoas e discutir algo em
464 benefício dos usuários, isso será feito, pois aqui dentro se representa uma entidade e ela tem
465 tudo haver com o usuário e o SUS, pois ajudamos a construir isso. Eliel diz ainda que sempre foi
466 contra a questão de ficar qualificando conselheiros, já que é a entidade que banca o conselheiro
467 é quem deve qualificá-lo para entrar no conselho, porque acontece de uma pessoa entrar, ser
468 qualificada pelo conselho e depois achar que tem de ficar eternamente como conselheiro, sendo
469 que esse caráter vitalício dentro do conselho, que será de 4 em 4 anos e agora será renovado
470 precisa parar. Eliel continua e diz que ficou por 2 anos no conselho Estadual, saiu e não
471 retornou, e agora esta no conselho Municipal, e gostaria de registrar novamente que é contra a
472 qualificação de conselheiros pelos conselhos, pois cada pessoa aqui tem de ser qualificada pela
473 sua entidade, de forma que cada conselheiro quando chega ao conselho tem de no mínimo saber
474 o tem de fazer aqui dentro. A palavra passa a conselheira **Janaina Mazzer**, que dá as boas
475 vindas ao secretario **Edson**, e relata que esteve na UBS Panissa no inicio da semana, e viu
476 algumas coisas que merecem atenção, inclusive aproveita a oportunidade para solicitar uma
477 visita da comissão de humanização ao local, sendo que algumas questões precisam ser
478 pontuadas e a própria UBS já fez umas solicitações referentes a problemas, como: cadeiras
479 desencapadas na sala de coletas que provocam risco de infecção, problema de segurança dos
480 trabalhadores e outras questões, por isso, vem pedir um apoio junto à coordenação da UBS
481 Panissa do Jardim Olímpico. **Janaina** continua e diz que referente aos problemas trazidos pelo
482 secretario, ela tem em suas visitas aos estabelecimentos de saúde, ouvido muitas queixas de
483 enfermeiras sobre o desrespeito de conselheiros para com elas. A palavra passa ao conselheiro
484 **Ângelo Caires** que coloca sobre a necessidade de se criar uma identificação para que os
485 conselheiros possam se apresentar nas unidades. Ângelo diz ainda que esteve visitando o
486 conselho do Município de Itapema-SC e verificou que o mesmo funciona de maneira diferente
487 de nossa cidade, e que lá o conselho é muito humanizado e não vem com problemas e sim com
488 soluções, e deveríamos aprender com este modelo. A palavra passa a conselheira **Silvia Carla**,
489 que dá as boas vindas ao secretario Edson e informa que o CISMEPAR esta passando por um
490 processo de melhorias de estrutura física e das rotinas de trabalho, sendo que aproveita a
491 oportunidade para convidar os conselheiros a fazerem uma visita e verificarem as
492 melhorias. Silvia prossegue e diz que nas melhorias estruturais foram feitas diversas ampliações
493 e construções, como, por exemplo, a troca de todo piso e de todas as janelas da fachada, a
494 pintura e melhoria de consultórios e a construção de um centro cirúrgico ambulatorial moderno,
495 sendo que, para isso, foi feita uma visita à vigilância sanitária, a qual gostaria de agradecer por
496 toda ajuda e orientação, e, finalizando, informa ainda que ocorreu a ampliação do ambulatório
497 de feridas, o qual faz um atendimento importante à população. Silvia solicita futuramente, um
498 espaço para que o CISMEPAR apresente junto ao conselho, dados referentes ao aumento na
499 produção, sendo que em 2011 houve uma ampliação de cerca de 30% na oferta de serviço da
500 entidade em relação à produção atual. A palavra passa ao senhor **Adilson Castro**, que informa

501 ao senhor Valmir, que será encaminhado a CMTU um ofício, através da secretaria do conselho
502 sobre a situação dos funcionários que estão fazendo suas refeições no banheiro publico. Adilson
503 informa que em relação ao problema que foi citado sobre o mato alto nas unidades, havia um
504 registro de preço aberto para o serviço de capina, mas, infelizmente, não foi conseguido o
505 contato com o prestador que era responsável por este serviço, e por isso, em algumas unidades a
506 capinagem foi feita com pessoal próprio, e o secretario já entrou em contato com o pessoal da
507 CMTU que esta iniciando o serviço nas unidades. Adilson informa que será encaminhado pela
508 Presidência do conselho aos hospitais e unidades de saúde, o nome dos conselheiros membros
509 da comissão de humanização. Adilson aproveita a oportunidade e faz a leitura dos nomes dos
510 membros da comissão de humanização, sendo estes os seguintes conselheiros: Usuários-*Maria*
511 *Osvaldina, Juvira Barbosa, Rosicler Amarins, Adriana Dorta, Terezinha (Mãe*
512 *Omin). Trabalhadores-*Nadia Cristine e Sueli Regina Cabral. Prestadores-*Ana Paula Cantelmo e**
513 *Artemizia Bertolozzi. Gestor-*Rodrigo Avanço.* Adilson informa que os projetos de lei
514 supramencionados já foram encaminhados a câmara técnica que chegaram a comissão do
515 fundo, sendo que nesta comissão esta faltando 2 usuários. Adilson coloca que com relação ao
516 posto de saúde do Aquiles, realmente há esta dificuldade por não temos GO, sendo que se tem
517 esta preocupação e todos sabem da dificuldade que se tem para contratar GO e pediatra na rede,
518 e há um projeto autorizado pelo prefeito Barbosa Neto e pelo secretario Edson, que é o de se dar
519 um adicional por especialidade aos profissionais médicos GO e PEDIATRA, e este será
520 encaminhado para a Câmara. Adilson continua e diz que em relação ao que o conselheiro
521 Barrichello colocou, é muito comum perde-se consultas, não somente nas UBS, e também em
522 relação as consultas secundárias, e por isso, Adilson diz que o secretario Edson colocou como
523 prioridade nº1 a informatização da rede, que terá entre outras finalidades a de enviar sms para
524 que lembrar as pessoas da consulta com uma antecedência de 2 ou 3 dias, sendo que já
525 ocorreram alguns testes deste serviço. Adilson informa que no processo de instalação das 400
526 câmaras de segurança na cidade, algumas unidades de saúde serão contempladas. Adilson coloca
527 que a sugestão de impressão frente e verso são muito bons e se tentara implantar este sistema
528 nos relatórios. Adilson finaliza e informa que junto com o secretario Edson, esteve presente na
529 semana passada na secretaria de saúde em Curitiba, onde se reuniram com o secretario **Michele**
530 **Caputo Neto**, que se colocou a disposição para colaborar em diversos pleitos que a secretaria
531 buscar, sendo que esta parceria continuará, e um dos assuntos discutidos com o secretário
532 Michele foi sobre a emenda 29, e ambos consideraram uma derrota para o SUS a aprovação
533 desta emenda com este detalhamento do governo federal, que não assumiu a proposta de 10%, e
534 já existe uma proposta em andamento, capitaneada pela CNBB, para que se recolha assinaturas
535 para um projeto de lei com o intuito de uma emenda popular que mude isto. A palavra passa a
536 conselheira **Terezinha (Mãe Omin)** que informa que a Ylê Axé Opo Omin ocupa a vaga de
537 suplente da CONSASLON e que desde 2008 tem vem se mobilizando através de eventos em
538 prol da conscientização em HIV/DST/AIDS, e o resultado destes eventos culminou em uma
539 parceria com a SESA e hoje temos um projeto funcionando na zona norte que esta sendo muito
540 bom. **Mãe Omin** informa ainda que já esta saindo um evento em parceria com o estado para
541 execução referente à saúde da população negra no município de Londrina. **Mãe Omin** diz ainda
542 que concorda que se denuncie a pessoa no caso relatado pelo secretario Edson, pois o
543 conselheiro não tem o direito a este tipo de comportamento, porque as vezes não cabe aos
544 conselheiro municipais em cima de presidentes de conselhos locais e que não são conselheiros.
545 **Mãe Omin** coloca que esteve afastada da comissão de humanização devido aos vários
546 compromissos da entidade que representa, mas que a partir de agora a comissão precisa se
547 reunir e se dedicar ao que precisa ser feito. A palavra passa a conselheira Maria Osvaldina que
548 reforça o pedido para que seja enviada às unidades a relação de nomes da comissão de
549 humanização, e onde ocorrer algum problema, que seja enviada a guarda-municipal. Maria
550 Osvaldina coloca que a comissão de ética da qual faz parte será reativada, e o conselheiro que**

551 não estiver fazendo um bom trabalho será enviado para a ética. Maria Osvaldina continua e
552 solicita que se retire o nome da senhora Juvira da comissão de humanização e coloque o do
553 Cícero. O conselheiro **Natal de Oliveira** informa que no último dia 10 participou da reunião do
554 Comitê de Urgência e Emergência na maternidade, onde não encontrou representante da
555 comissão anteriormente citada, sendo que nas discussões realizadas, viu-se necessária a
556 presença de um usuário, pois há um debate muito grande dos hospitais e SAMU e se faz mais do
557 que pertinente um representante dos usuários na discussão. Natal continua e diz que falou com a
558 secretária Sandra, que lhe disse que o representante desta comissão é o senhor Jose Martins e
559 que o mesmo não foi informado da reunião, sendo que nas próximas, seja enviado o convite
560 para que o representante não falte. O senhor **Adilson Castro** pergunta se o Comitê de Urgência e
561 Emergência ao qual o senhor Natal se refere é o Municipal ou o Regional. O senhor Natal diz
562 que o nome do senhor Jose Aparecido está nesta comissão e ele não recebeu convite para a
563 reunião. Natal continua e informa que já reclamou a duas reuniões atrás sobre a falta de aparelho
564 de pressão na UBS CENTRO, e esteve ontem na unidade e verificou que ainda não chegou
565 aparelhos, além de ainda estar faltando medicamentos e remédios para curativos. A palavra passa
566 ao secretário Edson A. Souza, que coloca que estão em falta alguns medicamentos, mas que
567 assinou vários empenhos, e no último dia 10 ocorreu a abertura de mais um pregão, sendo que o
568 compromisso da Diretora da CENTROFARMA, a senhora Terezinha Carvalho, é de que a partir
569 de março se tenha mais a falta de medicamentos, sendo que foi feita uma programação
570 financeira com os valores preestabelecidos para os meses seguintes para que se possa fazer a
571 aquisição dos medicamentos. Edson diz que foi feita a aquisição dos aparelhos de pressão e que
572 os mesmos devem estar chegando brevemente às unidades. A palavra passa ao conselheiro **Jose**
573 **Aparecido** que diz que gostaria de fazer uma reclamação em nome de um amigo renal crônico,
574 pois ficou sabendo que o Instituto do rim não está atendendo novos pacientes e esta é uma
575 questão muito grave, pois teve conhecimento de que até mesmo o lanche dos pacientes que
576 fazem hemodiálise será cortado. A palavra passa ao senhor **Adilson Castro**, que informa que o
577 assunto levantado pelo conselheiro Jose Aparecido está incluso na pauta desta reunião e será
578 tratado mais adiante. O secretário Edson A. Souza encerra os informes e passa ao ponto de pauta
579 seguinte: **3. Relatório da comissão do fundo.** A conselheira Lazara Regina de Resende faz uso
580 da palavra e procede a leitura do seguinte documento: *RELATÓRIO: ESCLARECIMENTO AO*
581 *CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOBRE AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA*
582 *COMISSÃO DO FUNDO DO CONSELHO MUNICIPAL DE LONDRINA, NAS ANÁLISES DE*
583 *PRESTAÇÃO DE CONTAS. LONDRINA, 14 de fevereiro de 2012. Vimos através deste,*
584 *oficializar e esclarecer aos demais conselheiros os motivos pelos quais a comissão de*
585 *acompanhamento do fundo, deste conselho municipal de saúde de Londrina, não assinou e não*
586 *aprovou a prestação de contas referente ao mês de dezembro de 2011, apresentada pela*
587 *diretoria financeira do fundo na data de 31/01/2012, as 14 horas, na prefeitura de*
588 *Londrina. Informamos que desde o início de nossas atividades, esta comissão de fundo vem*
589 *enfrentando dificuldades relacionadas aos nossos trabalhos e pontualmente ao que se segue:*
590 *prazos de dias curtos e inviáveis para a análise dos documentos fornecidos pela diretoria*
591 *financeira do fundo, o balancete financeiro tem nos chegado em forma de envelope em média*
592 *com 2 dias úteis antecedendo a reunião de prestação de contas; dificuldade de compreensão e*
593 *entendimento referente a prestação do balancete financeiro de prestação de contas; dinâmica de*
594 *trabalho prejudicada pela segmentação das atividades e diversas diretorias que compõem o*
595 *fundo municipal de saúde, que corresponde pelo processo financeiro em sua totalidade. Vimos*
596 *encontrando dificuldade no acesso aos documentos e respostas a esclarecimentos solicitados a*
597 *diretoria financeira e que não estão contempladas ou não competem a mesma. A diretoria*
598 *financeira tem se restringido a esclarecer dúvidas pertinentes a sua atividade, informando-nos*
599 *que outros documentos e informações, cuja atividades competem a outras diretorias, devem ser*
600 *tratadas diretamente com os setores responsáveis. Informamos que esta dinâmica de trabalho*

601 vem nos trazendo muito desconforto e insegurança, pois esta comissão de fundo entende que
602 responde não somente pelo balancete financeiro, que configura o processo final do processo
603 financeiro, mas também, responde por todo processo que envolve, tendo inclusive, a liberdade e
604 o dever de solicitar documentos e ter esclarecidos todos os questionamentos por nós
605 considerados pertinentes. Falta de devolutiva referente a alguns questionamentos feitos por esta
606 comissão de fundo, conforme já registrado em atas anteriores. Vimos também, oficializar o
607 nosso entendimento referente a constituição desta comissão, que constitui-se, como e tão
608 somente, uma extensão do conselho municipal de saúde, que temos como função: emitir
609 pareceres para subsidiar as decisões individuais dos votos dos ilustres conselheiros referentes à
610 aprovações de contas do fundo municipal de saúde de Londrina. Diante do exposto, os membros
611 desta comissão de fundo abaixo-assinados vem sugerir o estabelecimento de nova
612 sistematização de trabalho, que venha solucionar os apontamentos acima citados, com a
613 participação desta comissão, da diretoria financeira e de todas as demais diretorias envolvidas
614 no processo financeiro, o amparo do ministério publico de Londrina a esta comissão de
615 fundo. Concluindo, e diante a relevância dos fatos vividos ate o momento, julgamos
616 imprescindível definirmos dentro da legalidade, o real papel desta comissão de fundos, sem
617 mais, vimos agradecer a atenção dispensada por todos. Atenciosamente, comissão de fundos do
618 conselho municipal de Londrina: Janaina Mazzer Salinet, Lazara Regina de Resende, Cícero
619 Cipriano Pinto, Ildo Ioris, Natal de Oliveira e Nilton Ap^a Oliveira. Após a leitura do documento,
620 a palavra passa a conselheira **Janaina Mazzer**, que inicia dizendo que na verdade o relatório
621 apresentado foi formulado para compartilhar com todos as dificuldades da comissão, e que não
622 sabe se ficou claro todas as dificuldades enfrentadas e os motivos pelos quais não foi aprovado o
623 ultimo relatório financeiro, sendo que acredita ser isso prudente, pois a comissão desde o início
624 de seus trabalhos vem levantando alguns pontos, já lendo ata anteriores e dando tempo para que
625 alguma estratégia de trabalho mais viável fosse apresentada, mas não se conseguiu. Janaina
626 continua e diz que é uma responsabilidade muito grande e que não estão aqui questionando ou
627 duvidando dos trabalhos do gestor financeiro, mas, é muito complicado recebermos um
628 balancete no formato que atualmente é apresentado, e deve ter um motivo para ser apresentado
629 desta maneira, em um tempo muito curto para assunto tão complexo e técnico, o que causa um
630 enorme desconforto e insegurança para uma aprovação. Janaina prossegue e coloca que algumas
631 solicitações são esclarecidas e outras não, com a explicação de que a administração publica é
632 segmentada e com diversas diretorias que compõe a administração financeira, mas, é muito
633 complicado aprovar um processo na ponta, não conhecendo o processo desde o início, ainda
634 mais tendo de ser referencia aos demais conselheiros. Janaina diz ainda que precisamos entender
635 o real papel da comissão de fundo, pois é colocado que ela serve para aprovar o balancete
636 financeiro e somente os assuntos pertinentes a este segmento, mas a comissão não entende desta
637 forma e isto precisa ser discutido no conselho, pois da maneira que está fica muito difícil
638 trabalhar. A palavra passa ao secretario **Edson A Souza**, que diz que gostaria de fazer algumas
639 propostas em cima dos apontamentos apresentados no relatório da comissão. Edson diz que com
640 relação ao prazo, acredita que pode ser fixado um prazo de, por exemplo, 5 dias úteis anteriores
641 a reunião para o encaminhamento, e que não vê problema nisto, mas não pode ser um prazo
642 muito elástico, porque as vezes não há tempo para fechar o balancete e os dados. **Edson** coloca
643 referente às dificuldades de compreensão relatadas, o balancete apresentado tem uma
644 normatização oriunda da Lei 4320/64 que é a que regula a contabilidade publica, as informações
645 que ali estão são realmente técnicas, e o que se pode dispor no dia da reunião é de se ter uma
646 pessoa da autarquia que esclareça as duvidas dos conselheiros. **Edson** prossegue e diz que no
647 tocante a dinâmica de trabalho, pelo fato de termos a segmentação, em razão ate mesmo da
648 própria estrutura, gostaria de propor que comissão de fundo não participe somente a diretoria
649 financeira e sim todas as diretorias, e o único problema neste caso seria o de um dia a mais não
650 se ter os diretores trabalhando junto as suas respectivas diretorias. **Edson** coloca que referente à

651 falta de devolutiva citada, não tem conhecimento do que foi solicitado, pois não estava na
652 autarquia, mas acredita que com a participação de todos os diretores na reunião de fundo possa
653 se resolver isso, pois os questionamentos seriam feitos diretos ao responsável. **Edson** continua e
654 diz gostaria de já se antecipar em um assunto, pois conversou com o conselheiro **Cícero** e
655 alguns outros conselheiros e também com a diretora Terezinha Carvalho sobre alguns problemas
656 com a da ARAGUAIA VEICULOS e as notas fiscais de conserto de veículos, por exemplo, se
657 tem o cubo do carro e sabemos que há um no lado esquerdo e outro no lado direito, e quando a
658 ARAGUAIA emite a nota, e é uma falha do sistema dela e que não justifica, ela emite 2 cubos
659 do lado direito, sendo que na ordem de serviço esta 1 lado direito e 1 lado esquerdo, e, por isso,
660 conversou com a responsável, a senhora Terezinha, de que se a nota não vier correta, ela não de
661 o recebimento na nota, para que a empresa, seja ela qual for, corrija a nota, pois isso é problema
662 da empresa e não da prefeitura. **Edson** prossegue e diz que sem querer fazer coação, gostaria de
663 lembrar que se as contas não forem aprovadas não há recurso do ministério e que seu objetivo é
664 trabalhar com muita transparência e clareza e que tudo esta a disposição, mas, deve-se tomar
665 cuidado com algumas decisões, pois tudo tem conseqüências. A palavra passa ao senhor **Adilson**
666 **Castro** que diz que na ultima reunião foi pedido que estas solicitações de esclarecimentos
667 fossem encaminhadas por escrito, e que o conselheiro **Cícero** encaminhou algumas sobre a
668 ARAGUAIA, e na tarde de hoje foi recebida às respostas e será encaminhada por escrito a
669 comissão do fundo. A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim Santos**, que coloca que tudo
670 que esta acontecendo com a ARAGUAIA é antigo e vem desde a época que trabalhava na
671 vigilância sanitária e dirigia um carro, sendo que houve vários problemas desta natureza, e se
672 esta empresa não esta contemplando o que o nós e o Município deseja, que se rompa o
673 contrato. **Eliel** continua e diz que apóia a comissão, pois eles não podem estar aprovando algo se
674 estão em duvida, porque se trata de dinheiro que beneficiará os usuários, sendo que acredita que
675 o secretário **Edson** é uma pessoa seria e com boa intenção, e que o conselho esta aqui para
676 ajudar desde que as coisas venham transparentes e não haja duvida, porque assim o secretario
677 terá parceiros. O secretario **Edson A Souza** faz uso da palavra e diz que o rompimento de
678 contrato de forma unilateral na administração Pública não é tão simples, pois não se pode
679 repentinamente, por exemplo, romper o contrato com a empresa que conserta as ambulâncias
680 porque não vai ter quem a conserte, e esta ambulância não poderá ser enviada para conserto em
681 qualquer oficina, por isso a todo o procedimento que todos sabemos que é burocrático, sendo
682 que não esta aqui justificando a manutenção ou não do contrato, e já esta em processo licitatório
683 porque inclusive já venceu o contrato com a empresa citada e o mesmo foi prorrogado por mais
684 70 dias ate que se tenha o resultado da empresa vencedora no processo licitatório, mas
685 infelizmente o rompimento de contrato para o poder Público não é tão simples assim. A palavra
686 passa a conselheira **Margarida de Fátima Fernandes Carvalho** que diz que no HU, quando
687 ocorre uma situação como a que foi relatada, o prestador de serviço é desqualificado e impedido
688 de adentrar em um futuro processo licitatório. A palavra passa a conselheira **Mara Rossival**
689 **Fernandes**, que coloca que no ICL também feita a desqualificação quando ocorre o tipo de
690 problema em questão, mas o secretario **Edson** tem razão, pois o atendimento precisa continuar e
691 não se pode simplesmente parar, sendo que as vezes se fica em uma situação difícil, um
692 equipamento quebra e você precisar atender o paciente, então é preciso cuidado em tomar uma
693 decisão, e no nosso caso nos desqualificamos quando esta sendo feita a licitação, e se já foi feito
694 o contrato e já esta funcionando como no caso aqui discutido, é preciso pensar muito bem na
695 situação que se vai ter e como se deverá agir. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano**
696 que diz que gostaria de reiterar sua fala desde março, que é a de que precisamos ter um controle
697 melhor em relação a essas notas, sendo que o papel do conselheiro e o da comissão é sim o de
698 verificar as notas, independente de existir ou não um fiscal de contratos ou de ter alguém
699 responsável para este fim, sendo que lhe causa um certo espanto em relação àquelas notas, já
700 que não eram somente itens com relação a cubo, semi-eixo, pois haviam outras questões

701 pontuadas na ata, questões estas que até mesmo um membro da procuradoria ou um fiscal de
702 contrato se mostrou surpreso em uma reunião ocorrida na vila da saúde. Cícero prossegue em
703 sua fala e diz que gostaria de solicitar uma copia do documento citado para a comissão e para
704 todos os conselheiros, para que se pudesse pautar este relatório na próxima reunião do conselho,
705 e agora não é o momento oportuno para estarmos discutindo a questão do relatório porque não
706 temos conhecimento do mesmo, até mesmo para que na próxima reunião possamos estar
707 fazendo uma devolutiva dos encaminhamentos que foram feitos, e é aí que entra a questão desta
708 devolutiva que estávamos falando, porque fomos para uma reunião da comissão do fundo, onde
709 foram feitos questionamentos e não tivemos resposta do que foi levantado na última reunião, e
710 com relação as notas, a partir de quando será feito o que foi colocado, pois esta com as notas de
711 dezembro e os equívocos persistem, e por isso gostaria de saber a partir de quando foi
712 relacionado isto. O secretário **Edson A Souza**, em resposta a pergunta do conselheiro Cícero,
713 coloca que são as notas a partir de fevereiro. A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**,
714 que diz ocorre uma demora muito grande, que para se soldar um escapamento se demora um dia
715 e isso esta na nota, e a mão de obra em uma nota esta R\$ 7,55 e na outra R\$ 21,00, com um
716 mesmo dia apresentando duas cifras distintas. Natal continua e diz que em relação às peças, tem
717 um conhecido que trabalha com o mesmo tipo de veículo, e um cabo de embreagem que custa
718 R\$ 57,00 apresenta um preço de R\$ 114,00 nas nossas notas, e por isso nosso questionamento é
719 o de se fazer com que estas notas que vem com o produto alterado, nos teriam de fazer uma
720 verificação com a cotação em 3 concessionárias, para se verificar o preço e a possibilidade de
721 baixar o custo para a Prefeitura. A palavra passa a conselheira **Janaina Mazzer**, que inicia
722 dizendo que a comissão do fundo tem a consciência da importância da aprovação das contas
723 pelo conselho, sendo que não é o escopo da comissão o de “remar contra uma maré que já esta
724 muito forte”, mas era preciso no momento se posicionar desta maneira, pois estava inviável
725 trabalhar, e acredita que agora o trabalho da comissão poderá caminhar um pouco melhor. A
726 palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim Santos**, que diz que realmente, em alguns
727 momentos em que levava um carro para a referida oficina ele saia com problemas, e diz isso
728 com propriedade, pois foi motorista e trabalhou na secretaria, sendo a ARAGUAIA vem desde a
729 outra administração do prefeito do PT, sendo que se a partir de fevereiro continuar a mesma
730 coisa, haverá fortes questionamentos. A palavra passa ao secretário **Edson A Souza**, que propõe
731 o prazo de 5 dias úteis de antecedência para se encaminhar os documentos para a comissão do
732 fundo e a participação de todos os diretores no dia da reunião desta comissão. O conselho aprova
733 a proposta apresentada. Edson prossegue a passa ao seguinte ponto de pauta: **Prestação de**
734 **Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de novembro e dezembro de 2011 –**
735 **Diretoria Financeira.** A palavra passa ao senhor **Jadir**, funcionário da diretoria financeira, que
736 dá boa noite a todos e inicia a apresentação: A seguir é passado para o cumprimento do ponto de
737 pauta: **Prestação de Contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, referente ao mês de**
738 **NOVEMBRO /2011. Jadir**, membro da diretoria financeira, apresenta a Prestação de Contas
739 referente ao mês de NOVEMBRO/2011, das contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.
740 CNPJ: 11.323.261/0001-69. ATENÇÃO BÁSICA – Fonte 495. NOVEMBRO/2011: Saldo
741 Inicial. R\$ 1.681.025,61. RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 980.727,56. Despesas
742 Orçamentária+ Restos à Pagar. R\$ 1.418.432,64. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 1.243.432,64.
743 SALDO BANCÁRIO: R\$ 1.243.320,53. SALDO A LIQUIDAR R\$ 1.171.268,36. ATENÇÃO
744 BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO NOVEMBRO/2011. Contratação por Tempo
745 Determinado. R\$ 686.612,90. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 1.150,00. Material de Consumo R\$
746 62.064,51. Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita. R\$ 145.357,48. Passagens e
747 Despesas com Locomoção. R\$ 250,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$
748 522.997,75. TOTAL: R\$ 1.418.432,64. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB/HOSP.
749 FONTE 496. NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial R\$ 528.761,00. Receita Orçamentária R\$
750 13.986.464,03. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 13.425.786,09. Deficit/Superávit.

751 R\$ 1.089.438,94. Saldo Bancário R\$ 1.089.438,94. Saldo a Liquidar R\$ 9.574.605,47.
752 DESPESA POR ELEMENTO. NOVEMBRO/2011. Contratação por Tempo Determinado. R\$
753 472.467,29. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 2.800,00. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$
754 2.000,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 12.945.093,40. Outros Auxílios
755 Financeiros a Pessoas Físicas. R\$ 3.425,40. TOTAL: R\$ 13.425.786,09. VIGILÂNCIA EM
756 SAÚDE – FONTE 497. NOVEMBRO/2011: Saldo Inicial R\$ 2.608.317,74. Receita
757 Orçamentária R\$ 41.550,66. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 389.330,01.
758 Déficit/Superávit R\$ 2.260.538,39. Saldo Bancário R\$ 2.260.538,39. Saldo a Liquidar R\$
759 189.041,87. DESPESA POR ELEMENTO - NOVEMBRO /2011. Contratação por Tempo
760 Determinado. R\$ 318.289,64. Diárias – Pessoal Civil: R\$ 120,00. Material de Consumo. R\$
761 22.119,68. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 47,40. Outros Serviços de Terceiros –
762 Pessoa Jurídica. R\$ 1.781,31. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 1.974,00. Material de Consumo R\$
763 19.424,00. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 600,00. Outros Serviços de Terceiros –
764 Pessoa Jurídica R\$ 24.973,98. TOTAL: R\$ 389.330,01. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA –
765 FONTE 498. NOVEMBRO/2011 – Saldo Inicial. R\$ 2.464.559,56 . Receita Orçamentária. R\$
766 713.802,47. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar. R\$ 98.199,99. Déficit/Superávit. R\$
767 3.080.162,04. Saldo Bancário. R\$ 3.080.162,04. Saldo a Liquidar. R\$ 636.376,34.
768 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – 498. DESPESA POR ELEMENTO - NOVEMBRO/2011
769 Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita. R\$ 98.199,99. TOTAL: R\$ 98.199,99.
770 GESTÃO DO SUS – FONTE 499. NOVEMBRO/2011 – Saldo Inicial. R\$ 952.117,35. Receita
771 Orçamentária. R\$ 9.484,50. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 3.199,60.
772 Déficit/superávit R\$ 958.402,25. Saldo Bancário R\$ 958.402,25. Saldo a Liquidar R\$
773 13.300,40. Gestão do SUS – 499. Despesas por Elemento – /2011. Diárias – Pessoal Civil. R\$
774 764,00. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 950,00. Outros Serviços de Terceiros –
775 Pessoa Jurídica: R\$ 1.485,60. TOTAL: R\$ 3.199,60. INVESTIMENTO – BLOCO 500.
776 NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial: R\$ 1.677.467,71. Receita Orçamentária: R\$ 313.108,77.
777 Despesas Orçamentária + Restos a Pagar: R\$ 508.791,03. Déficit/Superávit: R\$ 1.481.785,45.
778 Saldo Bancário: R\$ 1.481.785,45. Saldo a Liquidar: R\$ 421.100,59. DESPESA POR
779 ELEMENTO – NOVEMBRO/2011. Obras e Instalações (IPA III) R\$ 508.791,03. TOTAL. R\$
780 508.791,03. SERVIÇOS PRESTADOS – FONTE 369 – NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial R\$
781 1.493.770,41. Receita Orçamentária R\$ 8.793,92. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar: R\$
782 515.899,79. Déficit/Superávit R\$ 986.664,54. Saldo Bancário: R\$ 986.664,54. Saldo a Liquidar
783 R\$ 198.893,70. SERVIÇOS PRESTADOS – 369. Despesa por Elemento - NOVEMBRO/2011.
784 Equipamentos e Material Permanente. R\$ 9.469,92. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 1.675,00.
785 Material de Consumo: R\$ 198.506,60. Passagens e Despesas com Locomoção R\$ 2.748,03.
786 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 303.500,24. TOTAL: R\$ 515.899,79.
787 RECURSOS DO TESOURO – FONTE 001. NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial R\$ 54.265,08.
788 Receita Orçamentária e Extra Orçamentária. R\$ 35.265,89. Despesa Orçamentária+Restos a
789 Pagar: R\$ 39.682,50. Déficit/Superávit R\$ 49.848,47. Saldo Bancário R\$ 49.848,47. Saldo a
790 Liquidar R\$ 43.187,40. DESPESA POR ELEMENTO - NOVEMBRO/2011. Auxílio –
791 Alimentação R\$ 16.068,06. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 2.878,88.
792 Indenizações e Restituições R\$ 7.683,15. Material de Consumo R\$ (4,10). Outros Serviços de
793 Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 13.056,51. TOTAL: R\$ 39.682,50. RECEITAS VINCULADAS
794 – FONTE 303. NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial – R\$ 4.728.520,31. Receita Orçamentária e
795 Extra Orçamentária – R\$ 9.606.918,28. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar – R\$
796 10.119.253,78. Déficit/Superávit – R\$ 4.216.184,81. Saldo Bancário – R\$ 4.216.184,81. Saldo a
797 Liquidar – R\$ 569.070,58. DESPESA POR ELEMENTO - NOVEMBRO/2011. Contratação
798 por Tempo Determinado R\$ 545.089,90. Salário Família R\$ 150,40. Vencimentos e Vantagens
799 Fixas – Pessoal Civil R\$ 7.062.187,75. Obrigações Patronais R\$ 1.161,85. Outras Despesas
800 Variáveis – Pessoal Civil R\$ 711.678,31. Auxílio – Alimentação R\$ 474.495,55. Auxílio-

801 Transporte – R\$ 19.085,75. Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado R\$ 10.833,96.
802 Obrigações Patronais R\$ 1.138.013,83. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 1.743,00. Passagens e
803 Despesas com Locomoção R\$ 2.054,20. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$
804 6.861,93. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 1.235,42. Indenizações e
805 Restituições: R\$ 3.004,20. Obras e Instalações – R\$ 133.924,42 Equipamentos e Material
806 Permanente R\$ 7.733,31. TOTAL: R\$ 10.119.253,78. TAXAS – EXERCÍCIO PODER DE
807 POLÍCIA – FONTE – 510. NOVEMBRO/2011. Saldo Inicial – R\$ 841.205,90. Receita
808 Orçamentária e Extra Orçamentária – R\$ 6.908,12. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar – R\$
809 82.217,67. Déficit/Superávit – R\$ 765.896,35. Saldo Bancário – 765.896,35. Saldo a Liquidar –
810 R\$ 65.797,77. Despesas Por Elemento – NOVEMBRO/2011. Material de Consumo: R\$ 185,00.
811 Passagens e Despesas Com Locomoção: R\$ 350,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa
812 Jurídica. R\$ 51.249,74. Contratação por Tempo Determinado. R\$ 30.432,93. TOTAL: R\$
813 82.217,67. RESUMO DOS CONVÊNIOS E FONTES DE 2007 – SALDO EM
814 NOVEMBRO/2011. FONTE: 334 - Descrição da Fonte de Recurso: Convênio 2076/2003 –
815 UBS Patrimônio Regina. Saldo Inicial. R\$ 197.629,44. Receita no Mês Novembro: R\$ 13,97.
816 Receita no Período Anterior. Novembro: R\$ 3.047,43. Despesa no Mês Novembro: R\$ 0,00.
817 Despesa no Período Anterior Novembro: R\$ 197.590,42. Deficit ou Superávit no Mês –
818 Novembro: R\$ 13,97. Déficit ou Superávit no Período Noevembro: R\$ 3.100,42. Saldo
819 Bancário 31/11/2011- R\$ 3.100,42. FONTE 340 – Centro de Referência à Saúde do Trabalhador
820 – CEREST. Saldo Inicial. R\$ 314.341,49. Receita no mês – Novembro: R\$ 0,00. Receita no
821 Período Anterior – Novembro: R\$ 0,00. Despesa no mês Novembro: R\$ 0,00. Despesa no
822 Período Anterior Novembro: R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no mês Novembro: R\$ 0,00. Déficit
823 ou Superávit no Período – Novembro: R\$ 314.341,49. Saldo Bancário – 31/11/2011. R\$
824 314.341,49. FONTE 347-Convênio 4888/2005-Qualificação da Gestão. Saldo Inicial. R\$
825 586.339,47. Receita no mês Novembro: R\$ 5.347,99. Receita no Período Anterior: Novembro
826 R\$ 32.438,92. Despesa no mês – Novembro: R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Novembro:
827 R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no mês Novembro: R\$ 5.347,99. Déficit ou Superávit no Período
828 Novembro: R\$ 624.126,38. Saldo Bancário 31/11/2011. R\$ 624.126,38. FONTE 349 – Pró
829 Saúde MS Londrina. Saldo Inicial. R\$ 233.738,69. Receita no mês: Novembro: R\$ 0,00. Receita
830 no Período Anterior Novembro: R\$ 0,00. Despesas no Mês Novembro: R\$ 0,00. Despesa no
831 Período Anterior Novembro R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no mês Novembro: R\$ 0,00. Déficit
832 ou Superávit no Período Novembro: R\$ 233.738,69. Saldo Bancário 31/11/2011. R\$
833 233.738,69. TOTAL: Saldo Inicial R\$ 1.332.049,09. TOTAL: Receita no mês Novembro: R\$
834 5.361,96. TOTAL: Receita no Período Anterior Novembro: R\$ 35.486,35. Despesa no Mês
835 Novembro: R\$ 0,00. TOTAL Despesa no Período Anterior Novembro: R\$ 197.590,42. TOTAL
836 Déficit ou Superávit no mês Novembro: R\$ 5.361,96. TOTAL Déficit ou Superávit no Período
837 Novembro: R\$ 1.175.306,98. TOTAL Saldo Bancário 31/11/2011. R\$ 1.175.306,98.
838 **INGRESSO DE RECURSOS NO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**
839 **NOVEMBRO/2011.** FONTE 001 – Receita Orçamentária: R\$ 1.514,68. Receita Extra-Orçam.:
840 R\$ 33.751,21. TOTAL: R\$ 35.265,89. FONTE 303 – Receita Orçamentária: R\$ 25.961,08.
841 Receita Extra-Orçam.: R\$ 9.598.300,73. TOTAL: R\$ 9.624.261,81. FONTE 510 – Receita
842 Orçamentária: R\$ 6.908,12. Receita Extra-Orçam.: R\$ - . TOTAL: R\$ 6.908,12. TOTAL:
843 Receita Orçamentária: R\$ 34.383,88. TOTAL: Receita Extra-Orçam.: R\$ 9.632.051,94.
844 TOTAL: R\$ 9.666.435,82. **RECEITA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE POR**
845 **ORIGEM. FEDERAÇÃO:** União (MS) Valor: R\$ 15.686.947,25. Percentual: 61,52%.
846 FEDERAÇÃO: Estado – Valor: R\$ 149.000,00. Percentual: 0,58%. Município (Londrina):
847 Valor: R\$ 9.666.435,82 Percentual: 37,90%. TOTAL - Valor: R\$ 25.502.383,07. Percentual:
848 100,00%. **RECEITAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE por origem Nov/11.** União –
849 R\$ 15.686.947,25 - % 61,52. Estado – R\$ 149.000,00 - % 0,58. Município – R\$ 9.666.435,82. -
850 % 37,90. Total – R\$ 25.502.383,07 - % 100,00. **RENDIMENTO DOS BLOCOS DE**

851 **FINANCIAMENTO. Bloco:** Atenção Básica – Rend.Bloco Em R\$ 12.977,56. Bloco: Média
852 e Alta Complexidade. Rend. Bloco Em R\$ 37.931,59. Bloco: Vigilância em Saúde. Rend. Bloco
853 Em R\$ 21.550,66. Bloco: Assistência Farmacêutica. Rend. Bloco Em R\$ 21.794,48. Bloco:
854 Gestão do SUS. Rend. Bloco Em R\$ 9.484,50. Bloco: Investimento. Rend. Bloco Em R\$
855 10.641,30. TOTAL: R\$ 114.380,09. RENDIMENTO FINANCEIRO POR BLOCO – Nov/11.
856 At.Básica – R\$ 12.977,56. Méd.Alt Complex. R\$ 37.931,59. Vig.Sanitária R\$ 21.550,66.
857 Assist.Farmac. R\$ 21.794,48. Gestão SUS R\$ 9.484,50. Investimento R\$ 10.641,30. TOTAL:
858 R\$ 114.380,09. A seguir é passado para o cumprimento do ponto de pauta 2. Prestação de
859 Contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, referente ao mês de DEZEMBRO /2011. Jadir,
860 membro da diretoria financeira, apresenta a Prestação de Contas referente ao mês de
861 NOVEMBRO/2011, das contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. CNPJ:
862 11.323.261/0001-69. ATENÇÃO BÁSICA – Fonte 495. DEZEMBRO/2011: Saldo Inicial. R\$
863 1.243.320,53. RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 2.871.914,54. Despesas Orçamentária+
864 Restos à Pagar. R\$ 1.032.676,55. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 3.082.558,52. SALDO
865 BANCÁRIO: R\$ 3.082.558,52. SALDO A LIQUIDAR R\$ 957.110,29. ATENÇÃO BÁSICA –
866 495 - DESPESA POR ELEMENTO DEZEMBRO/2011. Contratação por Tempo Determinado.
867 R\$ 499.418,41. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 430,00. Material de Consumo R\$ 14.847,52.
868 Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita. R\$ 179.185,00. Passagens e Despesas com
869 Locomoção. R\$ (144,60). Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$ 2.609,37. Outros
870 Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 336.330,85. TOTAL: R\$ 1.032.676,55. MÉDIA E
871 ALTA COMPLEXIDADE AMB/HOSP. FONTE 496. DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial R\$
872 1.089.438,94. Receita Orçamentária R\$ 14.063.543,48. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar
873 R\$ 13.616.642,81. Deficit/Superávit. R\$ 13.616.642,81. Saldo Bancário R\$ 1.536.339,61. Saldo
874 a Liquidar R\$ 4.292.770,05. DESPESA POR ELEMENTO. DEZEMBRO/2011. Contratação
875 por Tempo Determinado. R\$ 471.371,80. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$
876 13.139.148,96. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 3.019,30 Outros Auxílios
877 Financeiros a Pessoas Físicas. R\$ 3.153,15. Auxílios a Pessoas Físicas – Não Vinculadas a
878 Projetos Incentivados. R\$ (50,40). TOTAL: R\$ 13.616.642,81. VIGILÂNCIA EM SAÚDE –
879 FONTE 497. DEZEMBRO/2011: Saldo Inicial R\$ 2.260.538,39. Receita Orçamentária R\$
880 777.310,52. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 399.014,17. Déficit/Superávit R\$
881 2.638.834,74. Saldo Bancário R\$ 2.638.834,74. Saldo a Liquidar R\$ 68.916,92. DESPESA POR
882 ELEMENTO - DEZEMBRO /2011. Material de Consumo. R\$ 4.572,55. Outros Serviços de
883 Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 63.357,26. Contratação por Tempo Determinado. R\$
884 300.560,95. Material de Consumo. R\$ 30.082,91. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$
885 440,50. TOTAL: R\$ 399.014,17. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – FONTE 498.
886 DEZEMBRO/2011 – Saldo Inicial. R\$ 3.080.162,04 . Receita Orçamentária. R\$ 241.130,91.
887 Despesa Orçamentária+Restos a Pagar. R\$ 0,00. Déficit/Superávit. R\$ 3.321.292,95. Saldo
888 Bancário. R\$ 3.321.292,95. Saldo a Liquidar. R\$ 409.372,94. GESTÃO DO SUS – FONTE
889 499. DEZEMBRO/2011 – Saldo Inicial. R\$ 958.402,25. Receita Orçamentária. R\$ 60.198,33.
890 Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 1.165,33. Déficit/superávit R\$ 1.017.435,25. Saldo
891 Bancário R\$ 1.017.435,25. Saldo a Liquidar R\$ 189.439,67. Gestão do SUS – 499. Despesas
892 por Elemento – DEZEMBRO /2011. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ (1.128,00).
893 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica: R\$ 2.293,33. TOTAL: R\$ 1.165,33.
894 INVESTIMENTO – BLOCO 500. DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial: R\$ 1.481.785,45. Receita
895 Orçamentária: R\$ 174.697,97. Despesas Orçamentária + Restos a Pagar: R\$ 624.802,82.
896 Déficit/Superávit: R\$ 1.031.680,60. Saldo Bancário: R\$ 1.031.680,60. Saldo a Liquidar: R\$
897 636.840,78. DESPESA POR ELEMENTO – DEZEMBRO/2011. Obras e Instalações R\$
898 624.802,82. TOTAL. R\$ 624.802,82. SERVIÇOS PRESTADOS – FONTE 369 –
899 DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial R\$ 986.664,54. Receita Orçamentária R\$ 1.011.875,36.
900 Despesa Orçamentária+Restos a Pagar: R\$ 1.092.697,07. Déficit/Superávit R\$ 905.842,83.

901 Saldo Bancário: R\$ 905.842,83. Saldo a Liquidar R\$ 528.177,61. SERVIÇOS PRESTADOS –
902 369. Despesa por Elemento - DEZEMBRO/2011. Equipamentos e Material Permanente. R\$
903 19.150,09. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 600,00. Material de Consumo: R\$ 330.292,07. Passagens
904 e Despesas com Locomoção R\$ - 1.013,76. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$
905 6.918,46. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 736.750,21. TOTAL: R\$
906 1.092.697,07. RECURSOS DO TESOURO – FONTE 001. DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial
907 R\$ 49.848,47. Receita Orçamentária e Extra Orçamentária. R\$ 617,43. Despesa
908 Orçamentária+Restos a Pagar: R\$ 20.173,60. Déficit/Superávit R\$ 30.292,30. Saldo Bancário
909 R\$ 30.292,30. Saldo a Liquidar R\$ 22.876,21. DESPESA POR ELEMENTO -
910 DEZEMBRO/2011. Indenizações e Restituições R\$ 7.683,15. Material de Consumo R\$ - 9,55.
911 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 12.500,00. TOTAL: R\$ 20.173,60.
912 RECEITAS VINCULADAS – FONTE 303. DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial – R\$
913 4.216.184,81. Receita Orçamentária e Extra Orçamentária – R\$ 10.492.854,29. Despesa
914 Orçamentária+Restos a Pagar – R\$ 12.342.496,41. Déficit/Superávit – R\$ 2.366.542,69. Saldo
915 Bancário – R\$ 2.366.542,69. Saldo a Liquidar – R\$ 362.177,47. DESPESA POR ELEMENTO -
916 DEZEMBRO/2011. Auxílio – Alimentação. R\$ 439.076,30. Auxílio – Transporte. R\$
917 11.628,17. Contratação por Tempo Determinado. R\$ 413.493,74. Diárias – Pessoal Civil. R\$
918 322,00. Indenizações e Restituições. R\$ 2.074,20. Material de Consumo. R\$ 8.539,00. Obras e
919 Instalações. R\$ 251.735,27. Obrigações Patronais. R\$2.533,22. Outras Despesas Variáveis –
920 Pessoal Civil. R\$ 833.748,39. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física. R\$ 6.107,92.
921 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 3.398,46. Passagens e Despesas com
922 Locomoção. R\$ 655,81. Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil R\$ 10.369.183,93.
923 TOTAL: R\$ 12.342.496,41. TAXAS – EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA – FONTE – 510.
924 DEZEMBRO/2011. Saldo Inicial – R\$ 765.896,35. Receita Orçamentária e Extra Orçamentária
925 – R\$ 6.814,57. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar – R\$ 117.006,52. Déficit/Superávit – R\$
926 655.704,40. Saldo Bancário – 655.704,40. Saldo a Liquidar – R\$ 290.586,55. Despesas Por
927 Elemento – DEZEMBRO/2011. Material de Consumo: R\$ 794,00. Passagens e Despesas Com
928 Locomoção: R\$ - 322,50. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 99.080,67.
929 Contratação por Tempo Determinado. R\$ 17.454,35. TOTAL: R\$ 117.006,52. RESUMO DOS
930 CONVÊNIOS E FONTES DE 2007 – SALDO EM DEZEMBRO/2011. FONTE: 334 -
931 Descrição da Fonte de Recurso: Convênio 2076/2003 – UBS Patrimônio Regina. Saldo Inicial.
932 R\$ 197.629,44. Receita no Mês Dezembro: R\$ 14,28. Receita no Período Anterior. Dezembro:
933 R\$ 3.061,40. Despesa no Mês Dezembro. R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Novembro: R\$
934 197.590,42. Déficit ou Superávit no Mês – Dezembro: R\$ 14,28. Déficit ou Superávit no
935 Período Dezembro: R\$ 3.114,70. Saldo Bancário 31/12/2011- R\$ 3.114,70. FONTE 340 –
936 Centro de Referência à Saúde do Trabalhador – CEREST. Saldo Inicial. R\$ 314.341,49. Receita
937 no mês – Dezembro: R\$ 0,00. Receita no Período Anterior – Dezembro: R\$ 0,00. Despesa no
938 mês Dezembro: R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Dezembro: R\$ 0,00. Déficit ou
939 Superávit no mês Dezembro: R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período – Dezembro: R\$
940 314.341,49. Saldo Bancário – 31/12/2011. R\$ 314.341,49. FONTE 347-Convênio 4888/2005-
941 Qualificação da Gestão. Saldo Inicial. R\$ 586.339,47. Receita no mês Dezembro: R\$ 5.706,11.
942 Receita no Período Anterior: Dezembro R\$ 37.786,91. Despesa no mês – Dezembro: R\$ 0,00.
943 Despesa no Período Anterior Dezembro: R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no mês Dezembro: R\$
944 5.706,11. Déficit ou Superávit no Período Dezembro: R\$ 629.832,49. Saldo Bancário
945 31/12/2011. R\$ 629832,49. FONTE 349 – Pró Saúde MS Londrina. Saldo Inicial. R\$
946 233.738,69. Receita no mês: Dezembro: R\$ 0,00. Receita no Período Anterior Dezembro: R\$
947 0,00. Despesas no Mês Dezembro: R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Dezembro. R\$ 0,00.
948 Déficit ou Superávit no mês Dezembro: R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período Dezembro: R\$
949 233.738,69. Saldo Bancário 31/12/2011. R\$ 233.738,69. TOTAL: Saldo Inicial R\$
950 1.332.049,09. TOTAL: Receita no mês Dezembro: R\$ 5.720,39. TOTAL: Receita no Período

951 Anterior Dezembro: R\$ 40.848,31. Despesa no Mês Dezembro: R\$ 0,00. TOTAL Despesa no
952 Período Anterior Dezembro: R\$ 197.590,42. TOTAL Déficit ou Superávit no mês Dezembro:
953 R\$ 5.720,39. TOTAL Déficit ou Superávit no Período Dezembro: R\$ 1.181.027,37. TOTAL
954 Saldo Bancário 31/12/2011. R\$ 1.181.027,37. RIMS-Relação dos Investimentos do Município
955 em Saúde DEZEMBRO/2011. Fonte 001 – Receita Orçamentária. R\$ 617,43. Receita Extra-
956 Orçam. R\$ - . TOTAL: R\$ 617,43. FONTE 303. Receita Orçamentária. R\$ 49.180,73. Receita
957 Extra-Orçam. R\$ 11.235.468,36.TOTAAL: R\$ 11.284.649,09. FONTE 510 – Receita
958 Orçamentária R\$ 6.814,57. Receita Extra-Orçam R\$ - . TOTAL: R\$ 6.814,57. TOTAL: Receita
959 Orçamentária R\$ 56.612,73. TOTAL: Receita Extra-Orçam R\$ 11.235.468,36. TOTAL: R\$
960 11.292.081,09. RECEITA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE POR ORIGEM.
961 FEDERAÇÃO: União (MS) Valor: R\$ 19.265.099,29. Percentual: 63,05%. FEDERAÇÃO:
962 Estado – Valor: R\$ -. Percentual: 0,00%. Município (Londrina): Valor: R\$ 11.292.081,09.
963 Percentual: 36,95%. TOTAL - Valor: R\$ 30.557.180,38. Percentual: 100,00%. RECEITAS DO
964 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE por origem Dez/11. União – R\$ 19.265.099,29 - % 63,05%.
965 Estado – R\$ 0,00 - % 0,00%. Município – R\$ 11.292.081,09. - % 36,95%. Total – R\$
966 30.557.180,38 - % 100,00%. RENDIMENTO DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO.
967 Bloco: Atenção Básica – Rend.Bloco Em R\$ 19.493,42. Bloco: Média e Alta Complexidade.
968 Rend. Bloco Em R\$ 33.283,95. Bloco: Vigilância em Saúde. Rend. Bloco Em R\$ 22.045,54.
969 Bloco: Assistência Farmacêutica. Rend. Bloco Em R\$ 24.080,43. Bloco: Gestão do SUS. Rend.
970 Bloco Em R\$ 10.198,33. Bloco: Investimento. Rend. Bloco Em R\$ 9.347,94. TOTAL: R\$
971 118.449,61. RENDIMENTO FINANCEIRO POR BLOCO – Dez/11. At.Básica – R\$
972 19.493,42. M.A.C. R\$ 33.283,95. Vig.Sanitária R\$ 22.045,54. Assist.Farmac. R\$ 24.080,43.
973 Gestão SUS R\$ 10.198,33. Investimento R\$ 9.347,94. TOTAL: R\$ 118.449,61.A palavra passa
974 ao conselheiro **Fahd Haddad** que inicia dizendo que no ano de 2009 houve uma crise na saúde
975 muito forte, principalmente aos prestadores, e, na ocasião, o secretario **Edson** assumiu e
976 mostrou toda sua capacidade e bom senso e resolveu a crise.**Fahd** continua e diz que gostaria de
977 pedir ao secretário, aproveitando seu conhecimento em gestão Pública, que é o de se agilizar os
978 procedimentos dentro da secretaria, isso por uma razão, que é a de que desde que centralizou-se
979 a gestão, a secretaria perdeu muito de sua autonomia, e com isso há uma burocracia
980 notoriamente conhecida e que não pode ser burlada e modificada por força da lei, mas que pode
981 ser agilizada e é este o nosso pedido, pois os prestadores filantrópicos não possuem outra fonte
982 de recurso a não ser o atendimento dos hospitais e serviços de saúde, sendo que com isso temos
983 de arcar com a folha de pagamentos do recurso do serviço prestado.**Fahd** prossegue e diz que
984 esta ocorrendo dificuldades em receber serviços que estão disponíveis, vem do fundo nacional
985 de saúde, chegam no município, mas, devido a burocracia, estão demorando de 1 a 2 meses e
986 em alguns casos 3 e ate 6 meses, e por isso, gostaria então de pedir ao secretario que se agilize
987 os processo, sendo que em função desta demora estamos pagando em torno de cem mil reais por
988 mês para bancos, porque temos de cumprir os compromissos e não chega em dia o
989 recebimento.**Fahd** finaliza e diz que gostaria de saber qual é o déficit do Município do fundo
990 para com o todo, e não somente dos prestadores, sendo que esta a disposição para ajudar no
991 levantamento destas contas e auxiliar, e em toda oportunidade que tem junto as autoridade
992 competentes, faz o pedido para que se aumente o teto do fundo Municipal de saúde de
993 Londrina.A palavra passa ao secretario **Edson A.Souza** que coloca que será feito tudo que for
994 possível e legalmente permitido para agilização do processo de pagamento e com relação ao teto
995 do SUS, nos temos hoje aproximadamente R\$ 1.300.000,00 que precisamos recuperar, sendo
996 que no encontro que tivemos com o secretário estadual de saúde, na bipartite que aconteceu na
997 sexta-feira, foi solicitado que todos os municípios levantassem o seu déficit para que estado
998 tivesse o seu numero total e por município, sendo que o estado se comprometeu a entrar nesta
999 luta para se recompor o teto, mas, independente disso, internamente a prefeitura esta tomando
1000 providencias, inclusive estamos tentando agenda com o ministro sendo que prefeito disse que

1001 ele quer ir pessoalmente, e estamos tentando envolver algum deputado da região para que
1002 possamos fazer uma ação mais forte junto ao ministério.A palavra passa a conselheira
1003 **Margarida Fátima Carvalho**, que diz que gostaria de apoiar as palavras do Drº Fahd e
1004 testemunhar a competência do secretário como gestor, sendo que na condição de estreado na
1005 direção de um órgão público importante como o HU, foi feita a assinatura do plano operativo
1006 anual e que não foi reajustado desde então, isso a 1 ano e 8 meses, sendo que se trabalhava até
1007 com um certo conforto, mas hoje se está em déficit, e por isso vem, publicamente, solicitar uma
1008 audiência com o secretário, e se o Drº Fahd disse que eles vão buscar ajuda nos bancos, o HU
1009 busca recursos próprios do Hospital para cobrir o seu déficit, que hoje gira em torno de 200 mil
1010 mensais.A palavra passa ao secretário **Edson A Souza**, que pede que a senhora Dani marque um
1011 horário com a Drª Margarida conforme solicitação da diretora do HU.A palavra passa ao senhor
1012 **Adilson Castro** que coloca para a Drª Margarida que entende o sofrimento do Hospital, e que
1013 não sabe se todos prestaram atenção, mas na apresentação, tem situações que aparece recurso
1014 próprio com um valor pequeno de oito mil reais e no mês seguinte com o valor de quase 1
1015 milhão, sendo que as vezes a gente deixa de se pagar para poder pagar os prestadores, e isto é
1016 verdade, estamos, por exemplo, também defasado do pagamento dos nossos serviços também
1017 defasado do pagamento dos nossos próprios serviços, e a orientação do secretário Edson é a de
1018 que os prestadores são prioridade.A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim** que coloca que
1019 este déficit com os hospitais filantrópicos, ao que parece, é antigo, e que gostaria de reforçar a
1020 idéia do Drº Fahd de que se apresente um relatório dos déficits's do fundo municipal de saúde
1021 na próxima reunião do conselho, com todos os hospitais, terciários, primários, para que o
1022 conselho tenha conhecimento deste assunto e possa colaborar.O secretário **Edson A Souza** diz
1023 que aproveitando a presença da senhora Fátima, diretora da DACA, será feito um levantamento
1024 e que inclusive já há um pré-estudo para que se apresente o relatório solicitado.A conselheiro
1025 **Cícero Cipriano** faz uso da palavra e inicia dizendo que gostaria de solicitar um detalhamento
1026 da mediação da UPA, referente ao valor de R\$ 508.000,00 e sobre como foi esta mediação, e
1027 que inclusive isso seja apresentado na comissão do fundo.Cícero continua e diz que gostaria de
1028 um detalhamento do item "pagamento de pessoas jurídicas", no valor de R\$ 303.000,00.O
1029 secretário **Edson A. Souza** faz uso da palavra e encaminha para votação nominal dos
1030 conselheiros a aprovação da **Prestação de Contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE,**
1031 **referente ao mês de NOVEMBRO e DEZEMBRO 2011: Mara Rossival Fernandes**
1032 **aprova.Silvia Carla Azevedo Vieira Andrade aprova.Angelo Caíres aprova.Janaina Mazzer**
1033 **Salinet não aprova.Eliel Joaquim dos Santos não aprova.Margarida de Fátima F Carvalho**
1034 **não aprova.Sandra Iara Sterza não aprova.Julia Satie Miyamoto aprova.Paulo Fernando de**
1035 **Moraes Nicolau aprova.Antonio Barrichello aprova.José Aparecido Martins se abstém do**
1036 **voto.Nilton Aparecido C. Oliveira não aprova.Natal de Oliveira segue a comissão e não**
1037 **aprova.Adriana Xavier Dorta aprova com declaração de voto.Cícero Cipriano Pinto não**
1038 **aprova e pede declaração de voto.Maria Osvaldina Mello de Oliveira aprova com**
1039 **ressalvas.Valmir Alves da Rocha aprova.Lázara Regina Resende não aprova.Carlos**
1040 **Henrique Santana não aprova.Fahd Haddad aprova.O secretário de saúde Edson A Souza**
1041 **aprova.Edson** da seqüência a reunião e diz que não estava na autarquia neste dois meses em
1042 questão, mas não foi lhe feito apontamento algum de irregularidades pelo relatório da comissão,
1043 de que determinado ponto estava irregular devido a isso ou aquilo, e por este motivo considerou
1044 aprovar a prestação de contas.A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier Dorta** que inicia
1045 dizendo que aprova, e não se considera coagida a aprovar, pois já disse diversas vezes que se
1046 houver dúvida que se barre o recurso, pois a população não é burra para não entender, mas, no
1047 caso em questão, o secretário Edson chegou e logo de primeira já propôs situações que possam
1048 resolver essas dúvidas levantadas pela comissão de fundo, e, como confia no trabalho do
1049 secretário, por tudo aquilo que ele desenvolveu no pouco tempo que esteve na secretaria,
1050 acredita que o mesmo irá cumprir o que foi dito, e os diretores estarão daqui para frente

1051 participando, explicando e apoiando a comissão do fundo, para que os conselheiros não passem
1052 por este constrangimento novamente. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano** que
1053 coloca que foi dito no relatório sobre a questão da dificuldade em se analisar os documentos,
1054 não aprova, e segue o posicionamento da comissão, sendo que quando o secretário diz que não
1055 há nenhuma irregularidade, foram sim verificadas, e se o secretário ler a ata da reunião anterior,
1056 ira verificar que foi solicitado o detalhamento de algumas questões, os quais não foram
1057 apresentados na reunião da comissão, e isso foi muito prejudicial, e inclusive faltaram 2 páginas
1058 que foram colocadas no dia da reunião. Cícero prossegue e diz que existem sim irregularidades,
1059 pois a comissão constatou as mesmas, colocou no relatório a falta de devolutiva, colocou
1060 também a questão das notas e que será apresentado posteriormente aos conselheiros, e este
1061 relatório deveria ter sido apresentado na comissão do fundo, até mesmo para dar um subsídio
1062 para os conselheiros acompanharem as próximas notas. Cícero finaliza e diz que por estes
1063 motivos não aprova a prestação de contas. O secretário de saúde **Edson A Souza** passa ao ponto
1064 de pauta **Relato do Histocom. Altair Jacob Mocelin.** O senhor Mocelin dá boa noite a todos e
1065 inicia sua apresentação: DOENÇA RENAL CRÔNICA-PERDA LENTA E PROGRESSIVA
1066 DA FUNÇÃO RENAL BILATERAL MAGNITUDE DO PROBLEMA-150 NOVOS
1067 DOENTES/MILHÃO DE PESSOAS/ANO-17^a. REGIONAL DE SAÚDE, 800 MIL
1068 PESSOAS, 120 NOVOS RENAIIS 2012. HOJE, EM DIÁLISE, SÃO MAIS DE 600 EM
1069 LONDRINA. TRANSPLANTADOS >1000 ÓBITOS - 15% AO ANO - QUAL A
1070 CURA: NÃO EXISTE CURA DEFINITIVA. E O TRANSPLANTE REJEIÇÃO CRÔNICA
1071 DEVOLVE O CASO PARA A DIÁLISE E DIFICULTA O RETRANSPLANTE. SÓ 40%
1072 DOS RENAIIS CRÔNICOS JOVENS SÃO CANDIDATOS A TRANSPLANTE. SÓ 10-15%
1073 SERÃO CANDIDATOS SE MAIORES DO QUE 65 ANOS DE IDADE. POR QUE TÃO
1074 POUCO-MUITOS SÃO IDOSOS. DIABÉTICOS COM ATEROSCLEROSE
1075 AVANÇADA. HIPERTENSOS COM VASCULOPATIA GRAVE. SEQUELADOS PÓS-
1076 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. CORONARIOPATAS, INFARTADOS OU
1077 INSUFICIENTES CARDÍACOS. ALGUNS, CANCEROSOS. TRANSPLANTE AGRAVA E
1078 INDUZ CANCER QUAIS SÃO AS CAUSAS DA PERDA RENAL BILATERAL SIM,
1079 BILATERAL, PORQUE UM SÓ RIM DOENTE NÃO LEVA À DIÁLISE. DIABETES, UMA
1080 EPIDEMIA MUNDIAL, É O FORNECEDOR CAMPEÃO. SEGUE A HIPERTENSÃO
1081 ARTERIAL COMO O VICE-CAMPEÃO. ENTRE NÓS, QUEM CUIDA
1082 IMPECAVELMENTE DE UM OU DOS DOIS DESSES PROBLEMAS OUTROS
1083 MOTIVOS PARA IRC: NEFRITE IMUNOLÓGICA, NEFRITE INFECÇÃO, CÁLCULOS
1084 RENAIS BILATERAIS, DOENÇAS METABÓLICAS COMO FABRY, AMILOIDOSE,
1085 OXALOSE, CISTINOSE, CÂNCER RENAL OU DO TRATO URINÁRIO, MÁ FORMAÇÃO
1086 CONGÊNITA (SÍNDROME PRUNE-BELLY E OUTROS...). COMO NEM TODOS SÃO
1087 TRANSPLANTÁVEIS E ALGUNS TRANSPLANTADOS PERDEM O RIM NOVO TODOS
1088 OS ANOS, SEMPRE HAVERÁ, ENTÃO, A NECESSIDADE DE DIÁLISE DE
1089 QUALIDADE. QUE QUALIDADE NO MÍNIMO 3 VEZES POR SEMANA, DE 4 OU MAIS
1090 HORAS DE DURAÇÃO. COM AVALIAÇÕES MENSIS PARA OBTER DOSE DE
1091 DIÁLISE, EM CADA SESSÃO, DE $eKt/V=1,2$ ou single pool $Kt/V = 1,4$. Diálise curta, como
1092 regra, já mostrou maior mortalidade. SUGERE-SE QUE DIÁLISE ÓTIMA SERIA DE 6 X
1093 SEMANA - **POR QUE ESTAMOS AQUI HOJE:** A SOC. BRASILEIRA DE NEFROLOGIA
1094 **JÁ DESISTIU** DE EXPOR O PROBLEMA NACIONAL AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E
1095 VAI, NA JUSTIÇA, PELA SEGUNDA VEZ, SOLICITAR ADEQUAÇÃO DE
1096 PAGAMENTO DA HEMODIÁLISE. HISTOCOM, EM LONDRINA, ESTAMOS
1097 INADIMPLENTES POR CONTA DOS 155,00 REAIS QUE O MS/SUS PAGA POR SESSÃO
1098 DE TRATAMENTO. DESCONTADOS OS IMPOSTOS DO CUSTO BRASIL - FEDERAIS,
1099 ESTADUAIS E MUNICIPAIS - PAGOS ATÉ ANTES DO RECEBIMENTO. NA
1100 REALIDADE ESTAMOS EXECUTANDO SESSÕES DE HEMODIÁLISE POR 121,00

1101 REAIS.Por que estamos aqui: **PORQUE NÃO PODEMOS NOS ENDIVIDAR.JÁ**
1102 **ENXUGAMOS NOSSOS CUSTOS AO MÁXIMO; NOS RESTA NÃO CRIARMOS**
1103 **NOVAS VAGAS E SUCATEAR OS RINS ARTIFICIAIS ATÉ QUE O MS REFAÇA**
1104 **SUA PLANILHA QUE ESTÁ ERRADA E PAGUE O JUSTO VALOR.POSSÍVEIS**
1105 **CONSEQUÊNCIAS AOS PACIENTES: TRATAR-SE EM HOSPITAL PÚBLICO QUE NÃO**
1106 **PAGUE IMPOSTO E TEM SUA FOLHA DE PAGAMENTO GARANTIDA PELO**
1107 **GOVERNO DO ESTADO, INDEPENDENTE DE ATENDER À DEMANDA OU NÃO.**
1108 **EVENTUALMENTE, CORREREM MAIOR RISCO DE MORTE POR DIÁLISE CURTA**
1109 **QUE O ESTADO ASSUMA, E AS UNIDADES FAÇAM, PARA ADEQUAR-SE AOS**
1110 **CUSTOS.E VEJAM QUE TUDO VAI FICAR PIOR QUANDO NOS OBRIGAREM A**
1111 **IMPLEMENTARMOS MENOS HORAS PARA A ENFERMAGEM.ALGUÉM VATICINA**
1112 **MELHORIAS NA ÁREA DA SAÚDE COM ESSE “SUCESSO” DA**
1113 **CATEGORIA?OBRIGADO PELA ATENÇÃO E OUVIREM; AGRADECEREI**
1114 **NOVAMENTE SE AGIREM.COM \$155,00 NÃO SOBREVIVEM SERVIÇOS DE**
1115 **DIÁLISE NEM PACIENTES.**Drº Mocelin encerra a apresentação e diz que sua vinda ate a
1116 reunião do conselho é para conscientizá-los e que há um problema e que não possui a solução,
1117 enquanto o grande comprador do serviço da HISTOCOM, que é o Ministério da Saúde, não
1118 pagar a conta devida.Mocelin finaliza e diz que gostaria de deixar a mensagem de que 150
1119 novos doentes primariamente diabéticos e hipertensos estarão precisando de diálises de hoje a
1120 doze meses.A palavra passa ao secretario **Edson A Souza**, que agradece a apresentação e diz
1121 que o Drº Mocelin foi recebido na prefeitura de Londrina, e que o tem um compromisso com o
1122 mesmo, que é o de estar encaminhando no próximo mês de março um projeto de lei à câmara,
1123 onde todos os prestadores de serviços do SUS não pagarão mais o ISS no município de
1124 Londrina, ou seja, não terá mais esta retenção, e esta é a colaboração que a administração
1125 municipal pode fazer aos prestadores de serviço do SUS,e por exemplo, a Santa Casa não paga
1126 ISS, pois ela possui os benefícios fiscais, e nossa proposta é a de que os prestadores também não
1127 paguem, sendo que a administração precisa somente terminar um estudo interno que é
1128 necessário para se verificar o quanto se faz de retenção de ISS, pois todos sabem da lei de
1129 responsabilidade fiscal, e precisa ser comprovado que esta falta de receita gerada pelo ISS não
1130 afetará os resultados fiscais.Edson continua e diz que o secretaria de fazenda deu continuidade
1131 ao trabalho e que esta semana estará se reunindo com o secretario de fazenda Fabio, e estudo foi
1132 feito pela secretaria da fazenda e da saúde e o projeto será encaminhado a câmara.A palavra
1133 passa ao **Drº mocelin** que diz que gostaria de lembrar que o pagamento hoje é feito sob o bruto,
1134 e que esta pagando para prefeitura e para o COFINS 3% sob o bruto e não sob seu lucro.O
1135 secretario **Edson A Souza** diz que acredita que os 3% devera ser aprovado pela câmara ainda no
1136 mês de março, e pelo menos se ficara livre do ISS para amenizar o problema.A palavra passa a
1137 conselheira **Margarida Fátima Carvalho**, que parabeniza o professor Mocelin pela
1138 apresentação e diz que concorda com quase tudo que ele colocou, menos com sua fala sobre os
1139 hospitais universitários, pois o ilustre professor não participou da gestão do HU e talvez não
1140 saiba que o custeio do HU é feito pelo fundo municipal de saúde, sendo que o HU também
1141 depende do repasse do fundo municipal de saúde, e realmente a folha de pagamento do HU vem
1142 do estado, mas o custeio mensal depende do fundo municipal de saúde.A palavra passa ao
1143 conselheiro **Cícero Cipriano** que diz que relato dentro do conselho não se discute e é
1144 importante uma proposta de encaminhamento para estar se pautando em março esta questão e
1145 nela se trazer mais detalhes, com o numero de atendimentos, o custo dos atendimentos, entrando
1146 ai também aquele detalhamento dos prestadores, o quanto este prestador recebe do município e
1147 qual é o real custeio do serviço.A palavra passa ao secretario de saúde **Edson A Souza** que
1148 informa que a em relação a HISTOCOM, existe um contrato firmado com a mesma no valor de
1149 R\$ 900.000,00 por mês e aquilo que esta sendo extrapolado esta sendo honrado o pagamento e
1150 esta sendo ate mesmo priorizado os pagamento da HISTOCOM devido aos problemas

1151 relatados.**Edson A Souza** da seqüência a reunião e passa para o ponto de pauta seguinte:
1152 **Apresentação e Aprovação de Aplicação de recurso/ para regionalização do SAMU. Dr**
1153 **Sérgio Canavese.**Edson coloca em substituição ao Drº Canavese, a apresentação será feita pelo
1154 Drº **Mohamed.**A palavra passa ao conselheiro **Adilson Castro** que gostaria de fazer um
1155 esclarecimento junto a apresentação do senhor Mohamed.Adilson inicia dizendo que o SAMU
1156 regional está sendo implantado e isto é uma proposta do governo federal e estadual e que
1157 Londrina encampou, e para implantação deste SAMU estamos tendo uma ajuda financeira do
1158 governo estadual, e sito se traduz em um convenio que sera assinado, em torno de 200 mil reais,
1159 em 10 parcelas de 20 mil, que é justamente pelo sera apresentado em busca da aprovação do
1160 conselho pelo Dr Mohamed.A palavra passa ao **Drº Mohamed**, que faz uso da palavra e inicia a
1161 seguinte apresentação: **Convênio entre município Londrina e Estado –SESA.- DESCRIÇÃO**
1162 **DO PLANO-IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO: MANUTENÇÃO ROTA DE**
1163 **AMBULÂNCIAS DO SAMU,**
1164 **CONSERTODIVERSOS:MECÂNICA,RETÍFICA,ELÉTRICA,GUINCHOETC.ESTIMA**
1165 **TIVAS E METAS, MANTER FROTA PLENO FUNCIONAMENTO PARA**
1166 **ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.DESTINATÁRIOS DO SERVIÇO - A**
1167 **POPULAÇÃO: O SAMU REALIZA MÉDIA 170 OCORRÊNCIAS/Dia.NECESSIDADE**
1168 **DE EFETIVIDADE E FUNCIONAMENTO DE 100% DE SUA FROTA. RESPOSTA**
1169 **IMEDIATA NAS SITUAÇÕES GRAVES C/ RISCO DE VIDA E**
1170 **ACIDENTES.JUSTIFICATIVAS: ALTO N° DE ATENDIMENTOS PELAS**
1171 **AMBULÂNCIASAS DO SAMU.CIRCULAÇÃO ACIMA DO NORMAL SE COMPORADOS**
1172 **COM OS DEMAIS VEÍCULOS DA FROTA DO MUNICÍPIO. NECESSITAM DE PRONTA**
1173 **RESPOSTA AOS PROBLEMAS DIVERSOS.ALTO CUSTO DE MANUTENÇÃO.TAL**
1174 **PLANO TRABALHO FACILITARÁ PRESTAÇÃ DE CONTAS DO PRESENTE**
1175 **CONVÊNIO.ESTIMATIVAS DE CUSTO DESPESAS CONCORRENTES C/**
1176 **MATERIAAL DE CONSUMO: 1300000 /UNIDADE TOTALIZANDO**
1177 **130.0000,00.SERVIÇOS DE TERCEIROS APESSO JURÍDICA 7000,00/UNIDADE**
1178 **TOTALIZANDO 70000,00.TOTAL DE DESPESAS DE CAPITAL:**
1179 **20000,00.CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO: 10 PARCELAS DE 20000,00.**
1180 **PROJETO APROVADO GARANTIA DE RESPOSTA.**Mohamed encerra a apresentação.A
1181 palavra passa a conselheira **Maria Osvaldina**, que inicia dizendo que tomou conhecimento no
1182 começo da última semana de que o ministério da saúde disse que foi encampados 21 municípios
1183 e que gostaria de saber de quanto sera esta verba.O secretario de saúde **Edson A de Souza**
1184 coloca que isto se trata da regionalização do SAMU e por isso iremos fazer o atendimento
1185 destes 21 municípios, com as ambulâncias de Londrina e bases em 8 municípios:
1186 **Cambe,Assai,Tamarana,1º de maio, Centenário do Sul, Sertanopolis ,Rolandia e Londrina,**
1187 **sendo que todos estes municípios terão ambulâncias e o custeio e manutenção das mesmas sera**
1188 **feito pelo respectivo município.Edson prossegue diz que o SAMU não é somente ambulâncias e**
1189 **o grande ganho do SAMU é a central de regulação, que hoje esta na rua maranhão, sendo que**
1190 **agora, todo paciente que tiver um problema no raio citado ou mesmo fora dele, somente chegara**
1191 **a Londrina através da nossa central de regulação, e ocorrer um caso, por exemplo, em 1º de**
1192 **maio, será o nosso medico regulador que dirá para qual unidade ele deverá ir.A palavra passa ao**
1193 **Drº Mohamed**, que coloca que antes da regionalização d SAMU vinha uma verba do MS no
1194 valor de 19 mil reais e agora esta verba passou para 64 mil reais que é da união e 32 mil reais do
1195 estado, isso somente para a central de regulação, e hoje, somando o custeio da central e o das
1196 ambulâncias há uma verba total de 290 mil reais/mês, pois antes atendíamos os 506 mil
1197 habitantes de Londrina e agora são 21 municípios totalizando 870 mil habitantes, e tirando o
1198 custeio da união e estado, uma parte caberá ao município, sendo então que a parte da central de
1199 regulação, a diferença, será dividido por todos os municípios e será um valor percapita, que esta
1200 calculado hoje em 0,25 centavos por habitantes, que para o município de Londrina é

1201 aproximadamente 91 mil reais.A conselheira **Julia Satie Miyamoto** coloca que esta demanda
1202 dos municípios poderá ser prejudicial para Londrina.O senhor **Adilson Castro** faz uso da
1203 palavra e diz que Londrina já acabava atendendo sem qualquer controle nosso e que agora
1204 passara a se ter o controle deste serviço.A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano** que
1205 diz acredita que unânime de que quanto mais recurso vier para o município para um fim
1206 específico será melhor, mais a preocupação enquanto controle social e justamente o controle
1207 disso, de que forma será acompanhado e fiscalizado o recurso, e quem será o responsável para
1208 verificar estas questões.A palavra passa ao secretário **Edson A Souza**, que coloca que como o
1209 assunto em questão não é a operacionalização do SAMU e sim o convênio, pode-se pautar o
1210 SAMU para outra reunião e proceder à votação da aprovação do convenio devido à hora
1211 avançada.A palavra passa a **Drª Fátima**, que esclarece que o estado tem um convenio padrão, o
1212 convenio mais um plano de aplicação, e no próprio convenio já esta previsto uma comissão de
1213 acompanhamento que é interinstitucional, inclusive o controle social, e o conselho será acionado
1214 para que indique um representante para fazer parte desta comissão de acompanhamento.O
1215 conselheiro **Fahd Haddad** faz uso da palavra e coloca que seria interessante aproveitar que o
1216 SAMU será regionalizado e pedir um aumento do teto financeiro ao Ministério da saúde.Não
1217 havendo mais nenhuma manifestação a **Aprovação de Aplicação de recurso para**
1218 **regionalização do SAMU é feita de forma nominal e unânime** por todos os conselheiros.O
1219 secretário de saúde **Edson A Souza** passa ao penúltimo ponto de pauta da reunião:
1220 **Apresentação e aprovação do projeto Pró-Saúde 3 pela Drª Evelin.**A palavra passa a Drª
1221 Evelin que inicia sua apresentação dizendo que Pro-Saude 3 é uma continuidade do Pro-saude 1
1222 da odontologia,medicina,enfermagem,farmácia e fisioterapia, e se esta pleiteando junto ao
1223 ministério um apoio para consolidar as mudanças curriculares e levar os estudantes para mais
1224 próximo do SUS, e desta vez, com a novidade de que se trabalhará com novos cursos:Serviço
1225 Social,Psicologia,Ed.Física,Medicina Veterinária,Biomedicina e Biologia, sendo que se
1226 trabalhara com um total de 11 cursos e uma verba de 2 milhões de reais programados, e se
1227 espera que com a aprovação do conselho possa se conseguir este pleito junto ao ministério, para
1228 se trabalhar as políticas publicas de saúde e o PET que vem agora com bastante força, com o
1229 PET saúde mental,PET vigilância em saúde que trabalha com DENGUE que tem 1 grupo
1230 trabalhando e se quer aumentar para 4 grupos, o PET saúde da família que ira trabalhar com a
1231 questão da aproximação do usuário da saúde na formação e consolidação das redes de
1232 atendimento da saúde.Drª Evelin prossegue e diz que vem pedir um voto de confiança, pois o
1233 projeto terminara de ser escrito no próximo dia 15 de março e na reunião do dia 20, o projeto
1234 terminado poderá ser apresentado ao conselho.A palavra passa ao secretario **Edson A Souza**
1235 que coloca em votação a **aprovação do projeto Pró-Saúde 3, feito que é obtido de forma**
1236 **unânime por todos os conselheiros.**O secretário **Edson A Souza** passa ao ultimo ponto de
1237 pauta da noite: **Sugestão de novo local e horário para a realização das reuniões do**
1238 **CMS.**Edson inicia dizendo que esta sendo feito um trabalho interno na autarquia para que seja
1239 feita a centralização de todas as diretorias dos servidores da saúde em um único prédio próximo
1240 a prefeitura, sendo que a intenção e de que seja entregue a vila da saúde, mas, na verdade isso
1241 não esta concretizado e esta sendo analisado o valor do aluguel.Edson prossegue e diz que a
1242 proposta é a de dar mais transparência ao conselho e que se faça à reunião mensal do conselho
1243 na câmara municipal de Londrina, na terceira quarta-feira do mês, no período da tarde a partir
1244 das 13:30, onde há sistema de som, áudio e vídeo, ar-condicionado e Internet online.O
1245 conselheiro **Eliel Joaquim** diz que a principio acha interessante a reunião na câmara, mas que
1246 isso não pode ser perpetuado e se precisa discutir sobre outro local.O secretario **Edson A Souza**
1247 coloca que a câmara apresenta toda uma infra-estrutura adequada e que com relação a se
1248 conseguir um local definitivo, há um projeto para a construção da sede da secretaria municipal
1249 de saúde, que estaria acontecendo a partir do ano de 2013, sendo que esta construção não
1250 terminaria apenas em 1 ano, pois se trata de uma sede de verdade, e projeto já esta pronto e o

1251 mesmo se encontra na secretaria de obras para orçamento, sendo que neste projeto há o
 1252 auditório.A palavra passa ao conselheiro **Valmir A.Rocha** que diz que a câmara apresenta uma
 1253 infra-estrutura muito melhor para as reuniões, mas que ficara difícil participar das reuniões no
 1254 período da tarde devido ao seu trabalho, e que em seu caso teria as opções de enviar sua
 1255 suplente ou a de o Secretario de saúde enviar um ofício ao coronel para que pudesse ser liberado
 1256 1 vez por mês.O secretário de saúde **Edson A Souza** diz que o trabalho no conselho e de alta
 1257 relevância e que poderá ser encaminhado ofícios pedindo a liberação do conselheiro que
 1258 trabalha no período da reunião.A conselheira **Adriana Xavier Dorta** faz uso da palavra e diz
 1259 que gostaria de que fosse pautado para uma próxima reunião, a questão da dispensação de
 1260 medicação da vila da saúde, pois ficou muito triste com o que presenciou no local, e que se deve
 1261 pensar que as pessoas vem de muito longe até a vila para buscar medicamentos, sendo que já viu
 1262 casos de pessoas que vem ate a vila e não conseguem seu medicamento por erro dos médicos na
 1263 receita.A conselheira **Mara Rossival** coloca que a mudança de horário e local e bem vinda, pois
 1264 a localização da Villa da saúde é em um lugar muito perigoso e que inclusive já foi roubada.A
 1265 palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano** que coloca que seria interessante fazer uma
 1266 experiência e não um calendário fixo para as reuniões na câmara, pois seria interessante
 1267 primeiro se fazer um teste para ver como será a reunião neste horário e local, sendo que é
 1268 necessário se pensar em uma outra alternativa caso não de certo esta experiência.**Edson A**
 1269 **Souza coloca** que a câmara tem um calendário fixo e por isso o pedido será feito para os 12
 1270 meses do ano, e se porventura, o local por algum motivo não estiver dando certo, isso será
 1271 discutido sem nenhum problema e procurado outra alternativa.O conselheiro **Edson Facundo**
 1272 faz uso da palavra e diz que o horário da tarde fica muito complicado e difícil para os usuários
 1273 participarem da reunião.A palavra passa a senhora **Ana Maria**, ex-conselheira, que coloca que
 1274 no horário da tarde fica difícil para os conselheiro usuários e a população em geral participarem
 1275 da reunião, pois é um horário de trabalho, e se de noite as pessoas já não participam, de dia vai
 1276 ser muito menos a participação da população, e por isso gostaria de pedir que seja analisado
 1277 com carinho esta questão.A palavra passa ao secretário **Edson A Souza**, que diz que talvez
 1278 muitos usuários não venham a reunião justamente pelo horário que ela é realizada, e que a título
 1279 de experiência, poderemos verificar se no horário da tarde teremos a presença de mais pessoas
 1280 ou não.Não havendo mais manifestações a proposta de mudança de local e horário da
 1281 reunião mensal do conselho é aprovada por todos os conselheiros.O secretário de saúde
 1282 Edson A.Souza dá boa noite a todos e encerra a reunião.Esta ata foi elaborada pelo servidor
 1283 Anderson Luiz Oliveira Silva, Divina Marcucci e será assinada pelos conselheiros abaixo:

1284

1285

1286 Titular Edson Antonio de Souza

1287 Suplente Adilson de Castro

1288

1289 Titular Djamedes Maria Garrido

1290 Suplente Jose Carlos Moraes Ausente

1291

1292 Titular Alberto Toshio Oba Ausente

1293 Suplente Janaina Mazzer Salinet

1294

1295 Titular Ângelo Caíres

1296 Suplente Sueli Regina Cabral Ausente

1297

1298 Titular Lazara Regina de Rezende

1299 Suplente Carmem Lúcia Lazara Garcia Ausente

1300

1301	Titular	Isaltina Pires Cardoso	.....
1302	Suplente	Sandra Iara Sterza	.....
1303			
1304	Titular	Eliel Joaquim dos Santos	.....
1305	Suplente	Nadya Christiane S. Pellizzari	.....
1306			
1307	Titular	Fahd Haddad	.....
1308	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
1309			
1310	Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente
1311	Suplente	Artemízia Bertolazzi Martins	.....
1312			
1313	Titular	Aylton Paulus Junior	.....
1314	Suplente	Margarida de Fátima F. Carvalho	Ausente
1315			
1316	Titular	Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade	.....
1317	Suplente	Paulo Roberto Franzon	Ausente
1318			
1319	Titular	Paulo Fernando de Moraes Nicolau	.....
1320	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	.....
1321			
1322	Titular	Maria Ângela Magro	Ausente com justificativa
1323	Suplente	Natal de Oliveira	.....
1324			
1325	Titular	Valmir Alves da Rocha	.....
1326	Suplente	Ivete Nóbile	Ausente
1327			
1328	Titular	Eliane da Silva Nascimento	.....
1329	Suplente	José Aparecido Martins	Ausente
1330			
1331	Titular	Wagner Aguiar	.....
1332	Suplente	Terezinha Pereira da Silva (Mãe Omin)	.....
1333			
1334	Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	.....
1335	Suplente	Elaine Bordin	.....
1336			
1337	Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	.....
1338	Suplente	Carlos Enrique Santana	.....
1339			
1340	Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	.....
1341	Suplente	Antonio Barrichello	.....
1342			
1343	Titular	Julia Satie Miyamoto	.....
1344	Suplente	Honorina I. Silva Santo	Ausente.
1345			
1346	Titular	Adriana Xavier Dorta	.....
1347	Suplente	Edson Facundo	.....
1348			
1349	Titular	Cícero Cipriano Pinto	.....
1350	Suplente	Marcos Adirley Alves	Ausente

1351			
1352	Titular	Joelma Apda de Souza Carvalho	.....
1353	Suplente	Elizabeth Bueno Candido	.....
1354			
1355	Titular	Ildo Ióris	.....
1356	Suplente	Ana Bárbara de T. Lourenço Jorge	Ausente
1357			