

1
2
3
4
5

**ATA DA 230ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(17 DE OUTUBRO DE 2012)**

6 Aos dezessete dias do mês de outubro de dois mil e doze, às treze horas, na Câmara
7 Municipal de Londrina, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os
8 membros do Conselho Municipal de Saúde para a ducentésima trigésima reunião
9 ordinária do CMS, tendo como pontos de pauta os seguintes assuntos: **1-13h00-**
10 **Análise e Aprovação da Pauta da 230ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação**
11 **da Ata da 229ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-13h30-**
12 **Discussão da Descentralização da Licitação na Saúde-Observatório; 3-14h30-**
13 **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de agosto**
14 **de 2012 – Diretoria Financeira; 4-15h30- Apresentação do Relatório da Ouvidoria**
15 **referente à 2011/2012- Nereide Bonini; 5-16h30- Informes; 6-17h30- Teto máximo**
16 **para encerramento.** O secretário de Saúde e presidente do CMS, **Edson Antônio de**
17 **Souza**, cumprimenta a todos os presentes e dá início a reunião com o primeiro ponto
18 de pauta elencado: **Análise e Aprovação da Pauta da 230ª Reunião Ordinária do**
19 **CMS e Aprovação da Ata da 229ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de**
20 **Saúde.** **Edson** abre a oportunidade para aqueles que desejam fazer algum
21 apontamento na pauta do dia. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza Cordeiro**
22 solicita que seja incluído o seguinte ponto de pauta: **Confecção de Identificação para**
23 **os Conselheiros Municipais de Saúde.** **Juvira** justifica que seu pedido se faz
24 pertinente, tendo em vista que ficou acordado em reunião anterior que o assunto seria
25 pautado novamente, destarte, se faz necessário que o assunto seja discutido,
26 considerando os vários problemas que tem acontecido relacionado à falta de uma
27 identificação para os conselheiros. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** solicita a
28 inclusão de um ponto de pauta sobre o “**IV Encontro Nacional Das Comissões**
29 **Intersetoriais de Saúde do Trabalhador**”, pois o evento será realizado nos dias 21 e
30 22 de novembro em Brasília e é necessária a indicação de um membro participante da
31 CIST para representar o Conselho Municipal de Saúde no evento. O conselheiro
32 **Lincoln Ramos e Silva** faz uso da palavra e diz que identificou na ata da última
33 reunião, nove pontos que ficaram pendentes, sendo que alguns destes deveriam ser
34 pautados na presente reunião, entre eles, a questão dos carros parados, onde se
35 decidiu que seria feito um ofício e no entanto não há nada na pauta sobre as
36 consequências do que foi deliberado; a questão dos exames de biópsia do ICL
37 também foi objeto de discussão e não se teve nenhuma resposta; o envio de cópias de

38 todas as apresentações, algo que também foi solicitado; na apresentação do Drº Fahd
39 foram deliberados vários encaminhamentos e isso não está pautado; a questão dos
40 crachás já citada pela conselheira **Juvira**; a apresentação sobre a contratualização; e,
41 por fim, a questão do ofício circular 09, o qual foi encaminhado na documentação e é
42 oportuno que se faça um esclarecimento se o mesmo já teve ou não uma resposta.
43 **Edson Antônio de Souza** coloca que na verdade isso não seria ponto de pauta e que
44 os questionamentos poderão ser esclarecidos nos informes, pois foram feitos os
45 encaminhamentos, inclusive foi enviado nos envelopes um encaminhamento
46 relacionado a uma destas discussões. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva** afirma
47 que é necessário que sejam pautadas todas as questões que ficaram pendentes em
48 reuniões anteriores, de modo que seja esclarecido aquilo que foi decidido pelo
49 plenário. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** faz uso da palavra e diz que para
50 ele, o único ponto que ficou pendente e precisa de uma discussão é a questão dos
51 carros e da formação de uma comissão para acompanhar a situação. O secretário
52 **Edson Antônio de Souza** diz que em relação ao assunto dos carros, aconteceram
53 alguns encaminhamentos internos e também por parte do promotor Paulo Tavares, por
54 isso que a comissão não foi formada, sendo que isso será esclarecido mais adiante na
55 reunião. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** pede um relato sobre a atual situação
56 dos mutirões do Cismepar e dos programas PSF e Nasf, e, caso não fique satisfeito
57 com o relato, irá pedir para que o assunto seja pautado para próxima reunião, pois tem
58 ouvido muitas reclamações de usuários. O secretário **Edson Antônio de Souza**
59 esclarece que as informações solicitadas pelo conselheiro **Cícero** serão fornecidas
60 nos informes. Encerrado os apontamentos, **Edson** coloca em votação a inclusão do
61 ponto de pauta: **Confecção de Identificação para os Conselheiros Municipais de**
62 **Saúde, sendo a inclusão aprovada de forma unânime por todo o conselho.**
63 **Edson** prossegue e abre a votação sobre o pedido de inclusão do ponto de pauta:
64 **Discussão sobre o IV Encontro Nacional Das Comissões Intersectoriais de Saúde**
65 **do Trabalhador.** O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** pede questão de ordem e diz
66 que gostaria que fosse feito um detalhamento a respeito do evento supracitado e de
67 quem pode ou não participar. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** afirma que o
68 evento pede a indicação de um conselheiro participante da Comissão Intersectorial de
69 Saúde do Trabalhador. O secretário **Edson Antônio de Souza** explica que caso seja
70 aprovada a inclusão, os detalhes do evento serão discutidos na apresentação do
71 conselheiro **Eliel. Após votação, a inclusão do ponto de pauta é aprovada.** Após
72 as inclusões, **Edson** coloca em votação a aprovação da pauta da 230ª Reunião

73 Ordinária, sendo esta aprovada de forma unânime pelo conselho. O secretário
74 **Edson Antônio de Souza** continua os trabalhos passando a aprovação da ata da
75 229ª reunião ordinária do CMS. **Edson** pergunta se alguém tem algum apontamento
76 em relação à ata. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva** solicita que na linha 1045,
77 onde está escrito “decreto 75”, se corrija para “decreto 7508”. Não havendo mais
78 observações, a Ata da 229ª Reunião Ordinária do CMS é aprovada pelo CMS. Três
79 conselheiros se abstiveram do voto. O secretário **Edson Antônio de Souza** dá
80 sequencia a reunião e passa ao ponto de pauta seguinte: **Discussão da**
81 **Descentralização da Licitação na Saúde-Observatório**. **Edson** diz que antes de
82 passar a palavra ao senhor **Valdomiro Grade**, membro do Observatório, gostaria de
83 fazer um esclarecimento a respeito do motivo que originou o convite a entidade.
84 **Edson** explica que o CMS promoveu um debate entre os candidatos a prefeito, e um
85 dos pontos discutidos foi o processo licitatório, que atualmente tem gerado uma
86 grande dificuldade para a SMS, por exemplo, um meio de comunicação divulgou a
87 falta de copos descartáveis no PAM e PAI, e então foi feito o levantamento do porque
88 de estar ocorrendo essa falta de copos. Foi verificado então, que a SMS encaminhou,
89 no dia 06/06/2012, a necessidade de copos descartáveis no processo licitatório, e, no
90 dia 18/06/2012 já estava aprovado pela procuradoria o processo licitatório. A abertura
91 do edital se deu no dia 14/08/2012, ou seja, mais de dois meses depois que a
92 procuradoria aprovou o edital, e o pregão para a compra deste material ocorreu no dia
93 19/09/2012, portanto, se levou mais de três meses para que a PML como um todo
94 tivesse o pregão. Este pregão foi homologado recentemente, e estão sendo colhidas
95 as assinaturas do proprietário da empresa que ganhou o processo, de todos os
96 secretários e do prefeito, para que posteriormente esta ata seja liberada no sistema
97 equiplano e seja feito o empenho na SMS. **Edson** diz que esta é a realidade que a
98 SMS vive atualmente, algo que não pode ocorrer, pois isto acarreta muitos prejuízos,
99 por isso, em razão desta dificuldade atual, foi feito um pedido a todos os candidatos a
100 prefeito para que, ao assumirem a prefeitura a partir de 01 de janeiro de 2013, a
101 licitação retorne para a AMS. Na oportunidade todos os candidatos assinaram o
102 compromisso, todavia, um dos candidatos lembrou-se que havia assumido um
103 compromisso na ACIL de que o processo continuaria como está hoje, este candidato
104 pediu então ao conselho que fizesse um convite ao Observatório, explicasse os
105 motivos da AMS para a entidade e solicitasse seu apoio para o retorno da licitação a
106 AMS. **Edson** prossegue e diz que atualmente, antes da prefeitura fazer uma compra,
107 ela faz um levantamento em todos os seus órgãos, e isso causa um atraso muito

108 grande no processo, hoje existem recursos na SMS em que o processo licitatório está
109 na SMGP há mais de cinco meses, por exemplo, para aquisição de computadores,
110 onde há um recurso de mais de um milhão de reais para a informatização de todas as
111 UBS's e até hoje não foi possível comprar os computadores, como também não foi
112 possível ainda à compra de 42 novos veículos, 26 deles para o PSF, sendo que é
113 preciso que o processo esteja homologado até dezembro, sob o risco de se perder R\$
114 655 mil devido ao processo ainda estar tramitando. **Edson** finaliza e diz que se a
115 licitação passar para a própria AMS haverá um ganho de pelo menos 40% na
116 agilidade dos processos, com toda infraestrutura da SMS funcionando plenamente,
117 algo que infelizmente hoje não existe. A palavra passa ao presidente do Observatório,
118 **Waldomiro Grade**, que agradece o convite do CMS e inicia dizendo que o
119 Observatório não é contra e nem a favor da situação atual do processo licitatório, pois
120 a centralização é uma disposição legal, regulamentada e para ser alterada teria de
121 sofrer a alteração correspondente, porém, talvez os problemas citados, especialmente
122 quanto ao funcionamento da SMS, poderiam recomendar de plano a alteração do
123 esquema, de maneira que a licitação voltasse a ser feita pelas secretarias e
124 autarquias. Na prática, não se vê atualmente uma solução muito rápida, pois se têm
125 constatado que muita coisa hoje deixa a desejar, e o lógico seria que a licitação fosse
126 realmente centralizada, mas, isso não é um posicionamento do Observatório e pode
127 ser alterado, pois a descentralização pode vir a ser uma solução plausível para os
128 problemas, embora esta discussão já tenha ocorrido no passado e se optado pela
129 centralização. **Grade** prossegue e diz que a descentralização poderia ser
130 recomendada, dadas às injunções que existem nas licitações e o fato de que quanto
131 maior a quantidade de aquisição de um produto maior a possibilidade do preço ser
132 menor, mas não há um posicionamento determinado neste assunto, e é evidente que
133 seria necessário examinar todas as justificativas para se adotar esse novo sistema
134 descentralizado, de tal forma que o Observatório possa se manifestar com maior
135 propriedade. **Grade** diz que nestas condições, o que se pretende hoje é ouvir a
136 exposição do conselho e se compromete a se manifestar em uma oportunidade breve,
137 pois 1º de janeiro está próximo. **Grade** diz que se deve levar em conta que o
138 Observatório é uma entidade sem fins lucrativos e distante da administração pública,
139 portanto, seu poder de manifestação tem uma autoridade moral, nada mais do que
140 isso, pois não tem poder legal para tratar o assunto, todavia, é uma satisfação muito
141 grande que o CMS tenha procurado o Observatório, pois ele tem o interesse de
142 acompanhar, monitorar e verificar se os gastos públicos estão sendo bem feitos e

143 eficientes. **Grade** finaliza e diz que Observatório sempre se manifesta após fazer um
144 estudo apurado das informações, ponderações e justificativas, e após isso poderá dar
145 uma opinião, a qual não é uma autorização, e que a princípio, não tem nada a opor ou
146 a recomendar. A palavra passa ao conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos**, que inicia
147 dizendo que o CMS tem autonomia para resolver todas as questões relacionadas à
148 saúde, e por isso foi feito o convite ao Observatório, pois a SMS, sem ter a autonomia
149 para decidir na questão da licitação, acaba tendo muitas dificuldades e prejudicando
150 os usuários, e, na fala do senhor Waldomiro, ouviu nem o sim nem o não sobre a
151 questão. O senhor **Waldomiro Grade** coloca que disse a princípio. O conselheiro **Eliei**
152 **Joaquim dos Santos** diz que o CMS é autônomo em todas as discussões e que é o
153 fim de um governo, logo, gostaria de saber do secretário como está à questão da
154 autarquia, se ela já passou pela CML e se isso já foi definido ou não. O secretário
155 **Edson Antônio de Souza** diz que a AMS nunca deixou de existir. O diretor-geral da
156 AMS, **Drº Adilson Castro**, diz que gostaria de lembrar que a autarquia é uma lei que
157 passou pela CML para mudança de toda estrutura da autarquia, mudando o nome das
158 diretorias e toda configuração do organograma da saúde, foi implantada e atualmente
159 se trabalha nesta nova configuração, inclusive há cargos vagos, como, por exemplo, o
160 de assessor jurídico. **Adilson** continua e diz que a centralização da licitação foi uma
161 decisão de administrações anteriores, que seguiu o raciocínio colocado pelo senhor
162 Waldomiro de que quando se compra uma determinada coisa se compra em um
163 volume maior e mais barato, e isso é algo plenamente justificável, no entanto, a SMS
164 tem especificidades como à compra de medicamentos e equipamentos médicos, por
165 exemplo, para que um equipamento médico como o otoscópio funcione, é necessária
166 à compra de pilhas, e se a AMS não tiver a autonomia para comprar, esse será um
167 item que irá para a compra geral, e já aconteceu de não se poder examinar as
168 crianças porque não havia pilhas, pois a SMGP estava levantando em todas as
169 secretarias a necessidade de pilhas antes de comprar. **Adilson** continua e diz que
170 saúde pode ser planejada, mas há situações de emergência que devem ser supridas,
171 pois não se pode deixar de fazer um exame porque não foram compradas pilhas,
172 sendo isso uma barbárie. **Adilson** propõe que o CMS faça um ofício ao Observatório,
173 relatando todas as dificuldades pelas quais a SMS tem passado, para que o
174 Observatório possa emitir uma opinião, pois é importante que o CMS possa cobrar do
175 futuro prefeito o compromisso por ele firmado. O conselheiro **Joselito Tanius Hajjar**
176 faz uso da palavra e inicia dizendo que o Observatório não é um poder consultivo e
177 nem deliberativo, mas um poder que apenas observa as atitudes do gestor, logo, não

178 há muita utilidade, e seria a de verificar o candidato que se comprometeu. **Joselito** diz
179 que não pode deixar de registrar uma crítica, pois não se pode deixar faltar copos
180 como foi dito, independente se a licitação é centralizada ou não, pois o conceito básico
181 de administração de empresa é o do estoque regulador, de forma que não seja nem
182 necessário à consulta a secretaria. **Joselito** finaliza e diz que está de acordo com a
183 descentralização da licitação e entende que a SMS tem suas especificidades, sendo
184 que cabe ao gestor um convencimento desta importância, pois o novo prefeito
185 possivelmente terá um pouco mais de diálogo neste sentido. O secretário **Edson**
186 **Antônio de Souza** esclarece que o CMS convidou o Observatório devido ao respeito
187 que tem pela entidade, e em nenhum momento foi questionada sobre a competência
188 do Observatório de autorizar ou não a descentralização da licitação, pois isso é uma
189 medida administrativa do gestor, a qual independe da vontade do Observatório, no
190 entanto, o convite foi feito devido à importância e o respeito que os candidatos e o
191 CMS nutrem pelo Observatório, pois ele deve ser um parceiro da AMS e acompanhar
192 o processo licitatório, inclusive, será entregue hoje ao Observatório, uma cópia do
193 ofício 09/2012 de 05/10/2012, o qual foi encaminhado a SMGP e trata da situação
194 atual de todos os processos licitatórios da SMS que estão na SMGP. O conselheiro
195 **Cicero Cipriano Pinto** faz uso da palavra e cita uma deliberação do CMS, onde foi
196 feita uma resolução sobre a retomada da AMS com autonomia. Cicero prossegue e diz
197 que no tocante a fala do **Drº Adilson** sobre a autarquia não ter sido extinta gostaria de
198 citar o que está escrito no Manual de Conselheiros de Saúde, na página 81:
199 *“Autarquia- serviço público autônomo, criado por lei com personalidade jurídica,*
200 *patrimônio e receita própria para executar atividades típicas da administração pública,*
201 *que requeiram para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira*
202 *descentralizada”*. **Cicero** prossegue e diz que gostaria que a resolução supracitada
203 fosse resgatada e que fosse protocolada, pois esta resolução tem força de lei, e este é
204 o escopo: a autarquia com autonomia e dentro de uma estrutura, pois de nada adianta
205 ser discutida a questão da centralização ou descentralização sem uma estrutura para
206 o controle, planejamento e fiscalização das licitações e de todo processo de gestão
207 pública. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que todos os candidatos
208 assumiram o compromisso e que um candidato relatou que havia assinado um
209 compromisso com o Observatório de que não haveria mudança na centralização,
210 porém, este candidato também assinou e pediu que o CMS convidasse o Observatório
211 para uma discussão. Com relação ao que diz a legislação, todos tem conhecimento,
212 mas existe um decreto municipal que centralizou, por isso agora é necessário o

213 processo inverso. No tocante a fiscalização interna citada pelo conselheiro **Cicero**, a
214 PGM tem justamente esta atribuição. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier**
215 **Dorta**, que coloca que qualquer tipo de olhar sobre como é utilizado o recurso público
216 é de fundamental importância, e que concorda com as falas sobre as especificidades
217 da AMS, pois quem depende do SUS sabe o quanto é difícil, sendo que a grande
218 maioria das pessoas não entende que toda compra tem de passar por um processo
219 licitatório, pois o cidadão vai ao posto de saúde buscar o medicamento e se estiver em
220 falta, ele não quer saber o motivo, pois ele somente sabe que tem direito, é dever e
221 teria de estar lá, e, quando se depara com esta situação, ele chama a imprensa e faz
222 toda uma confusão, sendo que fatores políticos acabam se aproveitando da fragilidade
223 das pessoas para “detonar” certos serviços. Como todos sabem que a licitação ficou
224 centralizada devido a uma resolução feita nesta casa, devemos buscar isso, pois não
225 adianta ficarmos somente discutindo, devemos ser pontuais e ver o que precisa ser
226 feito e ir atrás de quem pode mudar a atual situação, e uma coisa não inviabiliza a
227 outra: independente de a licitação estar centralizada ou não, nada impede que o
228 Observatório, ou quem que seja, tenha acesso às informações de como o recurso está
229 sendo utilizado e de fazer ou não denúncias. A palavra passa ao conselheiro **Aylton**
230 **Paulus Júnior**, que diz que o CMS reconhece a grande autoridade moral do
231 Observatório para fazer o seu trabalho. **Aylton** prossegue e diz que a área da saúde,
232 diferente de outras áreas, tem um giro diferente no seu processo de compra, por isso,
233 a solicitação de descentralização da licitação é plenamente justificada. A palavra
234 passa ao senhor **Fabio Cavazotti**, vice-presidente do Observatório de Londrina, que
235 inicia dizendo que a grande preocupação da entidade, que não é um órgão consultivo
236 e sim eminentemente social, é zelar pela qualidade das licitações, e o que se tem visto
237 é que os processos licitatórios são bastante ineficientes em diversos setores, cada um
238 com suas especificidades. O processo licitatório é feito muitas vezes sem o devido
239 conhecimento da área, portanto, do ponto de vista das qualidades das licitações
240 públicas de Londrina, a simples mudança para que a autarquia realize a licitação pode
241 até vir a melhorar, mas, como o Observatório olha para o todo, isso acaba não
242 atacando a causa do problema que é ter licitações ruins em todas as áreas. Existem
243 razões pelas quais as licitações são ruins e é isso que precisa ser discutido e
244 resolvido, pois onde será feita a licitação não é tão importante quanto qual é a
245 estrutura em que ela será feita, porque hoje as licitações são realizadas pela SGMP,
246 porém, solicitadas pelas secretarias de origem, entre as quais, há termos de referência
247 e pedidos da SMS extremamente problemáticos, inclusive em questão de preço,

248 diante disso, a simples transferência de atribuições não parece resolver o problema,
249 porque a parte que a SMS faz hoje já apresenta muitos problemas, por exemplo,
250 recentemente observou-se um pedido de licitação de equipamentos médico-
251 hospitalares com preços infinitamente maiores que o de mercado, algo em torno de
252 2000%, sendo que essa parte é de responsabilidade da SMS, logo, qual é a garantia
253 de que um setor que hoje executa parte do serviço de forma deficiente vai conseguir
254 executar todo o serviço de forma satisfatória. **Cavazotti** prossegue e diz que o
255 Observatório não tem uma opinião se a licitação deve ser na SMGP ou na AMS, e sim
256 que o que falta é uma quantidade de suficiente de pessoas, investimento em
257 capacitação, estrutura adequada com operações, arquivos, armazenamento, gestão
258 de informações, gestão de preços, ou seja, quase tudo para uma licitação eficiente,
259 inclusive os pedidos deficientes não são de exclusividade da SMS. O Observatório tem
260 analisado algumas licitações da saúde e comparado com algumas outras instituições,
261 e a diferença de preço tem se mostrado gritante, inclusive em coisas simples como
262 termômetros e luvas, por exemplo, casos de equipamentos autoclave com preços
263 distintos em licitações que estão correndo ao mesmo tempo, por isso, o local não
264 parece ser o mais importante, mas, independente de os candidatos terem se
265 comprometido em mudar, o Observatório continuará fiscalizando como faz hoje, pois
266 no plano de governo que foi apresentado aos candidatos não existia nenhuma
267 cláusula proibindo passar a licitação para a AMS e sim compromissos com a
268 profissionalização, organização, inclusive um dos itens é um diagnóstico técnico sobre
269 como está hoje o setor de compras da Prefeitura e o que falta para que as coisas
270 funcionem adequadamente, e, se a mudança em discussão vier a acontecer, ela deve
271 vir diante de um estudo sobre qual é a estrutura necessária e qual sistema de controle
272 será implantado. **Cavazotti** finaliza e diz que do ponto de vista da compra pública, um
273 órgão faz o termo de referência e solicita, um segundo verifica se aquilo está correto e
274 realiza, e um terceiro verifica e faz o pagamento, ou seja, há toda uma divisão
275 administrativa e que não parece ser o problema, pois se todas as secretarias
276 começarem a fazer suas licitações poderá vir a ocorrer um problema ainda maior, pois
277 descentralizariamos algo que centralizado já não está se manejando muito bem. O
278 secretário **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra e diz que por muitos anos
279 esteve à frente da Secretaria de Planejamento, e foi um dos defensores da volta da
280 AMS como secretaria, e entendia que não havia controle sobre a SMS, e hoje, como
281 secretário, é um dos maiores defensores para que ela jamais volte a ser secretaria,
282 justamente porque hoje sabe das dificuldades para administrar a saúde em Londrina,

283 algo que está ligado exatamente ao processo licitatório, e quando se fala em
284 comparação de preços com os hospitais, todos sabem que quando o poder público vai
285 fazer uma cotação de preço, o empresário já tem um valor diferente para a
286 administração pública, porque ele sabe que às vezes irá demorar em receber, que
287 muitas vezes não tem a garantia do recebimento, sendo que infelizmente ele ainda
288 tem essa visão, embora na prática isso não aconteça muito, portanto, não se pode
289 comparar, por exemplo, uma cotação da administração pública com uma cotação do
290 Hospital do Coração, que compra na hora que quiser e do jeito que quiser com uma
291 agilidade enorme. Com relação aos equipamentos médico-hospitalares citados, eles
292 são para as UPAS's, onde houve uma enorme dificuldade para que duas empresas
293 encaminhassem o pedido, inclusive a gestão pede ao menos três e foi preciso justificar
294 isso, pois as empresas se justificam dizendo que a administração pública pede uma
295 lista enorme, eles perdem dois dias com um funcionário exclusivamente cotando tudo
296 e depois acabam perdendo a licitação, diante disso, muitas não querem fazer a
297 cotação. Edson prossegue e diz que no tocante ao termo de referência, há alguns dias
298 houve uma discussão com a secretaria de obras, já que existe a intenção de abrir um
299 processo licitatório para construção de unidades por metro quadrado na elaboração do
300 projeto, porque hoje é feito unidade por unidade e isso é muito penoso, sendo que
301 como duas enfermeiras do planejamento terão capacidade para fazer um termo de
302 referência deste, então temos de ter esta parceria com a secretaria de obras, e assim
303 sucessivamente, pois obviamente a SMS não irá se transformar em uma ilha a partir
304 da descentralização do processo licitatório, e o Observatório e a controladoria do
305 município estarão lá para colaborar. Não é possível que a secretaria de obras e de
306 educação tenha sua própria licitação, pois elas fazem parte do poder executivo, aquilo
307 que é secretaria tem de estar subordinado diretamente ao executivo, mas aqueles que
308 já foram descentralizados, o foram exatamente por ter especificidades e necessitar de
309 uma autonomia, quem trabalha no setor público sabe que ele é completamente
310 diferente do setor privado, e isso não significa dizer que se deve comprar mal. **Edson**
311 continua e diz que o que se deve ter é gerência, inclusive já existem 20 cargos de
312 formadores de preços aprovados pela CML e que até hoje não foram implementados
313 pela SGM. **Edson** coloca que o Prefeito e Secretário que vierem a assumir,
314 continuarão com as mesmas dificuldades existentes, pois a SMGP não atende a SMS,
315 já que a demanda de serviços da SMGP é muito grande e ela conta com poucos
316 funcionários, por exemplo, ocorreu a quebra de um aparelho de raios-X no PAI e
317 somente uma empresa poderia consertar através de um processo de inexigibilidade,

318 no entanto, por 2 meses transportou-se pacientes do PAI e do PAM para o HZS para
319 fazer o exame, sendo que é inadmissível que um processo de inexigibilidade que deve
320 durar 10 dias dure 2 meses. **Edson** finaliza e diz que tem certeza que a partir do
321 momento que for constituída uma equipe de licitação competente dentro da SMS, 40%
322 dos problemas deixará de existir. A palavra passa a conselheira **Maria Osvaldina de**
323 **Mello Oliveira**, que diz concordar com tudo que o secretário colocou, e que muitas
324 reclamações são levadas até os conselheiros, sendo que o conselho já aprovou à
325 volta para autarquia, pois o que se deve levar em conta são as pessoas que precisam
326 do posto e se olhar para este lado humanizado da questão. O diretor geral da SMS,
327 **Drº Adilson Castro**, faz uso da palavra e inicia dizendo que antes de entrar na
328 secretaria, esteve conversando com o INDG, e a posição deles era de que a
329 centralização é melhor que descentralizar. Adilson continua e diz que trabalha há 25
330 anos na AMS e já passou por diversas gestões, e teve embates homéricos com o
331 INDG por conta desta questão da centralização, sendo que quando houve a
332 centralização, aconteceu um desmonte do setor de licitação da AMS, e quando se fala
333 que hoje os termos de referencia são ruins, isso se deve ao fato de que as pessoas
334 que faziam os termos não estão mais na autarquia, inclusive houve um secretário de
335 saúde que pediu demissão por causa disso, isso é claro e todos sabem disso, pois não
336 foi por questões políticas, mas por questões administrativas, ou seja, quando se optou
337 por desmontar o setor de licitação da AMS, este secretário pediu demissão, pois sabia,
338 já naquela época, que não seria possível administrar a saúde de Londrina se não
339 tivesse este poder na mão, pois o secretário contava com um setor razoavelmente
340 estruturado e um procurador permanentemente ao seu lado, por isso, as gestões
341 anteriores são reconhecidas a nível nacional, a ponto de este ex-secretário ser hoje
342 um conselheiro do CONASEM's. **Castro** diz que o futuro Prefeito deve descentralizar e
343 também deve dar condições para a SMS, fazendo voltar estas pessoas que migraram
344 da SMS para a SMGP e contratando mais profissionais capacitados, pois somente
345 desta maneira poderá se fazer licitações de qualidade. **Castro** finaliza e diz que
346 existem situações emergenciais em que a SMS precisa ter autonomia para comprar,
347 por exemplo, a SMS está quase parando as ambulâncias do SAMU porque não tem
348 pneus, algo que não tem cabimento, e, o fato de a AMS realizar suas licitações, não
349 significa que o Observatório não terá acesso a elas. O conselheiro **Eliel Joaquim dos**
350 **Santos** faz uso da palavra e diz que esta discussão não levará a nada, pois este
351 conselho é autônomo e tem a garantia dos dois candidatos que estavam no debate, e
352 o convite feito ao Observatório foi devido ao respeito que se tem pela entidade, e se

353 ela buscar os dados de sete anos atrás, de quando a autarquia era autarquia, irá
354 verificar que não existia este problema, e pode perguntar isso a todos os conselheiros
355 que estavam naquele período. **Eliei** finaliza e diz que o conselho irá cobrar do futuro
356 Prefeito uma saúde de qualidade para Londrina. A palavra passa a conselheira
357 **Isaltina Pires Cardoso**, que coloca que antigamente a SMS tinha autonomia, sendo
358 que isso foi mudado na gestão passada, o que culminou com a saída do então
359 secretário de saúde. **Isaltina** continua e diz que concorda com a descentralização e
360 gostaria de perguntar ao secretário Edson, concernente a questão dos raios-X, se não
361 seria possível à aquisição de um aparelho portátil, para que o paciente não fique
362 sofrendo e correndo risco de ficar indo do centro para o HZN e HZS. O secretário
363 **Edson Antônio de Souza** explica que existe um processo licitatório para manutenção
364 corretiva e também imediata da máquina, que consta na lista que foi entregue aos
365 conselheiros, e que para aquisição de um aparelho portátil é preciso se analisar o
366 custo-benefício disso. A palavra passa a conselheira **Ana Paula Cantelmo**, que inicia
367 dizendo que acredita que existe toda uma questão relacionada ao próprio processo de
368 aquisição do município, com defeitos neste processo e em como ele está configurado
369 hoje. **Cantelmo** continua e diz que não sabe até que ponto foi cogitado a formação de
370 especialistas dentro da área de gestão pública que cuidem das questões relacionadas
371 à saúde, e até que ponto existe alguma política de priorização dentro da gestão
372 pública, logo, pelo que se observa, não existem critérios que apropriem urgência, pois
373 às vezes está se olhando muito para questões de preço e economia e não para o
374 prazo que as coisas estão acontecendo, e ainda, o quanto de dinheiro está sendo
375 perdido em virtude de atraso nas aquisições, com prejuízos do ponto de vista de
376 assistência ao cidadão e também financeiro, porque quando se perde prazo se
377 devolve dinheiro, já que há recursos que vem para finalidades específicas, que se não
378 são utilizados no prazo certo devem ser devolvidos, diante disso, são prejuízos que
379 devem ser levantados, sob pena de estarmos trabalhando em cima de alguns
380 princípios administrativos, que é a questão da economia de escala no processo de
381 aquisição, e estamos tendo prejuízos diretos, com compras feitas de forma incorreta,
382 por isso, é importante a capacitação das pessoas que vão comprar diretamente para a
383 saúde, bem como o respaldo e assessoria jurídica, pois há termos aditivos de
384 questões simples e que ficam travados por falta de parecer de uma procuradoria, onde
385 acaba se perdendo muito tempo, inclusive os prestadores de serviço acabam
386 amargando um prejuízo em virtude deste atraso, já que se trata de um prejuízo
387 coletivo. **Cantelmo** finaliza e diz que os candidatos terão de analisar a questão, pois

388 uma coisa é fazer uma avaliação enquanto você não está nos serviço e outa quando
389 você assume, porém, estes aspectos levantados devem ser cuidados. O conselheiro
390 **José Aparecido Martins**, diz que em seu entendimento, o CMS não deve ficar a
391 mercê de A ou B, porque quando o conselho foi eleito nenhum dos candidatos era
392 candidato ainda, logo, eles têm direito de fazer suas propostas, mas o CMS não pode
393 a mercê disto, pois se há um setor na PML junto à gestão pública para fazer compras
394 e o conselho deve cobrar dele, pois eles estão recebendo o pagamento em dia, diante
395 disso, o conselho deveria fazer o seguinte encaminhamento: cobrar deles o porquê
396 que não se faz a licitação, se o que falta é advogado ou administrador. O dinheiro da
397 saúde vem todos os meses e não pode faltar nada, sendo uma vergonha faltar copos
398 no posto de saúde, tudo isso é muito vergonhoso para o município, pois Londrina não
399 é tão miserável assim e não pode ficar refém de uma administração e de uma pessoa
400 que não quer fazer a licitação. O conselho foi eleito independente de quem está na
401 PML e deveria encaminhar aos responsáveis um documento sobre a questão da
402 saúde, ou então, que eles se demitam, pois se não dão conta que saiam, já que não
403 são obrigados a ficar enganando o povo. A palavra passa ao senhor **Fabio Cavazotti**,
404 que coloca que o Observatório tem olhado os processos licitatórios, entre eles os da
405 saúde, e existem razões pelas quais as licitações são de qualidade muito aquém do
406 esperado, e, independente de onde ela seja feita, existem alguns procedimentos que
407 se não forem cumpridos, conseqüentemente a licitação será ruim, pois qualquer que
408 seja o caminho escolhido, isso deve ser feito mediante planejamento e organização,
409 para que não se reproduza dentro da AMS os problemas encontrados na gestão,
410 problemas estes que precedem o local onde é feita a licitação. A palavra ao senhor
411 **Waldomiro Grade**, que diz que é importante ressaltar que o Observatório, ao analisar
412 as licitações, detectou falhas e onde elas estão, e tem procurado fazer uma
413 recomendação aos administradores para que estas falhas sejam sanadas, com o
414 intuito de que a licitação seja feita com qualidade, independente de onde seja feita.
415 **Grade** continua e diz conhecer as dificuldades, inclusive há algum tempo deparou
416 com uma licitação da saúde onde foram detectadas algumas falhas, mas, por se tratar
417 de algo que precisava ser resolvido com certa urgência, o Observatório acabou se
418 omitindo, pois interpor qualquer impugnação contra a licitação significaria prejudicar o
419 usuário lá na ponta. **Grade** finaliza e diz que o processo licitatório precisa melhorar, e,
420 no programa que o Observatório submeteu aos candidatos, constam vários itens,
421 relacionado à transparência, pois isso resulta em uma eficiência maior no trabalho que
422 deve ser elaborado pela administração, e que essa gestão se preocupe com estes

423 aspectos, pois é preciso criar uma estrutura que realmente saiba fazer o trabalho que
424 deve ser feito, que faça bem feito e não seja submetido a vexames de ser impugnado,
425 pois o Observatório continuará a fazer o seu trabalho. A palavra passa ao conselheiro
426 **Lincoln Ramos e Silva**, que coloca que na fala do senhor Fabio, ficou explicito a
427 questão das razões de uma boa ou uma má licitação, por isso, gostaria de solicitar que
428 o Observatório encaminhe ao CMS um relatório esclarecendo os apontamentos que
429 foram citados nesta reunião. O senhor **Fabio Cavazotti** convida os conselheiros a
430 fazerem uma visita ao Observatório e participarem de uma reunião, onde poderão ser
431 demonstrados os casos e o que o Observatório tem visto de problema, e a proposta do
432 Observatório aos candidatos, que tem o objetivo da profissionalização. A conselheira
433 **Juvira Barbosa Cordeiro** solicita o endereço do Observatório. O senhor **Fabio**
434 **Cavazotti** responde que o Observatório é uma entidade totalmente social, sem vínculo
435 governamental e é totalmente financiado por entidades e empresas que acreditam que
436 devem dar sua parcela para ajudar a exercer o controle social, sendo que todos os
437 filiados não tem filiação partidária e isso lhes é vedado, e que a sede fica na Rua
438 Deputado Fernando Ferrari, nº 160, na sede do SESI da FIEP, Jd. Bancários, telefone
439 3324-1414, site é *observatoriolondrina.org.br*. **Fabio** finaliza e diz que as reuniões
440 acontecem todas as segundas as 17:00 horas, e qualquer pessoa pode participar,
441 inclusive pode ser agendada uma visita específica do CMS. O secretário **Edson**
442 **Antônio de Souza** agradece a visita do Observatório e passa ao ponto de pauta
443 seguinte da reunião: **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente**
444 **ao mês de agosto de 2012**. O secretário **Edson Antônio de Souza** justifica que a
445 apresentação não foi nos envelopes dos conselheiros porque não houve tempo hábil.
446 Edson inicia a seguinte apresentação: A seguir passa-se ao cumprimento do ponto de
447 pauta - **Prestação de Contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, referente ao mês**
448 **de AGOSTO/2012**. **Sandra Regina Santos Silva**, membro da diretoria financeira,
449 apresenta a Prestação de Contas referente ao mês de **AGOSTO/2012**, das contas do
450 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. CNPJ: 11.323.261/0001-69. **ATENÇÃO BÁSICA –**
451 **Execução Financeira Orçamentária - Fonte 495. SUPERAVIT / DEFICIT em**
452 **31/12/2011 – R\$ 1.582.056,32**. Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$
453 16.226.109,30. Despesas empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 14.684.166,37. **Saldo**
454 **R\$ 1.541.942,93**. Orçamento Previsto – R\$ 23.517.000,00. Orçamento executado – R\$
455 14.684.166,37. % de execução até Ago/12 – 62,44. **FLUXO FINANCEIRO: Saldo**
456 **Inicial – R\$ 3.082.558,52**. Receita Acumulada até Jul/12 – R\$13.574.865,29. Receita
457 no Mês – R\$ 2.651.244,01. Receita extra – R\$ **0,00**. Total da Receita ano – R\$

458 19.308.667,82. Despesa acumulada até Jul/12 – R\$ 13.134.416,36. Despesa no mês –
459 R\$ 1.549.750,01. Restos a pagar acumulado – R\$ 768.207,32. Restos a pagar no mês
460 – R\$ 764,57. Total Despesas no ano – R\$ 15.453.138,26. Saldo Financeiro – R\$
461 3.855.529,56. **ATENÇÃO BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO.**
462 **AGOSTO/2012.** Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 5.090,41. Contratação
463 Por Tempo Determinado. R\$ 462.473,80. Obrigações Patronais. R\$ 57.751,78. Diárias
464 – Pessoal Civil. R\$ 400,00. Material de Consumo. R\$ 198.423,16. Material, Bem ou
465 Serviço Para Distribuição Gratuita. R\$ 291.497,74. Passagens e Despesas com
466 Locomoção. 177,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física - R\$ 2.609,37.
467 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 518.197,81. Despesas de
468 Exercícios Anteriores. R\$ 13.128,94. **TOTAL: R\$ 1.549.750,01. ATENÇÃO BÁSICA –**
469 **495 – RESTOS A PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO – AGOSTO/2012.**
470 Fornecimento de Alimentação – R\$ 255,20. Serviços Postais. R\$ 509,37. **TOTAL: R\$**
471 **764,57. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – Execução Financeira Orçamentária –**
472 **FONTE – 496. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ -12.765.457,12.**
473 Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 –R\$ 114.341.863,08. Despesas empenhadas
474 de Jan a Ago/12 – R\$ 98.550.223,92. **SALDO R\$ 15.791.639,16.** Orçamento previsto
475 – R\$ 179.308.000,00. Orçamento executado – R\$ 98.550.223,92. % de execução até
476 Ago/12 – R\$ 54,96. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 1.536.339,61. Receita
477 acumulada até Jul/12 – R\$ 96.770.877,81. Receita no mês – R\$ 17.570.985,27.
478 Receita extra – R\$ 11.504,02. Total da Receita ano – R\$ 115.889.706,71. Despesa
479 acumulada até Jul/12 – R\$ 83.771.457,68. Despesa no mês – R\$ 14.778.766,24.
480 Restos a pagar acumulado – R\$ 12.459.762,47. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00.
481 Total Despesa no ano – R\$ 111.009.986,39. Saldo Financeiro – R\$ 4.879.720,32. –
482 **MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - FONTE: –**
483 **496. DESPESA POR ELEMENTO - AGOSTO/2012.** Contratação por Tempo
484 Determinado. R\$ 216.734,09. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$
485 1.280.876,00. Diárias – Pessoal Civil – R\$ 1.000,00. Passagens e Despesas com
486 Locomoção – R\$ 23.682,30. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$
487 13.251.482,30. Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas – R\$ 4.991,55. **TOTAL:**
488 **R\$ 14.778.766,24. FONTE 496 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULAT. E**
489 **HOSPIT. AGOSTO/2012.** Saldo Inicial Conta: (1) Valor - R\$ 979.317,32. Média e Alta
490 Complexidade – Conta: 624020 – R\$ 979.317,32. RECEITAS NO MÊS – Conta: (2) –
491 R\$ 15.956.816,43. MAC. Teto Financeiro – R\$ 10.854.152,39. FAEC – R\$
492 5.102.664,04. **TOTAL DA RECEITA – Conta: (1)+(2)= (3). R\$ 16.936.133,75.**

493 **PAGAMENTOS: MAIORES PRESTADORES:** Histocom – Data: 07 e 08/08. R\$
494 598.942,58. Hoftalon Cto. Estudos e Pesq. Visão – Data: 08-10-20-23-28-31/08. R\$
495 1.131.093,02. Associação Evangélica Benef. Londrina – Data: 8-20-23-29-31/08. R\$
496 1.237.125,27. Instituto do Câncer de Londrina – Data: 9-20-23-27-31/08. R\$
497 1.717.2398,62. Irmandade Santa Casa de Londrina – Data: 3-20-23-29-31/08 – R\$
498 2.403.738,01. UEL – Hospital Universitário Reg. Norte PR. Data: 15-20-28-29/08. – R\$
499 3.194.953,96. **TOTAL MAIORES PRESTADORES: R\$ 10.283.092,46.** Demais
500 Prestadores: R\$ 2.691.951,46. **TOTAL PRESTADORES: (4) R\$ 12.975.043,92.**
501 **RESTOS A PAGAR: (5) R\$ 0,00. SALDO PARCIAL:** Conta: (3)-(4)-(5)=(6) R\$
502 3.961.089,83. **SALDO A LIQUIDAR:** Conta: (7) R\$ 17.735.329,08. **MAIORES**
503 **PRESTADORES PAGOS. ATÉ 10/09/12:** (8) R\$ 3.420.578,73. Irmandade Santa Casa
504 de Londrina – R\$ 1.289.511,90. Histocom – R\$ 598.942,58. Associação Evangélica
505 Benef. Londrina – R\$ 581.255,68. Amaral, Utsumi & Yokoyama Ltda – R\$ 500.627,09.
506 Instituto do Câncer de Londrina – R\$ 450.241,48. **VIGILÂNCIA EM SAÚDE –**
507 **Execução Financeira Orçamentária - FONTE 497.** Superávit / Déficit em 31/12/2011
508 – R\$ 1.862.408,08. Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 2.769.538,83.
509 Despesas empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 1.820.860,20. **SALDO: R\$ 948.678,63.**
510 Orçamento Previsto – R\$ 5.530.713,00. Orçamento executado – R\$ 1.820.860,20. %
511 de execução até Ago/12 – R\$ 32,92. **FLUXO FINANCEIRO -** Saldo Inicial R\$
512 2.638.834,74. Receita acumulada até Jul/12 – R\$ 2.749.514,70. Receita no mês – R\$
513 20.024,13. Receita Extra – R\$ 0,00. **TOTAL DA RECEITA ANO – R\$ 5.408.373,57.**
514 Despesa acumulada até Jul/12 – R\$ 1.712.519,94. Despesa no mês – R\$ 108.340,26.
515 Restos a pagar acumulado – R\$ 675.133,98. Restos a pagar no mês – R\$ 669,90.
516 Total DE Despesas no ano – R\$ 2.496.664,08. Saldo Financeiro – R\$ 2.911.709,49.
517 **DESPESA POR ELEMENTO – AGOSTO/2012.** Equipamentos e Material Permanente.
518 R\$ 1.912,00. Material de Consumo – R\$ 4.241,94. Contratação por Tempo
519 Determinado – R\$ 25.109,94. Diárias – Pessoal Civil – R\$ 1.848,00. Material, Bem ou
520 Serviço para Distribuição Gratuita - R\$ 40.007,38. Passagens e Despesas Com
521 Locomoção - R\$ -1.429,70. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - R\$
522 33.791,30. **TOTAL: 108.340,26. RESTOS A PAGAR:** Fornecimento de Alimentação –
523 R\$ 669,00. **TOTAL: R\$ 669,90. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Execução**
524 **Financeira Orçamentária - FONTE 498. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$**
525 **2.464.243,55.** Receita acumulada de Jan a Ago/12 – R\$ 2.866.997,43. Despesas
526 empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 1.506.080,45. **SALDO – R\$ 1.360.916,98.**
527 Orçamento previsto – R\$ 3.200.000,00. Orçamento Executado – R\$ 1.506.080,45. %

528 de execução até Ago/12 – R\$ 47,07. **FLUXO FINANCEIRO** – Saldo Inicial – R\$
529 3.321.292,95. Receita acumulada até Jul/12 – R\$ 2.149.333,00. Receita no mês – R\$
530 717.664,43. Receita extra – R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$ 6.188.290,38.
531 Despesa acumulada até Jul/12 – R\$ 1.161.521,24. Despesa no mês – R\$ 344.559,21.
532 Restos a pagar acumulado – R\$ 678.482,36. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total
533 Despesas no ano – R\$ 2.184.562,81. **SALDO FINANCEIRO** – R\$ 4.003.727,57.
534 **DESPESA POR ELEMENTO – AGOSTO/2012.** Material, Bem ou Serviço Para
535 Distribuição Gratuita - R\$ 344.559,21. **TOTAL: R\$ 344.559,21. GESTÃO DO SUS –**
536 **EXECUÇÃO FINANCEIRA ORÇAMENTÁRIA - FONTE 499.** SUPERAVIT / DEFICIT
537 em 31/12/12 – R\$ 801.695,58. Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 61.594,87.
538 Despesas empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 278.301,98. **Saldo - R\$ -216.707,11.**
539 Orçamento previsto – R\$ 920.924,60. Orçamento executado – R\$ 278.301,98. % de
540 execução até Ago/12 – R\$ 30,22. **FLUXO FINANCEIRO** – Saldo Inicial – R\$
541 1.017.435,25. Receita acumulada até Jul/12 – R\$ 55.727,63. Receita no mês – R\$
542 5.867,24. Receita extra – R\$ 132.703,00. Total da Receita ano – R\$ 1.211.733,12.
543 Despesa acumulada até Jul/12 – R\$ 109.647,03. Despesa no mês – R\$ 168.654,95.
544 Restos a pagar acumulado – R\$ 199.273,00. Restos a pagar no mês – R\$ 360,00.
545 Total Despesas no ano – R\$ 477.934,98. **SALDO FINANCEIRO – R\$ 733.798,14.**
546 **DESPESA POR ELEMENTO - AGOSTO/2012.** Equipamentos e Material Permanente
547 – R\$ 132.800,00. Diárias – Pessoal Civil - R\$ 480,99. Passagens e Despesas com
548 Locomoção – R\$ 2.628,96. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - R\$
549 32.745,00. **TOTAL - R\$ 168.654,95. RESTOS A PAGAR –** Fornecimento de
550 Alimentação – R\$ 360,00. **TOTAL: R\$ 360,00. OBRAS –** Execução Financeira
551 Orçamentária – Ftes. 352/353/356/500 – **SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$**
552 **288.051,77.** Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 1.186.400,30. Despesas
553 empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 248.559,21. **SALDO – R\$ 937.841,09.** Orçamento
554 previsto – R\$ 8.473.00,00. Orçamento executado – R\$ 248.559,21. % de execução
555 até Ago/12 – R\$ 2,93. **FLUXO FINANCEIRO** – Saldo Inicial - R\$ 1.368.827,26. Receita
556 acumulada até Jul/12 - R\$ 1.179.080,40. Receita no mês – R\$ 7.319,90. Receita Extra
557 – R\$ 111.261,47. Total da Receita ano – R\$ 2.666.489,03. Despesa acumulada até
558 Jul/12 – R\$ 212.343,43. Despesa no mês – R\$ 36.215,78. Restos a pagar acumulado
559 – R\$ 1.003.247,15. Restos a pagar no mês – R\$ 2.893,97. Total de Despesas no ano
560 – R\$ 1.254.700,33. Saldo Financeiro – R\$ 1.411.788,70. **DESPESA POR**
561 **ELEMENTO – AGOSTO/12.** Indenizações e Restituições – F: 352 – R\$ 36.215,78.
562 **TOTAL – R\$ 36.215,78. RESTOS A PAGAR – DESPESA POR ELEMENTO –**

563 **AGOSTO/2012.** Postos de Saúde – F: 352 – R\$ 2.893,97. **TOTAL: R\$ 2.893,97.**
564 **SERVIÇOS PRESTADOS – Execução Financeira Orçamentária – FONTE 369.**
565 SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/20011 – R\$ 180.869,78. Receitas acumuladas de
566 Jan a Ago/12 – R\$ 6.191.126,56. Despesas empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$
567 4.264.721,60. **SALDO – R\$ 1.926.404,96.** Orçamento previsto – R\$ 8.180.869,78.
568 Orçamento executado – R\$ 4.264.721,60. % de Execução até Ago/12 – R\$ 52,13.
569 **FLUXO FINANCEIRO –** Saldo Inicial – R\$ 905.842.83. Receita acumulada até Jul/12 –
570 R\$ 4.835.300,51. Receita no mês - R\$ 1.355.826,05. Receita extra – R\$ 0,00. Total da
571 Receita ano – R\$ 7.096.969,39. Despesa acumulada até Jul/12 – 3.741.889,75.
572 Despesa no mês – R\$ 522.831,85. Restos a pagar acumulado – R\$ 521.856,06.
573 Restos a pagar no mês – R\$ 3.852,76. Total de Despesas no ano – R\$ 4.790.430,42.
574 **SALDO FINANCEIRO – R\$ 2.306.538,97. DESPESA POR ELEMENTO –**
575 **AGOSTO/2012.** Material de Consumo - R\$ 199.499,73. Passagens e Despesas com
576 Locomoção – R\$ 150,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física - R\$ 6.000,00.
577 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - R\$ 317.182,12. **TOTAL: 522.831,85.**
578 **RESTOS A PAGAR - DESPESA POR ELEMNTO – AGOSTO/2012.** Gás e Outros
579 Materiais Engarrafados – R\$ 3.693,26. Fornecimento de Alimentação – R\$ 159,50.
580 **TOTAL: R\$ 3.852,76. RECURSOS DO TESOURO –** Execução Financeira
581 Orçamentária – **FONTE: 001. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ 7.406,54.**
582 Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 11.537,05. Despesas empenhadas de Jan
583 a Ago/12 – R\$ 1.764.404,24. **SALDO – R\$ -1.752.867,19.** Orçamento previsto – R\$
584 2.637.000,00. Orçamento executado – R\$ 1.764.4047,24. % de execução até Ago/12 –
585 R\$ 66,91. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 30.292,30. Receita acumulada até
586 Jul/12 – R\$ 9.122,48. Receita no mês – R\$ 2.414,57. Receita Extra – R\$ 1.812.816,16.
587 Total da Receita ano – R\$ 1.854.645,51. Despesa acumulada até Jul/12 – R\$
588 1.555.055,27. Despesa no mês – R\$ 209.348,97. Restos a pagar acumulado – R\$
589 20.978,82. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total de Despesas no ano – R\$
590 1.785.383,06. **SALDO FINANCEIRO – R\$ 69.262,45. DESPESA POR ELEMENTO –**
591 **AGOSTO/2012.** Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil - R\$ 151.769,83.
592 Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil - R\$ 4.000,00. Auxílio-Alimentação - R\$
593 5.159,70. Obrigações Patronais - R\$ 29.988,19. Indenizações e Restituições – R\$
594 1.181,46. Sentenças Judiciais – R\$ 3.650,12. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa
595 Jurídica - R\$ 13.599,67. **TOTAL: R\$ 209.348,87. RECEITAS VINCULADAS –**
596 **Execução Financeira Orçamentária – FONTE – 303.** SUPERAVIT / DEFICIT em
597 31/12/2011 – R\$ 801.854,95. Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 216.531,04.

598 Despesas empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 92.812.992,46. **SALDO – R\$ -**
599 **92.596.461,42.** Orçamento Previsto – R\$ 143.752.000,00. Orçamento Executado – R\$
600 92.812.992,46. % de Execução até Ago/12 – 64,56. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo
601 Inicial – R\$ 2.366.542,69. Receita acumulada até Jul/12 – R\$ 194.828,60. Receita no
602 mês – R\$ 21.702,44. Receita Extra – R\$ 94.671.625,58. Total da Receita ano – R\$
603 97.254.699,31. Despesa acumulada até JUL/12 – R\$ 81.004.621,31. Despesa no mês
604 – R\$ 11.808.371,15. Restos a Pagar Acumulado – R\$ 1.467.358,55. Restos a pagar
605 no mês – R\$ 1.200,00. Total despesas no ano – R\$ 94.281.551,01. **SALDO**
606 **FINANCEIRO: 2.973.148,30. DESPESA POR ELEMENTO – AGOSTO/2012.** Auxílio
607 Alimentação – R\$ 515.200,86. Auxílio Transporte – R\$ 19.132,96. Contratação por
608 Tempo Determinado – R\$ 1.037.105,77. Contribuições – R\$ 76.691,70. Equipamentos
609 e Material Permanente – R\$ 57.683,72. Material de Consumo – R\$ 7.340,01. Material,
610 Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita – R\$ 27.831,62. Obras e Instalações – R\$
611 40.348,19. Obrigações Patronais – R\$ 1.647.203,27. Obrigações Tributárias e
612 Contributivas – R\$ 3.019,76. Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil – R\$
613 877.972,09. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 6.555,14.
614 Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado – R\$ 35.535,58. Salário Família
615 – R\$ 6.463,19. Subvenções Sociais – R\$ 5.598,74. Vencimentos e Vantagens Fixas –
616 Pessoal Civil – R\$ 7.436.579,40. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física – R\$
617 8.073,15. **TOTAL: R\$ 11.808.371,15. RESTOS A PAGAR – DESPESA POR**
618 **ELEMENTO – AGOSTO/2012.** Fornecimento de Alimentação – R\$ 1.200,00. **TOTAL:**
619 **1.200,00. TAXAS EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA. Execução Financeira**
620 **Orçamentária – FONTE: 510. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$**
621 279.048,04. Receitas acumuladas de Jan a Ago/12 – R\$ 26.298,69. Despesas
622 empenhadas de Jan a Ago/12 – R\$ 472.908,35. **SALDO – R\$ -446.609,66.** Orçamento
623 previsto – R\$ 1.073.000,00. Orçamento executado – R\$ 472.908,35. % de execução
624 até Ago/12 – R\$ 44,07. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 655.704,40. Receita
625 acumulada até Jul/12 – R\$ 21.119,46. Receita no mês – R\$ 7.179,23. Receita Extra –
626 R\$ 1.162.000,00. Total da Receita ano – R\$ 1.846.003,09. Despesa acumulada até
627 Jul/12 – R\$ 432.922,15. Despesa no mês – R\$ 39.986,20. Restos a pagar acumulado
628 – R\$ 343.353,75. Restos a pagar no mês – R\$ 163,80. Total de Despesas no ano – R\$
629 816.425,90. Saldo Financeiro – R\$ 1.029.577,19. **TAXAS EXERCÍCIO DE PODER DE**
630 **POLÍCIA – 510. DESPESA POR ELEMENTO – AGOSTO/ 2012.** Material de
631 Consumo – R\$ 7.841,74. Passagens e Despesas com Locomoção – R\$ 13,00. Outros
632 Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 30.053,86. Obrigações Tributárias e

633 Contributivas – R\$ 2.077,60. **TOTAL: 39.986,20. RESTOS A PAGAR –**
634 **AGOSTO/2012.** Manutenção e Conservação de Veículos – R\$ 163,80. **TOTAL: R\$**
635 **163,80. RESUMO DOS CONVÊNIOS DE 2007 – SALDO EM AGOSTO/2012.**
636 **FONTE: 334** - Convênio 2076/2003-UBS Patrimônio Regina – Saldo Inicial –
637 01/01/2012 – R\$ 3.114,70. Receita no mês – Agosto – 0,00. Receita no período
638 anterior – Agosto – R\$ 27,62. Despesa no mês – Agosto – R\$ 0,00. Despesa no
639 período anterior – Agosto – R\$ 3.142,32. Deficit ou Superavit no mês – Agosto – R\$
640 0,00. Deficit ou Superavit no período – Agosto – R\$ 0,00. Saldo Bancário –
641 31/08/2012- R\$ 0,00. Fonte: 340 – Centros de Referência à Saúde do Trabalhador –
642 CEREST – Saldo Inicial – 01/01/2012 – R\$ 314.341,49. Receita no mês – Agosto – R\$
643 0,00. Receita no Período Anterior – Agosto – R\$ 0,00. Despesa no Mês – Agosto – R\$
644 0,00. Despesa no Período Anterior – Agosto – R\$ 0,00. Deficit ou Superavir no Mês –
645 Agosto – R\$ 0,00. Deficit ou Superávit no Período Agosto – R\$ 314.341,49. Saldo
646 Bancário – 31/08/2012 – R\$ 314.341,49. Fonte: 347 – CONVÊNIO 4888/2005 –
647 QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO – Saldo Inicial – 01/01/2012 – R\$ 629.832,49. Receita
648 no Mês – Agosto – R\$ 4.602,86. Receita no Período Anterior – Agosto – R\$ 41.566,20.
649 Despesa no Mês – Agosto – R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior – Agosto – R\$
650 0,00. Deficit ou Superávit no Mês – Agosto – R\$ 4.602,86. Deficit ou Superávit no
651 Período – Agosto – R\$ 676.001,55. Saldo Bancário – 31/08/2012 – R\$ 676.001,55.
652 Fonte: 349 – Pró Saúde MS Londrina – Saldo Inicial – 01/01/2012 – R\$ 233.738,69.
653 Receita no Mês – Agosto – R\$ 0,00. Receita no Período Anterior – Agosto – R\$ 0,00.
654 Despesa no Mês – Agosto – R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior – Agosto – R\$
655 133.000,00. Deficit ou Superavit no Mês – Agosto – R\$ 0,00. Deficit ou Superavit no
656 Período – Agosto – R\$ 100.738,69. Saldo Bancário 31/08/2012 – R\$ 100.738,69.
657 **TOTAL:** Saldo Inicial – 01/01/2012 – R\$ 1.181.027,37. Receita no Mês – Agosto – R\$
658 - 4.602,86. Receita no Período Anterior – Agosto – R\$ 41.593,82. Despesa no Mês –
659 Agosto – R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior – Agosto – R\$ 136.142,32. Deficit ou
660 Superavit no Mês – Agosto – R\$ 4.602,86. Deficit ou Superavit no Período – Agosto
661 R\$ 1.091.081,73. Saldo Bancário – 31/08/2012 – R\$ 1.091.081,73. **RECURSOS**
662 **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE – VALORES MENSAIS. Recurso**
663 **Incorporado no Teto Via Contratos com Prestadores ou no Teto do Município.**
664 **DESTINAÇÃO:** HOFTALON (ref. Ivaiporã cf. 3ª CIB) – Pactuações c/outras regionais
665 para oferta de procedimentos de M.A.C. – R\$ 24.922,62. **TOTAL: R\$ 24.922,62.** Clín.
666 Psiq. de Londrina – Complementação diárias internação de adulto e adolescentes –
667 R\$ 126.070,11. **TOTAL: R\$ 126.070,11.** H.Z.N. e H.Z.S. – Incentivo para melhoria de

668 qualidade – R\$ 170.000,00. **TOTAL: R\$ 170.000,00.** CISMEPAR – Incentivo para
669 melhoria de qualidade – R\$ 30.000,00. Incremento aos Consórcios de Saúde
670 implement. e mant. da oferta da assistência da área de especialidades médicas – R\$
671 50.000,00. **TOTAL: R\$ 80.000,00.** TETO MAC DE LONDRINA – Pactuações c/outras
672 regionais para oferta de procedimentos de M.A.C. – R\$ 35.046,25. **TOTAL: R\$**
673 **35.046,25.** ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – **TOTAL: R\$ 0,00.** **TOTAL:** Pactuações
674 c/outras regionais para oferta de procedimentos de M.A.C. R\$ 59.968,87.
675 Complementação diária internação de adultos e adolescentes – R\$ 126.070,11.
676 Incentivo para melhoria de qualidade – R\$ 200.000,00. Incremento aos Consórcios de
677 Saúde implemente. E manutenção da oferta da assistência da área de especialidades
678 médicas – R\$ 50.000,00. **TOTAL: R\$ 436.038,98. COM RECURSOS**
679 **INCORPORADOS NO TETO MUNICIPAL - Investimentos do Município em**
680 **Saúde AGOSTO/2012.** FONTE: 001 - Receita Orçamentária – R\$ 2.414,57. Receita
681 Extra-Orçamentária – R\$ 220.014,09. **TOTAL: R\$ 222.428,66.** FONTE: 303 – Receita
682 Orçamentária – R\$ 21.702,44. Receita Extra-Orçamentária – R\$ 11.389.875,22.
683 **TOTAL: R\$ 11.411.577,66.** FONTE: 510 – Receita Orçamentária – R\$ 7.179,23.
684 Receita Extra-Orçamentária – R\$ ----. **TOTAL: R\$ 7.179,23. TOTAL: Receita**
685 **Orçamentária – R\$ 31.296,24. Receita Extra-Orçamentária – R\$ 11.609.889,31.**
686 **TOTAL: R\$ 11.641.185,55. RECEITA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE POR**
687 **ORIGEM: FEDERAÇÃO - UNIÃO (MS) – R\$ 20.939.803,38. PERCENTUAL – 61,58%.**
688 **ESTADO – R\$ 1.425.496,71. PERCENTUAL – 4,19%. MUNICÍPIO (Londrina) – R\$**
689 **11.641.185,55. PERCENTUAL – 34,23%. TOTAL: R\$: 34.006.485,64. –**
690 **PERCENTUAL: TOTAL: 100,00%.** A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que
691 em relação ao processo licitatório do CEREST, que agora virou Núcleo de Saúde do
692 Trabalhador, gostaria de saber se será dado o mesmo encaminhamento que foi decido
693 no conselho. O secretário **Edson Antônio de Souza** explica que o que foi decido no
694 conselho é o que está sendo efetivamente realizado, sendo que isso está em processo
695 de compra. A palavra passa ao conselheiro **Fahd Haddad**, que diz que na
696 apresentação da média e alta complexidade, no quadro cinco, foi colocado a receita
697 anual, despesa e um saldo financeiro de R\$ 4.879,000, 00, e no quadro sete foi
698 colocado o que foi pago no mês e o saldo a liquidar de R\$ 17.735.000,00, logo, no seu
699 entendimento, há este saldo a liquidar e o saldo financeiro de quatro e oitocentos, isso
700 significa que vai restar ainda doze oitocentos e cinquenta e cinco a liquidar, isso por
701 falta de recurso, diante disso, gostaria de saber se isso procede ou não. O secretário
702 **Edson Antônio de Souza** diz que não necessariamente, pois pode ser feito o

703 empenho e como há a competência, pode-se chegar ao começo do mês e fazer todo o
704 empenho daquele mês, mas o dinheiro pago no empenho feito em um mês a SMS
705 recebe somente no mês seguinte, e é por isso que aparece esse buraco agora, porque
706 este sendo empenhado e ele será pago com o dinheiro do mês seguinte, sendo que
707 este é o regime da competência de despesa, e para pagar é o regime de caixa, pois
708 somente será pago no mês seguinte em que vai entrar efetivamente o recurso. A
709 conselheira **Janaina Mazzer** diz que em relação à contratação por prazo determinado,
710 a Comissão do fundo gostaria que fosse disponibilizado um diagnostico técnico do
711 número de profissionais da SMS contratados por CLT e quais providências vêm sendo
712 tomadas e discutidas no que diz respeito à abertura de concursos público, visando
713 ampliação de vagas e criação de novos cargos. O secretário **Edson Antônio de**
714 **Souza** informa que a solicitação da comissão será encaminhada nos envelopes da
715 próxima reunião, inclusive será disponibilizada por serviço e com o nome do
716 funcionário contratado por CLT. Concernente às providências tomadas, os servidores
717 contratados por prazo determinado tem contrato com o município até o mês de julho
718 de 2012, portanto, está será uma missão que o próximo gestor terá de assumir,
719 porque será necessário enviar um projeto de lei para a CML criando os cargos, e, no
720 caso de cargos sem candidatos aprovados, será preciso um novo concurso público, e
721 o novo gestor terá os seis primeiros meses para fazer isso. Com relação ao impacto
722 financeiro, ele praticamente inexistente, pois hoje os servidores estatutários e CLT tem o
723 mesmo salário, e, na vaga onde não há CLT e não foi possível contratar, já estão
724 sendo pagas horas extras para que o posto de serviço esteja garantido,
725 consequentemente o impacto financeiro será muito pequeno. O diretor da DAPS,
726 **Rodrigo Avanço**, coloca que atualmente o município de Londrina conta com 77
727 equipes de PSF completas e 13 equipes PACS, que são equipes onde falta o
728 profissional médico. No final do ano de 2011 o município contava com 54 equipes e
729 hoje conta com 90, o que ainda não é o ideal, pois o objetivo é alcançar no mínimo
730 75% de cobertura, sendo que para uma cobertura ideal, seriam necessárias 120
731 equipes de PSF. Com relação ao NASF, existem hoje 10 equipes atuando a nível
732 municipal, e não esta sendo possível encaminhar equipes por questão de transporte e
733 logística dos profissionais, que hoje são um total de 10 por categoria, com
734 farmacêutico, psicólogos, educadores físicos, nutricionistas, e ainda, 27
735 fisioterapeutas. Rodrigo diz que sete servidores enfermeiros deixaram de ser celetistas
736 e foram chamados no concurso público, e aguarda-se a autorização do governo para
737 novas contratações nestas vagas abertas, e em relação ao NASF, houveram pedidos

738 de desligamento e desligamento por problemas de composição de equipes de alguns
739 profissionais, sendo que para estas vagas também está sendo aguardada a
740 autorização do governo para nova contratação, e isso não depende do secretário
741 Edson, pois os encaminhamentos pertinentes a SMS já foram feitos. **Avanço** finaliza e
742 diz que caso seja necessário, se coloca a disposição para que o assunto seja pautado
743 para a próxima reunião do conselho. A conselheira **Janaina Mazzer** solicita que o
744 assunto seja pautado para a próxima reunião. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto**
745 corrobora o pedido da conselheira e acrescenta que a apresentação deve trazer um
746 detalhamento por região e por UBS, com o número de profissionais existentes em
747 cada equipe, pois muitas vezes o que aparece no papel é uma coisa e a realidade é
748 outra. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que a apresentação será uma
749 oportunidade para demonstrar que a fala da SMS e o que acontece na prática é a
750 mesma coisa, pois não há divergência entre o que foi dito e o que será apresentado. O
751 diretor geral **Adilson Castro** pergunta se a lista solicitada é referente a todos os
752 profissionais CLT da SMS. A conselheira **Janaina Mazzer** confirma que o pedido é
753 referente a todos os profissionais CLT. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que
754 o diretor da DAPS irá apresentar todos os profissionais CLT da atenção primária e os
755 demais serão apresentados posteriormente por serviço. O diretor da DAPS, **Rodrigo**
756 **Avanço**, diz que a controladoria do município pediu para o RH da saúde
757 disponibilizasse a listagem de profissionais que fazem PSF e que fazem 40 horas
758 semanais, sendo que foi feito este levantamento e se pode afirmar que os números
759 apresentados foram verdadeiros, e eles serão apresentados ao CMS. O secretário
760 **Edson Antônio de Souza** diz que irá solicitar a relação por unidade, com a listagem
761 do nome de todos os profissionais, cargo e vínculo. A palavra passa ao conselheiro
762 **Cicero Cipriano Pinto**, que coloca que a assistência farmacêutica apresenta uma
763 despesa de R\$ 344.559,21 no mês anterior, por isso, gostaria de saber do secretário,
764 se ainda há medicamentos faltando mesmo com todo o recurso gasto e o porquê disto.
765 O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que infelizmente ainda há medicamentos
766 em falta em algumas unidades, sendo que a grande maioria estava em processo
767 licitatório, os quais foram homologados e já se começou os empenhos, mais há um
768 prazo para que a empresa entregue, sendo ainda que outros processos deram
769 frustrados. A diretora **Terezinha** faz uso da palavra e diz que no momento não possui
770 a listagem dos medicamentos em falta, mas pode disponibilizar aos conselheiros
771 posteriormente. **Terezinha** coloca que muitos medicamentos que estavam em falta
772 estão chegando e sendo entregues, e qualquer dúvida os conselheiros podem ligar

773 nos telefones 33729461 e 3372-9487. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que
774 em relação à fonte 499-Gestao do SUS, gostaria de saber se existe algum conselheiro
775 acompanhando o contrato com a entidade Morada de Deus, qual o valor do contrato e
776 porque a Comissão do Fundo não fez uma visita à instituição, algo que havia sido
777 deliberado quando ele fazia parte da comissão. O secretário **Edson Antônio de**
778 **Souza** explica que com este recurso, foi firmado um convenio com três entidades,
779 sendo uma delas a Morada de Deus, a qual terá o convenio vencendo em novembro, e
780 já foi ate solicitada, através de um termo aditivo na fonte 369, a prorrogação deste
781 contrato até o dia 31/12/2012, para que os pacientes não fiquem desassistidos, e a
782 partir de 01/01/2013, o convenio voltará a ser feito com a Secretaria Municipal de
783 Governo através do REMAD. A servidora **Ângela Gruner** faz uso da palavra e diz que
784 é a 1ª vez que há recurso federal para pagamento destes leitos, que foi um projeto
785 enviado no final de 2010, o qual foi apresentado e aprovado no CMS, sendo que antes
786 disso os convênios eram feitos pela secretaria de governo e acompanhados pelo
787 Conselho de Álcool e Drogas, logo, no atual contrato, apesar de o recurso ser federal,
788 eles não deixaram de ser acompanhados nos moldes que eram acompanhados antes,
789 e todos os pacientes são encaminhados pelo CAPS AD e o acompanhamento é feito
790 através do serviço de saúde mental, tanto com visitas quanto com a evolução dos
791 pacientes. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** pergunta por que não foi designado
792 um conselheiro para acompanhar o contrato com a instituição. O secretário **Edson**
793 **Antônio de Souza** diz que o Conselho de Álcool e Drogas acompanha este convenio,
794 mas se o CMS entender que precisa acompanhar, não há problema algum nisto. O
795 conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** questiona se existe um planejamento para a
796 utilização do recurso de mais de R\$ 600.000,00 destinados a capacitação e um prazo
797 para que isso aconteça, pois muitos profissionais estão carentes de uma qualificação.
798 O secretário **Edson Antônio de Souza** explica que a AMS tinha uma orientação para
799 que esse recurso fosse utilizado com a UEL, no entanto, uma divida da universidade
800 com a prefeitura estava impedindo essa parceria, e isso acabou se alongando e até
801 hoje não saiu, e então, há mais ou menos dois meses, foi determinado às servidoras
802 Rosilene e Sonia Hutul, que são as responsáveis por este recurso, para que fosse
803 aberto um processo licitatório, e atualmente está sendo trabalhado o termo de
804 referencia para abertura de um processo de um curso de especialização. A palavra
805 passa ao conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos**, que diz que no tocante as entidades
806 que cuidam dessas pessoas com problemas de álcool e drogas, a vigilância sanitária
807 faz uma vistoria muito rígida nesta questão e existe todo um critério que precisa ser

808 feito, logo, não vê necessidade de nenhum conselheiro de saúde acompanhar isso,
809 pois está tudo ligado a questão da saúde mental e a DSM da SMS tem competência
810 para resolver esta questão. No tocante a qualificação dos servidores, como há no
811 município as três esferas, federal, estadual e municipal, e aqui temos representantes
812 do SINSERV, SINDPREVS e do SINDSAUDE, poderíamos reunir estas 3 entidades
813 políticas ligadas a base da SMS, fazer uma discussão com o secretário de saúde e
814 decidir como encaminhar a questão, pois é importante que as entidades sindicais,
815 representantes dos trabalhadores em saúde, discutam o assunto. O conselheiro
816 **Cicero Cipriano Pinto** diz que discorda em parte da fala do conselheiro Eliel, pois o
817 controle social deve acompanhar os contratos, e não foi dito que se deve acompanhar
818 clínicas, pois realmente isso é função da vigilância sanitária, mas os contratos devem
819 ser acompanhados e fiscalizados pelo controle social, para que se verifique se o
820 recurso gasto está tendo efeito na ponta. **Cicero** diz que no tocante à fala do Eliel
821 sobre os sindicatos, o servidor também é usuário, e muitos deles tem relatado que
822 carecem de uma capacitação, portanto, se o recurso existe, o controle social deve
823 cobrar a aplicação do mesmo. O secretário **Edson Antônio de Souza** informa aos
824 conselheiros que irá se retirar da reunião, pois tem um compromisso com o prefeito as
825 16h00, na zona leste da cidade, a respeito de um mutirão de limpeza naquela região.
826 A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** diz que é moradora da zona leste e realmente a
827 situação está muito feia. O diretor **Rodrigo Avanço** faz uso da palavra e diz que os
828 servidores têm aguardado há muito tempo a aplicação deste recurso para capacitação,
829 mas, Londrina passa hoje pelo maior momento em capacitação na rede de saúde pelo
830 APSUS, sendo que todos os servidores de Londrina e do Paraná estão vivendo este
831 momento há um ano, além disso, está sendo oferecida capacitação mensal para todos
832 os enfermeiros da rede de Londrina e têm acontecido capacitações mensais junto à
833 17ª Regional sobre tuberculose, hanseníase, coletas de exame de C.O, e Rede Mae
834 Paranaense, por isso, gostaria que o conselheiro Cicero tivesse um pouco mais de
835 cuidado em sua fala, pois a situação não está da maneira como ele colocou. O
836 conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que suas falas não saem de sua cabeça
837 simplesmente, mas expressão a frustração relatada por servidores que estão carentes
838 de uma capacitação. O conselheiro **Joselito Tanius Hajjar** faz uso da palavra e diz
839 que tem formação em administração pública e formação acadêmica em direito, e lhe
840 incomoda a forma como a prestação de contas é apresentada, por isso, gostaria de
841 sugerir que houvesse uma disponibilização na internet destes contratos, pois assim
842 ficaria mais fácil para os conselheiros acompanharem. O **diretor geral Adilson**

843 **Castro** coloca que todos os contratos dos prestadores com a prefeitura estão na
844 internet, e que muito provavelmente a prestação mensal do fundo não está, mas ela é
845 encaminhada com antecedência a todos os conselheiros, inclusive com detalhamento,
846 além disso, a Comissão do Fundo faz a análise prévia de todas as contas. O
847 conselheiro **Aylton Paulus Junior** faz uso da palavra e sugere que se pense em uma
848 maneira mais didática da apresentação da prestação de contas. **Aylton** diz ainda que
849 observou que embora a Dr^a Maria de Fatima Martins estivesse de férias, alguém
850 assinou por ela como contadora, sendo que deveria ao menos ter o CRC desta
851 pessoa. **Aylton** questiona se toda folha de pagamento da saúde está no FMS.
852 **Adilson Castro** confirma que toda folha de pagamento da saúde está no FMS. O
853 conselheiro **Aylton Paulus Junior** diz que o MAC, em relação ao mês anterior, teve
854 um aumento de R\$ 2 milhões e 800 mil, por isso, gostaria de saber se isto se deve a
855 um recurso novo ou não. O diretor **Adilson Castro** explica que não se trata de recurso
856 novo, pois o que acontece é que muitos pagamentos são feitos a cada 2 ou 3 meses e
857 acumulam um certo valor, como por exemplo o SAMU, que não tem um repasse
858 mensal. Encerrados os questionamentos, o diretor **Adilson Castro** coloca em votação
859 a **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de agosto**
860 **de 2012, sendo esta aprovada pelo conselho.** Os conselheiros **Cicero Cipriano**
861 **Pinto e Isaltina Pires Cardoso** não aprovam a prestação de contas e o conselheiro
862 **Valmir Alves Rocha** se abstém do voto. A seguir é passado ao próximo ponto de
863 pauta da reunião: **Apresentação do Relatório da Ouvidoria referente à 2011/2012.**
864 A ouvidora **Nereide Bonini** faz uso da palavra e inicia dizendo que gostaria de reforçar
865 algo que o secretário disse: se quisermos que a saúde funcione é preciso dar
866 condições para que isso aconteça. As reclamações por falta de transporte estão sendo
867 frequentes e essa situação é lamentável, além das reclamações por falta de
868 medicamento. **Nereide** continua e diz que para ela, os servidores são verdadeiros
869 heróis, pois não é confortável para nenhum servidor ter de dizer para o usuário que o
870 medicamento dele esta em falta, pois os usuários não querem saber por que não tem
871 ou quem foi que não comprou, e o servidor lá da ponta é quem acaba ouvindo
872 xingamentos e vendo a indignação da pessoa, algo que acaba desgastando muito os
873 servidores, e, se um servidor está insatisfeito, o usuário acaba sendo mal atendido,
874 sendo que péssimas condições de trabalho deixam o servidor insatisfeito. **Nereide** diz
875 que se a pessoa que faz a compra não sabe diferenciar o que deve comprar, fica
876 complicada a situação. **Nereide** esclarece que são recebidas muitas reclamações,
877 mas nenhuma fica engavetada e para todas é dado o devido encaminhamento.

878 **Nereide** inicia a seguinte apresentação: **OUVIDORIA – SAUTS – SERVIÇO DE**
879 **ATENDIMENTO AO USUÁRIO E AO TRABALHADOR DE SAÚDE. Responsáveis:**
880 **Nereide Bonini e Fábio V. Macedo. – RECLAMAÇÕES:** As reclamações recebidas
881 são registradas através dos telefones: 0800-400-1234, 3372-9452 ou Procura direta do
882 Usuário e Trabalhador. E-mail: sauts@asms.londrina.pr.gov.br **MISSÃO DA**
883 **OUVIDORIA –** É um canal de comunicação direta entre os usuários do SUS e o
884 Gestor Público, promovendo a Cidadania, melhorando os serviços e gerando
885 qualidade de vida, cuja atribuição é o atendimento das reclamações formuladas pelos
886 cidadãos, de forma individual ou entidades, relativas à prestação dos serviços da
887 Saúde. **OBJETIVO –** A defesa do direito fundamental do cidadão, contra ações
888 indevidas referentes à organização e ao funcionamento dos serviços de Saúde
889 prestados pelo SUS. Funciona como uma espécie de “**CONTROLE DE QUALIDADE**
890 **DO SERVIÇO PÚBLICO**”, apontando falhas e acertos, auxiliando na busca de
891 soluções dos problemas, recebendo e analisando as reclamações e sugestões dos
892 usuários, “**BUSCANDO SEMPRE A MELHORIA NA QUALIDADE DO**
893 **ATENDIMENTO SUS**”. **RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DO EXERCÍCIO**
894 **2011/2012.** O valor referente ao exercício 2012 trata-se de parciais, com levantamento
895 até a presente data. Atendimento vis 0800-4001234 e ou ramais do serviço: 2011 –
896 1.862. 2012/Parcial: 1.304. TOTAL: 3.166. Atendimento ao Usuário e/ou familiares
897 (procura direta): 2011 - 137. 2012/Parcial: 140. TOTAL: 277. Atendimento por procura
898 direta do profissional da Saúde: 2011 - 52. 2012/Parcial: 79. TOTAL: 131.
899 Atendimento e-mail: 2011 – 827. 2012/Parcial – 1.506. Visitas em US e demais
900 Serviços de : 2011 – 266. 2012/Parcial – 81. TOTAL: 347. TOTAL GERAL: 2011 –
901 3.144. 2012/Parcial – 2.283. TOTAL: 5.427. **RECLAMAÇÕES DE MAIOR DEMANDA:**
902 1- Falta de médicos Clínicos Gerais e Especialistas nas UBS; 2- Falta de Médicos em
903 algumas UBS em horários integrais e em outras apenas parciais; 3- Retirada dos
904 médicos das UBS sem reposição. 4- UBS com números pré-determinados de consulta
905 por dia; 5- Demora no atendimento desde a confecção da ficha no balcão e falta de
906 informação correta ao paciente; 6- Fila de espera nos agendamentos das
907 especialidades; 7- Atendimento (falta de humanização) do profissional da Saúde em
908 geral; 8- Falta ao trabalho de profissionais sem a devida substituição, ou sem outro
909 profissional que desempenhe a mesma função, deixando, aquele trabalho específico,
910 de ser realizado naquele período, ocasionando suspensão de atendimentos; 9- Falta
911 de medicamentos básicos e de uso contínuo sem informação de normalização do
912 abastecimento; 10- Diminuição e, em certos casos, suspensão do atendimento

913 domiciliar pelas equipes de Saúde, inclusive por falta de transporte. **Obs.:** Grande
914 aumento nas demandas, principalmente quanto ao atendimento dos Pronto
915 Atendimentos, além de diversas relações dos funcionários dessas unidades.
916 **INTEGRAÇÃO: A Ouvidoria está se integrando diretamente com o Gabinete do**
917 **Prefeito e Secretario de Saúde, passando diariamente relatórios das demandas**
918 **apresentadas pelos usuários, buscando, com isso, uma maior agilidade na**
919 **obtenção de soluções e resultados para melhoria dos serviços prestados à**
920 **comunidade. Além disso, sempre na busca da otimização dos serviços, estamos**
921 **em contato direto com órgãos de saúde municipal, estadual e federal,**
922 **trabalhando conjuntamente na solução das demandas apresentadas pelos**
923 **usuários. Nereide** finaliza a apresentação e diz que a prioridade principal é o bom
924 atendimento aos pacientes e a resolução das demandas. O diretor geral **Adilson**
925 **Castro** faz uso da palavra e diz que o trabalho da Ouvidoria é árduo e merece elogios,
926 pois demanda um esforço pessoal muito grande da ouvidoria, inclusive é um setor que
927 necessita de uma reestruturação e de melhores condições de trabalho, pois a
928 ouvidoria não é ter 1 ou 2 pessoas o dia todo atendendo telefone, e isso será
929 repassado ao próximo secretário para que ele faça uma reestruturação dos setor. A
930 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e diz que a servidora
931 Nereide tem sido uma parceira do CLS do Leonor e resolvido todas as demandas
932 levadas até ela, inclusive 99% delas são resolvidas no mesmo dia. **Juvira** diz ainda
933 que os servidores, de uma forma geral, tem exercido um verdadeiro sacerdócio, pois
934 não é fácil estar no lugar deles. A conselheira **Rosicler Amarins Vaz** diz que é
935 testemunha do trabalho da ouvidora Nereide, pois há doze anos, precisou de uma
936 cirurgia e a servidora trabalhou e correu atrás para que a cirurgia fosse feita. A palavra
937 passa ao conselheiro **Cicero Cipriano Pinto**, que parabeniza o trabalho da ouvidora
938 Nereide e diz que tem acompanhado alguns pacientes que vão até a Villa da Saúde
939 buscar medicamentos, sendo que anteriormente eles eram encaminhados ao apoio
940 social, mas hoje o setor não disponibiliza mais medicamentos e estes pacientes
941 acabam indo para casa e procurando as igrejas, e infelizmente se percebe também
942 que não esta fixado nas UBS's número da Ouvidoria de forma bem visível, por isso,
943 gostaria de sugerir que fosse afixado nas UBS's, de forma bem visível, o número da
944 Ouvidoria, não somente para criticas mas também elogios. **Cícero** continua e cita o
945 caso de uma paciente chamada **Lindair Zanetti**, que ficou 83 dias na Santa Casa,
946 precisa de uma ressonância e fará graças ao trabalho excelente da ouvidora Nereide.
947 O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** pergunta se há denúncias de usuários sobre

948 o mau atendimento de servidores. **Nereide** coloca que este tipo de denuncia acontece
949 em um numero muito pequeno, sendo que nos últimos três meses foram três
950 demandas apenas, e quando ocorrem sempre se procura ouvir os dois lados, pois
951 muitas vezes a reclamação não procede, e não esta dizendo isso para defender
952 servidor, pois existem sim maus tratos a usuários, mas realmente isso acontece em
953 um número muito pequeno e muitas vezes a reclamação não procede. A palavra
954 passa ao conselheiro **Valmir Alves da Rocha**, que parabeniza a ouvidora Nereide
955 pelo trabalho e pela coragem em falar a verdade do que realmente acontece. **Rocha**
956 diz ainda que gostaria de parabenizar o Dr^a Adilson e o secretário Edson por esta
957 reunião do CMS, pois foi dito a verdade do que está acontecendo na saúde de
958 Londrina, e deseja que as próximas reuniões sejam feitas desta maneira, sem receio
959 de se falar a verdade. O conselheiro **José Aparecido Martins** faz uso da palavra e diz
960 que é muito importante a divulgação do telefone da Ouvidoria, e gostaria que as
961 informações apresentadas fossem disponibilizadas aos conselheiros. No tocante a
962 agressão de usuários a servidores, isto somente poderá ser resolvido com educação,
963 pois os usuários devem ser educados, por isso, gostaria de sugerir que se
964 disponibilize um informativo para os usuários, com informações para o público, pois os
965 usuários do SUS não tem informação correta, não leem documento algum e não
966 conseguem respeitar as pessoas. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** faz uso da
967 palavra, e inicia dizendo que ser uma ouvidora no serviço publico deve ser algo muito
968 triste, pois tem de ouvir reclamações de todo tipo. **Adriana** diz que no tocante a coisas
969 internas do CMS, gostaria de perguntar para quem está na Comissão de Capacitação
970 de Conselheiros, como está a questão da capacitação, pois uma capacitação que
971 deve ocorrer urgentemente é sobre o desrespeito que se tem neste conselho a
972 inscrição, pois muitos conselheiros acham, já que estão ha muitos anos no CMS, no
973 direito de gritar e desrespeitar as pessoas. **Adriana** prossegue e diz que não participa
974 da reunião do CMS para ser desrespeitada, pois não desrespeita ninguém e não gosta
975 de ser desrespeitada, e a mesa deveria tomar mais cuidado com a questão das
976 inscrições, porque acontece de uma pessoa ficar falando por 10 minutos sobre coisas
977 infundadas e sem necessidade, e outra, que tinha algo importante a dizer, ter cortado
978 os seus 3 minutos porque sua fala incomoda alguém, portanto, que seja retirado da
979 pauta a questão dos 3 minutos, pois isso nunca foi respeitado, alias, foi respeitado
980 para algumas pessoas apenas. **Adriana** continua e diz que tinha uma fala importante
981 para fazer, mas a pessoa já acabou indo até embora, pois se levanta o braço para
982 inscrição, não há ninguém observando e a inscrição é encerrada. **Adriana** finaliza e

983 diz que somente fez este desabafo porque não gosta de ser desrespeitada. A palavra
984 passa a conselheira **Ana Paula Cantelmo**, que diz que no tocante a questão da
985 Ouvidoria, por mais que possam acontecer problemas na relação usuário-servidor, não
986 se pode perder de vista que se trata de um serviço de saúde, ou seja, um lugar onde
987 as pessoas não gostariam de estar, logo, é natural que as equipes lidem com
988 pessoas emocionalmente alteradas, por isso, além da sugestão do conselheiro José
989 sobre a informação dos usuários, é importante reforçar o preparo do servidor, para que
990 ele possa entender que às vezes aquela queixa do usuário se deve muitas vezes a
991 uma expectativa negativa e uma carga emocional ruim, e, se o servidor levar essa
992 ansiedade para o lado pessoal, fica impossível trabalhar, por isso é importante que o
993 servidor esteja preparado para este tipo de situação, a qual inevitavelmente irá
994 acontecer, por mais informado que o usuário esteja, pois a pessoa procura o serviço
995 de saúde quando não está bem e nunca vai chegar lá pacífica e tranquila, e os
996 profissionais devem aprender a lidar com estas situações, mas é claro que qualquer
997 caso que ultrapasse o limite deve ser coibido, por outro lado, os servidores devem
998 entender que as pessoas chegarão nervosas e ansiosas ao serviço de saúde. A
999 conselheira **Julia Myamoto** faz uso da palavra e diz que é muito difícil educar as
1000 pessoas, porque somente se fala dos direitos e se esquece dos deveres de cada
1001 cidadão. A palavra passa ao senhor **Ibson** que diz que observou a fala da Ouvidoria, e
1002 gostaria de saber como as demandas da Ouvidoria estão chegando aos superiores. A
1003 conselheira **Sandra Iara Sterza** faz uso da palavra e diz que a Ouvidoria não é
1004 somente um canal de apagar incêndios, mas um instrumento de gestão, com o gestor
1005 sendo pontuado dos problemas pertinentes e que estão acontecendo sempre,
1006 tomando medidas administrativas para que aquilo não mais ocorra, por isso, a
1007 pergunta é de que forma é feita esta integração e das demandas apresentadas, e
1008 quais já foram solucionadas em termos de gestão administrativa. A ouvidora **Nereide**
1009 **Bonini** diz que com relação ao encaminhamento das demandas ao gestor, isso é algo
1010 complicado, pois são muitas demandas e isso acaba muitas vezes não acontecendo,
1011 mas a SMS tem diretores muitos competentes, os quais passam as informações
1012 necessárias ao secretário. Quando ocorre um problema mais grave, de difícil
1013 resolução, o caso é repassado diretamente para o secretário, mas não há como
1014 repassar 30 demandas para o gestor, mesmo porque muitas vezes são coisas que
1015 podem ser resolvidas na hora com os próprios diretores. O diretor geral **Adilson**
1016 **Castro** faz uso da palavra e diz que acha pertinente a elaboração de cartazes com o
1017 telefone da Ouvidoria para ser afixado nas unidades de saúde, inclusive encaminhará

1018 esta solicitação para abertura de uma licitação para confecção destes cartazes, mas
1019 isso depende da SMGP. Com relação ao que foi dito sobre os servidores, temos de
1020 lembrar que os servidores da SMS estão no extremo da sua capacidade de trabalho,
1021 haja vista as horas extras que são realizadas, por isso, é perfeitamente compreensível
1022 que às vezes aconteça um caso de o servidor ter uma atitude não condizente com o
1023 serviço, e a contrapartida disto, é que o secretário Edson esta com uma quantidade
1024 razoável de contratações para serem feitas, as quais com certeza farão uma economia
1025 para o município, pois todos sabem que as horas extras para o servidor são majoradas
1026 em 50%, mas, esta ocorrendo uma certa dificuldade para passar isso para a secretaria
1027 de fazenda. No tocante ao apoio social, o que acontecia era que ele era meio
1028 independente, e suas solicitações de compra somente passavam por uma avaliação
1029 social e não por uma avaliação de real necessidade, e o que está sendo feito agora é
1030 submeter todas estas solicitações de compra a uma avaliação de farmacêuticos da
1031 rede. **Adilson** passa ao ponto de pauta seguinte da reunião: **Confecção de**
1032 **Identificação para os Conselheiros Municipais de Saúde.** A conselheira **Juvira**
1033 **Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e inicia dizendo que o que ocorre na questão da
1034 identificação, na Comissão de Humanização ou no contato dos conselheiros com os
1035 usuários, é que muitas vezes os conselheiros não são reconhecidos. **Juvira** relata que
1036 teve problemas relacionados à falta de uma identificação, por exemplo, na portaria da
1037 recepção do PAI e na APAE, onde a diretora da entidade lhe perguntou, ao final de
1038 uma conversa, se ela tinha alguma identificação de conselheira. **Juvira** relata que tem
1039 passado situações de desconforto junto aos usuários, por isso, entende que os
1040 conselheiros devem ter uma identificação. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz
1041 que o secretário Edson havia informado aos conselheiros que iria remeter as unidades
1042 de saúde de Londrina, uma lista com os nomes das pessoas que compõe o CMS e a
1043 Comissão de Humanização, algo que infelizmente não ocorreu. **Adriana** relata que
1044 vivenciou uma experiência deveras desagradável com a Comissão de Humanização,
1045 onde, em uma visita à UBS do Maria Cecília, havia uma pessoa, que alias parecia
1046 estar lá para causar tumulto, que não deixou os usuários responderem o questionário,
1047 dizendo que ela não era conselheira coisa nenhuma e que tudo era coisa politica para
1048 derrubar Prefeito. **Adriana** diz ainda que esta pessoa pediu seu telefone particular,
1049 telefone do conselho, seu nome completo, porque ela iria ligar para a SMS para
1050 confirmar se realmente ela era conselheira, e esta foi uma situação muito
1051 desagradável e que infelizmente já ocorreu em outros locais, e é por isso que está
1052 sendo pleiteada a identificação para os conselheiros. A conselheira **Rosicler Amarins**

1053 diz que já foi ouvido dizeres que tem gente que manda no conselho e que com uma
1054 carteirinha isso ficaria pior, mas é justamente o contrário, quem acha que manda e
1055 costuma gritar, não é por causa de uma carteirinha que irá mudar, e o trabalhador não
1056 vai lá fazer o trabalho que fazemos, por isso é muito fácil dizer que tem gente que
1057 acha que é dono do conselho e com uma carteirinha isso vai piorar, já que as pessoas
1058 que se acham donas do conselho não precisam de carteirinha. O conselheiro **Eliel**
1059 **Joaquim dos Santos** diz que seguindo a linha de raciocínio das conselheiras Juvira e
1060 Adriana, realmente foi contra a confecção de crachás, por varias razões que não
1061 cabem no momento, mas, pegando tudo que as duas conselheiras levantaram, seria
1062 interessante a disponibilização da listagem da Comissão de Humanização nas UBS.
1063 Eliel diz que se for feito um crachá direcionado aos conselheiros, todos devem ter a
1064 responsabilidade de que estão aqui para defender o SUS e que não deve haver
1065 privilégio para ninguém, e isso tem de ficar claro, mas se for esta a questão da
1066 humanização, está de acordo com a comissão, e seria interessante que fosse
1067 disponibilizado urgente o crachá de identificação para estas pessoas que estão
1068 trabalhando voluntariamente. A conselheira **Maria Osvaldina de Mello Oliveira** faz
1069 uso da palavra e diz que a lista da Comissão de Humanização foi enviada para todos
1070 os hospitais e unidades de saúde. **Osvaldina** continua e diz que em certa ocasião, foi
1071 maltratada por um enfermeiro no HU, que estava nervoso e histérico e mandou que
1072 ela se retirasse, pois não era para ela estar lá, sendo que a Comissão de
1073 Humanização estava apenas exercendo seu trabalho. **Osvaldina** diz que a principio foi
1074 contra os crachás, pois uma conselheira deste conselho foi na zona norte, se intitulou
1075 como conselheira municipal, queria que sua amiga fosse atendida e maltratou os
1076 funcionários, e por isso chegou um ofício até o conselho e que acabou encaminhado à
1077 comissão de ética, portanto, se isso acontece sem a carteirinha, imagine o que poderá
1078 acontecer com ela. A conselheira **Rosicler Amarins de Moura Vaz** diz que a pessoa
1079 que trouxe a denúncia citada, relatou que não estava no local na hora do
1080 acontecimento, logo, ninguém pode dizer se a conselheira fez ou não alguma coisa. A
1081 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** coloca que concorda com a conselheira Maria
1082 Osvaldina em determinadas situações, mas cada caso é um caso, e independente de
1083 se ter carteirinha ou não, cada conselheiro deve assumir o que faz e se
1084 responsabilizar por seus atos. O conselheiro **Valmir Alves da Rocha** diz que é
1085 favorável a confecção de identificação para os conselheiros e que a pessoa que se
1086 identificar como conselheiro sem o ser está cometendo crime de falsidade ideológica e
1087 isso é caso de policia. O conselheiro que for até o posto com uma identificação,

1088 certamente será mais bem recebido pelos funcionários, conseqüentemente o
1089 conselheiro também irá tratar melhor o funcionário, e isso vai facilitar bastante às
1090 coisas, mas, em qualquer caso de desacato ao funcionário público deve-se chamar a
1091 polícia. **Rocha** finaliza e diz que é a favor da carteirinha com uma condição: que o
1092 conselheiro que se desligar do CMS entregue sua carteirinha, e que o suplente
1093 somente assuma o lugar do titular com a entrega da carteirinha. O conselheiro **Lincoln**
1094 **Ramos e Silva** faz uso da palavra e diz que está pensando na praticidade disso, pois
1095 é muito fácil fazer um crachá e qualquer impressora pode fazê-lo, logo, não é possível
1096 visualizar que o problema seja o crachá de identificação, talvez o problema esteja na
1097 lista oficial de conselheiros, ou seja, a disponibilização de um documento oficial da
1098 SMS dizendo quem é ou não conselheiro, com um telefone para pessoa ligar caso
1099 tenha alguma dúvida. **Lincoln** prossegue e diz que o que identifica uma pessoa é seu
1100 RG, pois fazer um crachá é muito fácil, e não está dizendo isso por ser contra o
1101 crachá, mas gostaria de deixar claro que o que deve identificar o conselheiro é um
1102 documento oficial da SMS, encaminhado a todos os órgãos vinculados a esta
1103 secretaria, sendo que não adianta nada fazer um crachá sem a disponibilização desta
1104 lista oficial de conselheiros, e está falta é a falha mais grave, pois foi solicitado o envio
1105 da lista e ao que parece isso não ocorreu, algo que deve ser corrigido. **Lincoln** finaliza
1106 e diz que tem suas ressalvas quanto ao crachá, mas, se o conselho entender que é
1107 necessário, não tem problema. A palavra passa ao senhor **Nilton Aparecido**, que diz
1108 que no tocante ao que foi citado sobre o caso na UBS Aquiles, ele não estava
1109 realmente não hora do ocorrido, mas a senhora Neuzinha foi lá e confirmou o ocorrido,
1110 e como coordenador do Aquiles assinou e trouxe ao CMS porque teve a confirmação
1111 do ocorrido, pois são trabalhadores e fazem parte do conselho local, mas realmente o
1112 caso aconteceu e foi uma falta de ética. O diretor geral **Adilson Castro** propõe que
1113 seja encaminhado via conselho, para todas as unidades de saúde da SMS e
1114 prestadores, uma lista como os nomes dos conselheiros e substitutos. Adilson propõe
1115 ainda, que seja elaborado pela secretaria, o crachá contendo o nome do conselheiro,
1116 se é titular ou suplente e o período de mandato. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva**
1117 pede para que seja orientado as unidades afixar a lista em seu mural. A conselheira
1118 **Ana Paula Cantelmo** coloca que a Santa Casa recebeu do gabinete uma lista com os
1119 nomes dos conselheiros. **Cantelmo** continua e diz que a chance de a lista se perder é
1120 muito grande dentro do serviço, por isso, seria interessante disponibilizar no site da
1121 Prefeitura. O diretor geral **Adilson Castro** diz que a lista já está no site do município.
1122 A conselheira **Ana Paula Cantelmo** coloca que a confecção de crachás pode ajudar

1123 bastante no trabalho do conselheiro. O diretor geral **Adilson Castro** coloca em
1124 votação a proposta para que seja reencaminhada a lista de conselheiros para todas as
1125 unidades de saúde da SMS e prestadores. **A proposta é aprovada de forma**
1126 **unânime pelo conselho**. **Adilson** coloca em votação a proposta de confecção de
1127 crachás com brasão do município, AMS, nome do conselheiro, foto 3x4, se é titular ou
1128 suplente, segmento, mandato e a assinatura do secretário de saúde. **A proposta é**
1129 **aprovada por maioria de conselheiros e com duas abstenções**. **Adilson** pede para
1130 que os conselheiros enviem suas fotos para a secretária Sandra Bavia. **Adilson** passa
1131 ao ponto de pauta seguinte da reunião: **IV Encontro Nacional Das Comissões**
1132 **Intersectoriais de Saúde do Trabalhador**. O conselheiro Eliel Joaquim diz que
1133 solicitou este ponto de pauta porque houve uma reunião da CIST na ultima semana, a
1134 qual não teve quórum para esta discussão. Eliel continua e diz que a secretária do
1135 CMS estava presente na ocasião e apresentou um ofício circular nº 324 do CNS, de
1136 21/09/2012, com os seguintes dizeres: *“Senhor (a) Coordenador (a) da CIST/CMS,*
1137 *Comunicamos a Vossa Senhoria que o **IV Encontro Nacional das Comissões***
1138 ***Intersectoriais de Saúde do Trabalhador – CIST’s** será realizado nos dias 21 e 22 de*
1139 *novembro de 2012, em Brasília/DF, local a definir. Informamos que cada Comissão*
1140 *Intersectorial de Saúde do Trabalhador Municipal, **constituída e em funcionamento,***
1141 *terá direito a indicar um participante para o evento e esse terá a alimentação, o*
1142 *translado (hotel-evento-hotel) e a hospedagem financiada pelo evento”*. **Eliel** finaliza a
1143 leitura e diz que o translado terá de ser bancado pela SMS, e está colocando seu
1144 nome a disposição para representar o CMS neste encontro, e gostaria de ver na
1145 secretaria a possibilidade do pagamento deste deslocamento para Brasília. O diretor
1146 geral **Adilson Castro** diz que a secretaria poderá fazer o pagamento da despesa e
1147 pergunta se algum outro membro da CIST tem interesse de participar do evento. Não
1148 havendo manifestações, o conselheiro Eliel Joaquim é designado representante do
1149 CMS de Londrina no **IV Encontro Nacional Das Comissões Intersectoriais de Saúde**
1150 **do Trabalhador**. O diretor geral **Adilson Castro** passa ao último ponto de pauta da
1151 reunião: **Informes: Sandra Bavia**, secretária do conselho, informa as seguintes
1152 substituições no conselho: Conselheira suplente **Honorina Irene Silva** pela
1153 conselheira **Iracema Caldeira de Oliveira**, conselheira titular **Maria Ângela Magro**
1154 pelo conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** e conselheira suplente **Elaine Bordin** pelo
1155 conselheiro **Livaldo Bento**. **Bavia** justifica as ausências dos conselheiros: Maria Celia
1156 Gregghi, Ildo Ioris e Margarida de Fatima Fernandes. O diretor geral **Adilson Castro**
1157 informa que o Programa Estadual de Controle de Tuberculose estará realizando um

1158 monitoramento no município, no dia 26/10/12, as 08:30, na 17ª regional de Saúde,
1159 sendo que é necessária a indicação de um representante do CMS. A conselheira
1160 **Juvira Barbosa Cordeiro** é escolhida como representante do CMS no evento.
1161 **Adilson** informa que no próximo dia 07/11/2012, na CML, das 08:00 as 12:00,
1162 ocorrerá a audiência pública referente ao 3º trimestre. **Adilson** informa que foi
1163 entregue as obras de reforma e ampliação da UBS Bandeirantes. **Adilson** convida os
1164 conselheiros participarem da inauguração da UBS Vila Ricardo, provavelmente no dia
1165 24/10/12. **Adilson** finaliza e diz que apesar do momento de crise no município, esta
1166 contente, pois pela primeira vez após muito tempo, Londrina tem um secretário de
1167 saúde que entende a real necessidade de que a AMS volte a realizar suas compras e
1168 defende isso veementemente perante todas as autoridades do município, inclusive o
1169 Prefeito, e não é de agora que o secretário Edson tem defendido isso, pois na gestão
1170 do Prefeito anterior, por duas ou três vezes ele foi diretamente ao Prefeito para discutir
1171 a questão. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva** faz uso da palavra e diz que havia
1172 solicitado esclarecimento ao secretário, já que na sua primeira fala na reunião, colocou
1173 que 8 itens haviam ficados pendentes da reunião anterior, destes, foi tratado apenas a
1174 questão dos crachás. **Lincoln** diz que tinha entendido que na fala do Eliel também iria
1175 se pontuar a comissão que ficou de se formar para a questão dos carros, algo que não
1176 ocorreu, logo, dos 8 itens pendentes, somente 1 foi discutido. **Lincoln** prossegue e diz
1177 que no tocante a questão das contratualizações, a secretária Sandra informou que o
1178 material seria repassado aos conselheiros e que se alguém tivesse alguma dúvida
1179 poderia fazer os questionamentos depois, no entanto, ele não havia entendido assim,
1180 e por isso não fez questionamentos algum, pois havia entendido que essa questão
1181 seria pautada nesta reunião. **Lincoln** continua e diz que sugeriu que fosse pautado um
1182 ponto para discussão das resoluções tomadas em reuniões anteriores, para que se
1183 tivesse efeito de continuidade, por isso, gostaria de solicitar que seja pautado para a
1184 próxima reunião um ponto para discussão das pendências que ficaram das reuniões
1185 passadas. O diretor geral **Adilson Castro** solicita ao conselheiro Lincoln, que repasse
1186 a secretária Sandra quais os itens que ele considera pendentes, que na próxima
1187 reunião será relatado os encaminhamentos que foram dados. A conselheira **Isaltina**
1188 **Pires Cardoso** informa que a região leste está um caos, que em seu bairro não esta
1189 havendo coleta de lixo reciclado e os usuários estão jogando lixo perto da linha,
1190 inclusive mora perto do cemitério e um dia, fazendo sua caminhada, tropeçou em um
1191 crânio de defunto que estava fora do muro do cemitério, pois não é feita a manutenção
1192 e há sujeira em torno do cemitério. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que

1193 gostaria de deixar registrado que ainda está ocorrendo problemas com a coleta
1194 seletiva, problemas da ATL e problemas pontuais de falta de funcionários nas UBS
1195 Leonor e Santiago. O diretor geral **Adilson Castro** diz que há mais de 100
1196 contratações esperando autorização da secretaria de fazenda e pelo secretário de
1197 gestão pública. A conselheira **Rosicler Amarins de Moura Vaz** informa que está
1198 fazendo fisioterapia na clínica EMF, e gostaria de elogiar o excelente atendimento que
1199 tem recebido. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que no tocante ao serviço de
1200 fisioterapia, é preciso uma contratualização deste serviço e que não haja
1201 simplesmente termos de convenio, até para que o CMS possa acompanhar e fiscalizar
1202 o serviço. O diretor geral **Adilson Castro** informa ao conselheiro Cicero que a
1203 questão já esta encaminhada e com o termo de referencia feito. O conselheiro **Elie**
1204 **Joaquim** diz que na ultima reunião, por conta do horário e da pressa, não foi formada
1205 a comissão para acompanhar a questão dos carros, sendo que foi um pedido do
1206 promotor. Há ainda a informação de que SERCOMTEL emprestou oito carros para a
1207 SMS. O diretor geral **Adilson Castro** informa que a SERCOMTEL e a COHAB
1208 emprestaram carros para a SMS. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** sugere que os
1209 segmentos se reúnam e indiquem os nomes para formação da comissão citada pelo
1210 conselheiro Eliel. O conselheiro **Marcos Adirley** informa que foi reativado o CLS da
1211 UBS Alvorada. O conselheiro **Valmir Rocha** elogia a Santa Casa pelo excelente
1212 atendimento que recebeu no hospital. A conselheira **Julia Miyamoto** diz que gostaria
1213 de agradecer ao senhor Marcio, Educador físico do CSU, que a procurou dizendo que
1214 estava ajudando a formar um novo CLS. Julia solicita ao diretor Adilson, que ajude a
1215 localizar os educadores da região da Vila Brasil, Vila Nova e Clair Pavan, pois eles
1216 podem ajudar neste trabalho. A palavra passa ao senhor **Ricardo Fortunato**, que
1217 coloca que tem uma solicitação na CML para a realização de uma audiência pública
1218 sobre propriedades medicinais da “Canabis Sativa”, vulgarmente conhecida como
1219 maconha, e que é uma questão bastante polemica. **Fortunato** diz que vem buscando
1220 abordar o tema sob a perspectiva médica, e, como ponto de partida de seu trabalho,
1221 vem utilizando uma patente do governo americano e do próprio departamento de
1222 saúde dos EUA, a qual fala sobre a aplicação de canabinóides como antioxidantes e
1223 neuroprotetores. Esse documento descreve essas qualidades e o resumo do
1224 documento dá a dimensão do que é tratado e importância do ponto de vista da saúde.
1225 **Fortunato** faz a leitura do documento: *“Canabinóides possuem propriedades*
1226 *antioxidantes. Estas propriedades tornam os canabinóides úteis no tratamento e*
1227 *profilaxia de uma ampla variedade de doenças associadas à oxidação, como doenças*

1228 *isquêmicas relacionadas ao envelhecimento, inflamatórias e autoimunes. Os*
 1229 *canabinóides podem ser aplicados como neuroprotetores, por exemplo, limitando*
 1230 *danos neurológicos decorrentes de insultos isquêmicos como infarto cardíaco ou*
 1231 *cerebral, ou no tratamento de doenças neurodegenerativas, tais como: Mal de*
 1232 *Alzheimer, Doença de Parkinson e demência causada pelo HIV". Fortunato encerra a*
 1233 *leitura e diz que se trata de um documento oficial, mas que certamente é pouco*
 1234 *conhecido, e por isso está solicitando uma audiência pública e buscando o apoio dos*
 1235 *profissionais da área de saúde para realização mesma. Fortunato finaliza e diz que o*
 1236 *assunto está sendo discutido na Comissão de Seguridade Social da CML. O*
 1237 *conselheiro Joselito Tanius pergunta se o assunto está sendo discutido em outras*
 1238 *idades além de Londrina. Fortunato diz que possivelmente, a discussão centrada*
 1239 *neste documento do governo americano somente está ocorrendo em Londrina.*
 1240 *Constatados e discutidos todos os propósitos, o diretor Adilson Castro encerrou a*
 1241 *reunião. Esta ata foi digitada pelos servidores Anderson Luiz Oliveira Silva e Divina*
 1242 *Tolentino Marcucci, revisada por Sandra Bavia e será assinada pelos conselheiros*
 1243 *abaixo:*

Titular	Edson Antônio de Souza	
Suplente	Adilson Castro	
Titular	Djamedes Maria Garrido	
Suplente	Lincoln Ramos e Silva	
Titular	Jose Luiz de Oliveira Camargo	Ausente
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	
Titular	Ângelo Caires	
Suplente	Sueli Regina Cabral	Ausente
Titular	Lazara Regina de Resende	
Suplente	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Greggi	Ausente com justificativa
Suplente	Joselito Tanius Hajjar	
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Valmir Alves da Rocha	

Suplente	Ivete Nobile	
Titular	Eliane da Silva Nascimento	
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terêncio de Lima	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Elaine Bordin	Ausente
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	
Suplente	Carlos Enrique Santana	Ausente
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antonio Barrichello	Ausente
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Honorina Irene Silva Santo	Ausente
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	Ausente
Titular	Marcos Adirley Alves	
Suplente	Márcia Beghini Zambrim	Ausente
Titular	Joelma Ap ^a de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	Ausente
Titular	Ildo Ioris	Ausente com justificativa
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1244

1245

1246

1247

1248

1249

1250

1251

1252

1253

1254

1255

1256

1257

1258

1259

1260

1261

1262

1263

1264

1265

1266

1267

1268