

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

**ATA DA 235ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(17/04/2013)**

Ao décimo sétimo dia do mês de abril de dois mil e treze, às treze horas, na Câmara Municipal de Londrina, após a certificação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 235ª reunião ordinária do CMS, tendo como pauta: **1-13h00-Análise e Aprovação da Pauta 235ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata 234ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-13h30- Relato da Secretaria de Planejamento sobre Orçamento; 3-14h30- Esclarecimento da Gestão Pública referente aos Contratos; 4-15h30- Informações referentes ao SAMU Regional de Londrina; 5-16h00- Moção de Apoio a Rede de Urgência e Emergência; 6-16h30- Relato da Comissão de Saúde Mental; 7-17h00- Esclarecimento da Ata da 12ª Conferência Municipal de Saúde do Segmento de Usuários da Região Leste-Rosicler Amarins; 8-17h15- Informes; 9-17h30-Teto máximo para Encerramento.** O secretário de Saúde e presidente do CMS, **Drº Francisco Eugênio Alves de Souza**, dá as boas vindas a todos os presentes e inicia dizendo que houve um lapso da secretaria do CMS na elaboração da pauta pela comissão executiva, diante disso, solicita à inclusão de um ponto de pauta sobre o contrato do CISMEPAR, pois é assunto que precisa ser apreciado pelo conselho. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e solicita a inclusão dos seguintes pontos de pauta: **Discussão a Respeito da Situação dos Agentes de Endemias e Homologação do SARGSUS.** A conselheira **Mara Rossival Fernandes** faz uso da palavra e diz que em nome da conselheira Artemísia, que não pode estar presente, solicita a inclusão do seguinte ponto de pauta: **Autorização para que o Hospital Evangélico solicite uma Caldeira junto ao Governo do Estado.** A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** solicita a inclusão do seguinte ponto de pauta: Relato a respeito da situação do Hospital Ortopédico. **Drº Francisco Eugênio** esclarece que há uma comissão discutindo a questão do ortopédico e isso pode entrar como informe e não ponto de pauta. O conselheiro **Ildo Ioris** coloca que a comissão pode fazer um relato da situação. O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** apoia as solicitações das conselheiras **Maria Osvaldina** e **Mara Rossival**. **ElieI** continua e diz que no tocante ao que foi colocado pela conselheira **Juvira**, pode ser feito um relato rápido sobre ao assunto e discuti-lo com mais cuidado na próxima reunião. A conselheira **Juvira Barbosa dos Santos** afirma que cabe uma reunião extraordinária para discutir a questão da dengue e dos agentes de endemias. O conselheiro **Ildo Ioris** diz que é preciso se delimitar um prazo para incluir assunto na pauta, pois muitas vezes, a própria comissão executiva não inclui assuntos na pauta devido ao tempo e na reunião acaba se enchendo a pauta em demasia. **Após votação, todas as inclusões são aprovadas pelo CMS, que serão incluídos, na sequencia em que foram solicitados, após o item nº 7 da pauta.** **Drº Francisco Eugênio** dá sequência aos trabalhos e coloca em discussão a aprovação da ata da 234ª reunião ordinária. O conselheiro **Ildo Ioris** se abstém do voto por não ter participado da última reunião. **Ildo** diz ainda que pelo que leu na ata, inúmeros assuntos ficaram de ser trazidos na reunião, e isso é algo deve ser observado com mais atenção. **Drº Francisco Eugênio** coloca que a Comissão Executiva ficará mais atenta sobre esta questão. **Não havendo apontamentos, a ata é aprovada pelo conselho.** O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** coloca que na reunião anterior, foi questionado a respeito do projeto de lei sobre a mudança do conselho, isso está registrado na ata, no entanto, não está sentindo que isso está caminhando e isso é muito preocupante, pois é uma decisão deste plenário e que foi amplamente discutida no CMS, e se há arestas para resolver, isso precisa ser feito, pois esta lei precisa ser aprovada pela CML para que o trabalho do conselho possa fluir melhor. A conselheira **Maria**

53 **Osvaldina** coloca que para não haver conferência, é preciso mudar a lei do conselho. A
54 conselheira Juvira Barbosa Cordeiro afirma que a gestão do atual conselho vale por
55 quatro anos, inclusive é preciso votar a questão do presidente do CMS, do contrário, e
56 verba não virá. **Drº Francisco Eugênio** responde que esta questão será encaminhada, e
57 de um jeito ou de outro, o projeto irá para a CML. Continuando os trabalhos, o
58 conselheiro **Ildo Ioris** pergunta por que a prestação de contas não será apresentada este
59 mês. **Drº Francisco Eugênio** responde que este ponto foi colocado na reunião da
60 executiva. Ocorre que a SMS esta com um problema em seu sistema de informática e
61 não foi possível fazer todo o detalhamento e trazer ao conselho. O conselheiro **Cícero**
62 **Cipriano** coloca que o MS está padronizando as contas e os técnicos estão sendo
63 capacitados para orientar o conselho. A seguir, é passado ao ponto de pauta
64 subsequente da reunião: **Relato da Secretaria de Planejamento Sobre Orçamento.** A
65 palavra passa ao secretário municipal de Planejamento, **Daniel Francisco Pelisson**, que
66 inicia a seguinte apresentação: **Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e**
67 **Tecnologia – Daniel Antonio Pelisson. ORÇAMENTO FISCAL DO MUNICÍPIO DE**
68 **LONDRINA. RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO – RECURSOS PRÓPRIOS:** Receita
69 Tributária- Líquida: (CORRENTE) 357.628.000,00. CAPITAL – 0,00. TOTAL –
70 357.628.000,00. Receita de Contribuições – 54.951.000,00. Capital: 0,00. TOTAL:
71 54.951.000,00. Receita Patrimonial – 62.836.000,00. Capital: 0,00. TOTAL –
72 62.836.000,00. Receita de Serviços – Corrente – 32.775.000,00. Capital – 0,00. Total –
73 32.775.000,00. Outras Receitas Correntes – Corrente – 100.286.000,00. Capital – 0,00.
74 Total – 100.286.000,00. Alienação de Bêns – Corrente - 0,00. Capital – 307.000,00.
75 Outras Receitas de Capital – 0,00. Capital – 1.029.000,00. Total – 1.029.000,00.
76 **RECURSOS TRANSFERIDOS:** Transferências Correntes – Líquidas – Correntes –
77 517.889.000,00. Capital – 0,00. Total – 517.889.000,00. Transferências de Capital –
78 0,00. Capital – 55.582.000,00. Total – 55.582.000,00. **OPERAÇÕES DE CRÉDITO:**
79 Operações de Crédito Internas/Externas – 0,00. Capital – 23.540.000,00. Total –
80 23.540.000,00. **RECEITAS INTRAORÇAMENTÁRIAS:** Outras Receitas Correntes
81 Intraorçamentárias – 114.854.000,00. Capital – 0,00. Total – 114.854.000,00. **TOTAL:**
82 **CORRENTE – 1.241.219.000,00. CAPITAL – 80.458.000,00. TOTAL –**
83 **1.321.677.000,00. EXCLUSIVE: Receitas Correntes Intraorçamentárias – Corrente –**
84 **(114.854.000,00). Capital – 0,00. Total – (114.854.000,00). TOTAL DA RECEITA**
85 **LÍQUIDA DA ADMINISTRAÇÃO INDIRETA – CORRENTE – 1.126.365.000,00.**
86 **CAPITAL – 80.458.000,00. TOTAL – 1.206.823.000,00. DESPESA TOTAL DO**
87 **MUNICÍPIO. PODER LEGISLATIVO E PODER EXECUTIVO. PESSOAL:** Pessoal e
88 Encargos Sociais – Poder **Legislativo** – Corrente – 23.700.000,00. Capital – 0,00.
89 **Reserva de Contingência** – 0,00. Total – 23.700.000,00. Pessoal e Encargos Sociais –
90 Poder **Executivo Administração Direta.** Corrente – 303.993.000,00. Capital – 0,00.
91 Reserva de Contingência – 0,00. Total – 303.993.000,00. Pessoal e Encargos Sociais –
92 **Indireta.** Corrente – 339.912.000,00. Capital – 0,00. Reserva de Contingência – 0,00.
93 Total – 339.912.000,00. **SUBTOTAL: CORRENTE – 667.605.000,00. CAPITAL – 0,00.**
94 **RESERVA DE CONTINGÊNCIA - 0,00. TOTAL – 667.605.000,00.** Juros e Encargos da
95 Dívida – Corrente – 18.191.000,00. Capital – 0,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total
96 – 18.191.000,00. Outras Despesas Correntes – Corrente – 458.582.000,00. Capital –
97 0,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total – 458.582.000,00. Investimentos – Corrente
98 – 0,00. Capital – 115.758.000,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total –
99 115.758.000,00. Inversões Financeiras – Corrente – 0,00. Capital - 10.878.000,00.
100 Reserva de Contingência – 0,00. Total – 10.878.000,00. Amortização da Dívida –
101 Corrente – 0,00. Capital – 26.716.000,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total –
102 26.716.000,00. **SUBTOTAL – CORRENTE – 476.773.000,00. CAPITAL –**
103 **153.352.000,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total – 630.125.000,00. RESERVA –**
104 **CAPITAL- 0,00. Capital – 0,00. Reserva de Contingência – 23.947.000,00. Total –**

105 23.947.000,00. Reserva de Contingência – Corrente – 0,00. Capital – 0,00. Reserva de
 106 Contingência – 23.947.000,00. Total – 23.947.000,00. **SUBTOTAL** – Corrente – 0,00.
 107 Capital – 0,00. Reserva de Contingência – 23.947.000,00. Total – 23.947.000,00. **TOTAL**
 108 **DO PODER LEGISLATIVO E DO PODER EXECUTIVO: CORRENTE** –
 109 **1.144.378.000,00. CAPITAL – 153.352.000,00. Reserva de Contingência –**
 110 **23.947.000,00. Total – 1.321.677.000,00. PODER LEGISLATIVO E PODER**
 111 **EXECUTIVO – EXCLUSIVIDADE DUPLICIDADES:** Despesas Correntes
 112 Intraorçamentárias – Corrente – (114.854.000,00). Capital – 0,00. Reserva de
 113 Contingência – 0,00. Total – (114.854.000,00). **SUBTOTAL: Corrente –**
 114 **(114.854.000,00). Capital – 0,00. Reserva de Contingência – 0,00. Total –**
 115 **(114.854.000,00). TOTAL GERAL DAS DESPESAS DO PODER LEGISLATIVO E DO**
 116 **PODER EXECUTIVO: Corrente – 1.029.524.000,00. Capital – 153.352.000,00. Reserva**
 117 **de Contingência – 23.947.000,00. Total – 1.206.823.000,00. PREVISÃO DE**
 118 **ARRECAÇÃO NA FONTE DE RECURSOS 000 – RECURSOS ORDINÁRIOS**
 119 **LIVRES. RECEITAS CORRENTES – Receita Tributária – 350.844.000,00. Receita**
 120 **Patrimonial – 16.684.000,00. Receita de Serviços – 3.225.000,00. Transferências**
 121 **Correntes – 273.500.000,00. DEDUÇÕES FUNDEB UNIÃO – 13.620.000,00.**
 122 **DEDUÇÕES FUNDEB ESTADO – 40.200.000,00. Outras Receitas Correntes –**
 123 **70.929.000,00. Renúncias Exerc. E Dív. Ativa – 10.675.000,00. TOTAL DAS RECEITAS**
 124 **CORRENTES – 650.687.000,00. RECEITA DE CAPITAL. Outras Receitas de Capital –**
 125 **22.000,00. TOTAL DAS RECEITAS DE CAPITAL – 22.000,00. TOTAL GERAL**
 126 **LÍQUIDO – 650.709.000,00. REPROJEÇÃO DA PREVISÃO DE ARRECAÇÃO NA**
 127 **FONTE DE RECURSOS 000 – RECURSOS ORDINÁRIOS LIVRES. Receita**
 128 **arrecadada em 2012 acrescida de 14,98%. MÊS Jan a Dez: FONTE – 000. Total –**
 129 **322.618.773,10. FONTE – 103. TOTAL: 132.643.852,77. FONTE – 104. TOTAL –**
 130 **93.681.333,52. Fonte – 303 – TOTAL – 177.018.829,39. NO MÊS: JANEIRO A**
 131 **DEZEMBRO – TOTAL: 606.962.788,77. Receita Prevista para 2013: 650.709.000,00.**
 132 **Déficit: -43.746.211,23. DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO MÍNIMA EM SAÚDE 15%.**
 133 **DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA RECEITA E FIXAÇÃO DA DESPESAS –**
 134 **EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29/2000. RECEITA: 1- IMPOSTOS – IPTU –**
 135 **127.952.000,00. IRRF – 33.687.000,00. ITBI – 50.583.000,00. ISSQN – 138.500.000,00.**
 136 **2- Multas e Juros de Mora dos Títulos do Exercício. Multas e Juros de Mora do IPTU –**
 137 **1.005.000,00. Multas e Juros de Mora do ITBI – 10.000,00. Multas e Juros de Mora do**
 138 **ISS – 1.538.000,00. RECEITA – 3- Artigo 158 da CF. ITR – 880.000,00. ICMS –**
 139 **104.000.000,00. Lei Complementar nº 87/96 – 1.600.000,00. IPVA – 53.600.000,00. 4-**
 140 **Artigo 159 da CF – FPM – 52.000.000,00. IPI – Exportação -3.200.000,00. 5- Multas e**
 141 **Juros de Mora dos Impostos-Dívida Ativa. IPTU – 12.900.000,00. ITBI – 60.000,00.**
 142 **ISSQN – 2.900.000,00. 6- Receita da Dívida Ativa dos Impostos – IPTU – 31.799.000,00.**
 143 **ITBI – 133.000,00. ISSQN – 4.050.000,00. IVVC – 10.000,00. 7- Cota – Parte FPM – 1%.**
 144 **Primeiro Decêndio – 2.900.000,00. 8- RENÚNCIA DE RECEITA. Deduções da Receita**
 145 **– (10.660.000,00). TOTAL: 612.647.000,00. Do montante de R\$ 612.647.000,00, o**
 146 **Município deverá aplicar no mínimo 15% em ações de saúde, o que corresponde a R\$**
 147 **91.897.050,00. A previsão de aplicação em ações de saúde, com recursos do Município**
 148 **está fixada em R\$ 169.880.000,00, que corresponde a 27,73% da arrecadação de**
 149 **Impostos e Transferências Constitucionais. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**
 150 **LONDRINA – FMSL. ORÇAMENTO FISCAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**
 151 **LONDRINA. RECEITA – Discriminação da Receita – Interferências do Município –**
 152 **Fonte 303 – 169.880.000,00. Interferências do Município – Fonte 510 – 1.435.000,00.**
 153 **Receita Patrimonial – 1.683.000,00. Receita de Serviços – 9.950.000,00. Transferências**
 154 **Correntes – 194.639.000,00. Outras Receitas Correntes – 9.000,00. Alienação de Bens**
 155 **– 12.000,00. Transferências de Capital – 11.000.000,00. TOTAL: 391.608.000,00.**
 156 **RECEITA PREVISTA POR ENTE FEDERATIVO. Discriminação da Receita: União –**

157 **216.096.000,00. Estado – 1.197.000,00. Município – 174.315.000,00. TOTAL:**
158 **391.608.000,00. APLICAÇÃO –** Pessoal e Encargos Sociais – 176.836.000,00. Outras
159 **Despesas Correntes – 198.973.000,00. Investimentos – 15.799.000,00. TOTAL;**
160 **391.608.000,00. EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS DO MUNICÍPIO EM SAÚDE. Ano**
161 **2010 – R\$ 97.450.231,30. Ano 2011 – R\$ 115.409.364,17. Variação %: 18,43. Ano**
162 **2012 – R\$ 157.941.586,70. Variação %: 36,85. Ano 2013 – R\$ 174.315.000,00.**
163 **Variação %: 10,37. DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS**
164 **DE SAÚDE – APLICAÇÃO MÍNIMA – 15%. Ano 2010 – Percentual Aplicado: 23,01. Ano**
165 **2011 – Percentual Aplicado: 22,97. Ano 2012 – Percentual Aplicado: 24,95. Ano 2013**
166 **(Previsão) – Percentual Aplicado: 27,73. PROJETO DE LEI PARA CRIAÇÃO DE**
167 **CARGOS PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA – Proj. Lei – Ofício**
168 **nº 272/2013. Cargo: Promotor de Saúde da Família e Atenção Domiciliar (PSFAD).**
169 **FUNÇÃO: Serviço de Medicina em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade:**
170 **25. Serviço de Enfermagem em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade:**
171 **28. Serviço de Educador Físico em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade:**
172 **10. Serviço de Nutrição em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade: 10.**
173 **Serviço de Psicologia em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade: 10.**
174 **Serviço de Farmacêutica em Saúde da Família e Atenção Domiciliar – Quantidade: 10.**
175 **CARGO: TÉCNICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO DOMICILAIR (TSFAD).**
176 **FUNÇÃO: Assistência de Enfermagem em Saúde da Família e Atenção Domiciliar –**
177 **Quantidade: 39. CARGO: TÉCNICO DE SAÚDE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
178 **(TSUE). FUNÇÃO: Assistência Técnica de Enfermagem em Urgência e Emergência –**
179 **Quantidade: 45. CARGO: AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA (ASP) – FUNÇÃO: Conductor**
180 **Socorrista – Quantidade: 40. Cargo: PROMOTOR DE SAÚDE PÚBLICA – FUNÇÃO:**
181 **Serviço de Enfermagem em Urgência e Emergência – Quantidade: 16. Serviço de**
182 **Enfermagem em Regulação e Auditoria – Quantidade: 14. Subtotal Proj. Lei – Ofício nº**
183 **272/2013 – Quantidade: 247. CARGO: PROMOTOR DE SAÚDE PÚBLICA – FUNÇÃO:**
184 **Serviço de Medicina Geral – Quantidade: 08. Serviço de Medicina em Psiquiatria –**
185 **Quantidade: 05. Serviço de Farmacêutica – Quantidade: 10. Serviço de Fisioterapia –**
186 **Quantidade: 37. CARGO: PROMOTOR DE SAÚDE PÚBLICA – FUNÇÃO: Serviço de**
187 **Medicina Geral – Quantidade: 08. Serviço de Medicina em Psiquiatria – Quantidade: 05.**
188 **Serviço de Farmacêutica – Quantidade: 10. Serviço de Fisioterapia – Quantidade: 37.**
189 **CARGO: PROMOTOR PLANTONISTA DE SAÚDE PÚBLICA – FUNÇÃO: Serviço de**
190 **Medicina Geral – Plantonista - Quantidade: 40. CARGO: TÉCNICO DE GESTÃO**
191 **PÚBLICA – FUNÇÃO: Assistência de Gestão – Quantidade: 68. Subtotal Proj. Lei –**
192 **Ofício nº 273/2013 – Quantidade: 168. Proj. Lei – Ofício nº 276/2013 - CARGO:**
193 **PROMOTOR DE SAÚDE PÚBLICA – FUNÇÃO: Serviço de Medicina em Dermatologia**
194 **– Quantidade: 02. Serviço de Medicina em Pneumologia – Quantidade: 01. Serviço de**
195 **Medicina em Infectologia – Quantidade: 02. CARGO: TÉCNICO DE FARMÁCIA**
196 **PÚBLICA – FUNÇÃO: Assistência de Farmacêutica – Quantidade: 12. Subtotal Proj.**
197 **Lei – Ofício nº 276/2013 - Quantidade: 17. TOTAL DE CARGOS A SEREM CRIADOS**
198 **– Quantidade: 432.**O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** faz uso da palavra e diz
199 que o discurso do prefeito **Kireff** sempre pregou a transparência, e o CMS também zela
200 pela transparência, e dentro do déficit de 43 milhões citado, estava fora à questão da
201 assistência social, e Londrina já tem um déficit enorme na questão das CEI's, diante
202 disso, é preciso que isso tudo não afete algumas prioridades da sofrida população
203 londrinense e se tenha a sensibilidade de redistribuir este recurso nos setores certos.
204 **Pelisson** responde que a questão da transparência é verdadeira. Ainda não está
205 disponibilizado tudo no portal da prefeitura e falta uma serie de informações, mas, para
206 que essas informações sejam processadas e colocadas no portal, é preciso que elas
207 sejam ordenadas primeiramente ou não vai adiantar nada, já que a pessoa consultara o
208 portal e não irá entender nada. **Pelisson** continua e diz conheceu o prefeito **Kireff** 15

209 dias antes de ele assumir a prefeitura, mas pode dar seu aval, após estes 100 dias de
210 convívio com o prefeito, de que Londrina ganhou um grande administrador e alguém
211 transparente, e é claro que ele não vai resolver tudo em um ano, mas serão quatro anos
212 para reestruturar administrativamente a PML, e logicamente que é preciso escolher
213 prioridades, tanto que está se tendo uma atenção especial para com a saúde e a
214 educação. A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** diz que há um abaixo-
215 assinado para que o governo federal repasse 10% para a saúde e o governo estadual os
216 12% preconizados. **Pelisson** diz que apoia o abaixo-assinado. O governo federal tem
217 mandado recurso, mas é basicamente para a construção, sendo que poderia se inverter:
218 o município construir e o governo federal mandar recurso para manter as unidades
219 funcionando, pois se é gasto 200 milhões para construir uma UBS, se gasta isso todo
220 ano para manter essa mesma unidade. **Pelisson** continua e diz que se todo recurso for
221 para a educação e a saúde, isso acabará prejudicando as outras secretarias, a não ser
222 que haja um superávit financeiro não previsto, pois fora disso, ninguém faz milagre, e o
223 secretário de saúde é quem vai sofrer com isso. A conselheira **Maria Osvaldina Mello**
224 **Oliveira** destaca que a saúde deve ser a prioridade no investimento, pois que sofre com
225 a saúde é a população. **Pelisson** coloca que todos sabem que a saúde é a prioridade e é
226 evidente que é a população quem sofre, no entanto, não se pode fazer magia, mas é
227 claro que o prefeito esta empenhado em repassar recurso para saúde, tanto que estão
228 sendo contratadas 430 pessoas para a SMS, e esta é uma preocupação do prefeito, no
229 entanto, o problema pode até ser resolvido orçamentariamente, mas se haverá dinheiro
230 lá na frente para pagar estes funcionários, somente na execução do orçamento em
231 agosto poderá ser saber, pois, se em janeiro/fevereiro a arrecadação foi boa devido ao
232 IPTU, a partir de março ela já teve uma queda e ficou abaixo do previsto. O conselheiro
233 **Eliei Joaquim dos Santos** coloca que espera muita transparência e que tudo que for
234 relacionado à saúde de Londrina, deve necessariamente passar pelo CMS, e isso será
235 cobrado veementemente, e não se deve cortar qualquer verba da saúde sem antes
236 passar pelo conselho, pois seu compromisso é com os trabalhadores e usuários de
237 Londrina e não com o prefeito. **Pelisson** responde que ninguém irá cortar um centavo da
238 saúde, pelo contrário, está se cortando de outros lugares para ajudar a saúde. A
239 conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** destaca que é preciso priorizar o
240 pagamento dos hospitais, pois o Ortopédico está desde fevereiro sem receber e vai
241 fechar e mandar funcionários embora. **Pelisson** responde que esta questão foge da sua
242 área de atuação. A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** diz que quando o ex-
243 secretário Edson assumiu, todos os hospitais estavam fechando a porta, e ele negociou
244 com cada um deles e resolveu o problema. **Pelisson** coloca que a administração atual
245 precisa de tempo, pois em 100 dias não é possível resolver todos os problemas.
246 **Pelisson** encerra a apresentação e diz que o CMS deve fiscalizar e cobrar, no entanto,
247 deve também se inteirar da realidade existente e achar soluções conjuntas para resolver
248 o problema da saúde em Londrina. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** coloca que se
249 vê nitidamente que esta havendo uma inflação, diante disso, gostaria de saber se o
250 secretário contou com isso neste planejamento neste déficit. **Pelisson** responde que
251 houve um índice de aumento no orçamento de 2012 para 2013, e todos os índices são
252 projetados com base no índice do banco central. Havia sido estipulado no orçamento
253 para este ano, 5,08% de aumento para os servidores públicos, mas foi preciso dar
254 6,63%, porque a inflação sobrepujou o índice inicial, e essas questões realmente
255 preocupam, mas se trabalha dentro desta previsão com os números do governo federal,
256 que é quem repassa estes índices. Para o ano que vem, já foi enviada a lei de diretrizes
257 orçamentarias para a CML e feita à previsão, que esta apertadíssima, pois foi preciso
258 enxugar a previsão de receita que estava inchada no ano passado, sendo que foi
259 trabalhado em cima da previsão real, pois não adianta se enganar e colocar uma receita
260 e começar a enfiar despesa se não tem receita. O conselheiro **Edson Facundo** fala

261 sobre a questão do REMAD e das entidades que se beneficiam e precisam assinar o
262 convênio. **Edson** diz que no tocante do SUS há a pasta do PAM/políticas da AIDS, onde
263 há um recurso que é impossível de mexer nele, diante disso, gostaria de saber se
264 pensou em uma maneira de utilizar o recurso na questão da AIDS, e não pegar aquela
265 caixinha e colocar em outro. **Pelisson** responde que o REMAD está incluso nos 18
266 milhões que tiveram de ser descontingenciados e não foi mexido em nada e esta tudo lá,
267 mas a questão do convenio, é uma formalidade que não pode falar, mas o recurso esta
268 lá. A conselheira **Mara Rossival Fernandes** diz que todos estão preocupados com a
269 saúde de Londrina e é claro que o secretário Pelisson tem todo o planejamento do que
270 se precisa, mas é preciso também muita união, pois infelizmente “está curto o nosso
271 cobertor”, por isso, fica agradecida em saber que a secretaria de governo esta com uma
272 pessoa gabaritada. **Pelisson** agradece as palavras da conselheira. O conselheiro **Fahd**
273 **Haddad** pergunta se dentro do orçamento previsto, para 2014, o município tem alguma
274 estratégia para aumentar sua arrecadação própria, e segundo, também das
275 transferências, pois faz este questionamento porque no ano passado, antes da eleição, o
276 CMS fez uma avaliação juntamente com o gestor, e todos sabem que existe um déficit de
277 praticamente um mês de teto financeiro para os serviços, sendo isto dá em torno de 3
278 milhões/ano ou 1 milhão e meio/mês. Na ocasião isso foi encaminhado aos candidatos e
279 depois para o prefeito, inclusive o conselho se colocou a disposição do prefeito para
280 ajudar a buscar este recurso que é uma transferência, sendo que no mínimo, viria para
281 este ano mais 24 milhões para aliviar o município. Fahd finaliza e pergunta se para ao
282 próximo ano há alguma formula que esta sendo estudada para pleitear mais recursos
283 para o município. **Pelisson** coloca que o prefeito já foi a Brasília para solicitar mais
284 recursos ao município. **Pelisson** relata que foi prefeito de uma cidade no ano de 1982 a
285 1988, sendo que em 88 aconteceu a constituição, e foi trabalhado por dois anos com
286 afinco, brigando com o governo federal para repassar aos municípios uma parte do naco
287 que ele leva daqui. No perfil de Londrina que está na SMP, há um dado que trás a
288 informação de que em 2011, a União arrecadou em Londrina três bilhões de reais e
289 devolveu para o município em forma de recursos orçamentários, o valor de 276 milhões,
290 ou seja, 9.13%, o que significa pouco retorno. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**
291 solicita que todas as apresentações feitas no CMS, sejam enviadas previamente no
292 envelope dos conselheiros, para que possa ser feita uma análise mais detalhada. Cicero
293 diz que como se trata de um relato, gostaria de solicitar que o material fosse
294 disponibilizado para os conselheiros, e que uma comissão de análise de projetos,
295 pudesse estar sentando e conversando com o planejamento, tendo esta abertura para
296 construir e planejar, pois o problema de Londrina muitas vezes não é a falta de recurso e
297 sim a falta um de planejamento mais apurado e conseqüentemente, uma aplicação mais
298 adequada deste recurso e o controle do recurso. **Cícero** agradece a presença do
299 secretário de Planejamento e diz que o CMS quer participar mais do planejamento e da
300 elaboração de uma nova politica de saúde. **Drº Francisco Eugênio** coloca que é a
301 primeira vez que o SMP está participando, a SMGP também estará falando, e cada vez
302 mais todo o poder executivo irá interagir com o CMS, pois a saúde se liga a todas as
303 áreas do governo. **Pelisson** informa que no portal da PML, estão disponibilizados todos
304 os dados sobre orçamento e a execução orçamentária. **Drº Francisco Eugênio** passa
305 ao ponto de pauta seguinte: **Esclarecimento da Gestão Pública referente aos**
306 **Contratos**. A palavra passa ao secretario de gestão pública, **ROGERIO CARLOS DIAS**,
307 que inicia a seguinte apresentação: *SECRETÁRIO DE GESTÃO PÚBLICA = ROGERIO*
308 *CARLOS DIAS.CONTRATO DE MANUTENÇÃO DE FROTA.Desconto de 39%.MÃO DE*
309 *OBRA = TABELA SINDIREPA.GIROFLEX E SINALIZADORES = 24,40.COSERTO DE*
310 *RÁDIO VHF MICROFONE = 19,83.CONCERTO DE BUZINA = 21,35.CONERTO DE AR*
311 *CONDICIONADO = 24,40.OUTROS COM DESCONTO DE 99%.CARGA DE*
312 *BATERIA.SERVIÇO DE IGNIÇÃO.DESCONTO DE 20%. PEÇAS.VALOR ESTIMADO*

313 TOTAL 1.701.320,00.SMS 150.000,00 SERVIÇOS e 350.000,00. PEÇAS.INÍCIO DO
314 PROCESSO 2011.FIM DO PROCESSO DEZEMBRO DE 2012.IMPEDIMENTOS DE
315 CONTRATAÇÃO= NÃO SER DO RAMO.= INIDONEIDADE
316 ANTERIORMENTE.DECLARADA.= SUSPENSÃO ANTERIOR.= INABILITAÇÃO OU
317 DESCLASSIFICAÇÃO.PESSOA FÍSICA DENTRO DA PESSOA JURÍDICA –
318 DISTINÇÃO.FORMAS DA CONTRATAÇÃO = PREÇO DE MERCADO – MENOR
319 ACRÉSCIMO – SERVIÇO – PEÇAS.FISCAL DE CONTRATO(DESIGNAÇÕES) X
320 GESTOR DE CONTRATO. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que é leiga e
321 não entende nada de mecânicas, no entanto, 99% de desconto para um tanto irreal, para
322 não dizer cínico da parte da pessoa que escreveu isso. **Rogério** explica que esta sendo
323 cobrado 1%que é do serviço, e na licitação, ninguém pode colocar zero e dar 100% de
324 desconto, pois não será nem aceito na licitação, logo, foi dado 99% de desconto para
325 carga de bateria, pois a empresa tem o carregador de bateria e coloca lá para fazer o
326 serviço. Isso tudo nem foi questionado na licitação, pois não há impedimento legal em se
327 aceitar 99% de desconto. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** questiona o que seria
328 serviço de ignição. **Rogério** explica que é todo serviço que envolve ignição eletrônica do
329 veículo, da partida do veículo. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** questiona se é
330 ignição ou ignição eletrônica, pois injeção eletrônica é uma coisa, no entanto, é mecânico
331 e não conhece ignição eletrônica. **Rogério** pede ao conselheiro Cicero que responda o
332 que é ignição. **Cicero** responde que ignição é somente dar partida no carro. **Rogério** diz
333 que é realmente isso. **Cicero** pergunta se a empresa irá cobrar 1% só para dar a partida
334 no carro. **Rogério** pergunta o que existe hoje em cima de um serviço de ignição. **Cicero**
335 diz que o mecânico irá virar a chave e fazer o orçamento. **Rogério** coloca que não trouxe
336 todos os serviços detalhados, e para saber o que é ignição no contrato, é preciso pegar
337 este contrato, a tabela do SINDREPA, e olhar o que está escrito. O conselheiro **Eliel**
338 **Joaquim** coloca que a nova gestão não deve viver na sombra do passado, e quando a
339 nova gestão assumiu, ela sabia que toda responsabilidade seria dela. Eliel continua e diz
340 que o secretario de gestão esta aqui, porque o novo contrato equivale ao antigo, e o
341 CMS entende que há uma semelhança muito grande entre a nova empresa e a antiga.
342 **Rogério** coloca que este contrato é isonômico a vários de governo e é igual as demais
343 prestações de serviço de oficina do Brasil inteiro. O maior problema do contrato está no
344 desconto de 20% de peças, e será preciso fazer um novo contrato em razão disso, no
345 entanto, não se pode parar uma ambulância da saúde por falta de contrato, e não será
346 feito novamente um emergencial novamente para atender oficina, pois já há um contrato
347 assinado. Já esta sendo promovida, no setor de gestão de bens móveis, uma nova forma
348 de contratação, igual a que já ocorre no governo federal, onde será dado o desconto na
349 mão de obra/hora, onde se usa a tabela de temporalidade para cobrar determinado valor.
350 Hoje a peça e comprada da seguinte forma: 20% em cima de uma tabela que é conferida
351 por um sistema chamado audatex, essa tabela em cima de uma peça genuína
352 encontrada em concessionarias, sendo que a tabela é baseada nas tabelas das
353 concessionárias. **Rogério** diz que será feito como na Policia Federal, pois lá não é dado
354 desconto em cima da peça e funciona da seguinte forma: menor acréscimo sob o valor
355 de custo da peça original no preço a vista de mercado, por exemplo, uma peça original
356 custa 32 reais em uma loja e na concessionária custa 70 reais, sendo que para o
357 mecânico fornecer esta peça de 32 reais ele tem de faturar, pois para a administração
358 publica somente entra com nota fiscal, logo, ele pega esta peça por 32 reais e entrega
359 hoje por 34 reais para a policia federal, pois é o justo, e ele tem todo um custo para fazer
360 o serviço. **Rogério** finaliza e diz que será contratado desta nova forma, mas somente se
361 pode rescindir o contrato atual, depois que for feito o novo, sob-risco de se prejudicar
362 vários serviços. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** coloca que achou uma boa ideia o
363 sistema apresentado pelo secretario Rogério, no entanto, ficou com uma dúvida no
364 tocante a questão da temporalidade e gostaria de saber se ela também existe nesta

365 tabela, pois seria preciso uma pessoa para contar o tempo que leva para tocar uma
366 pastilha. **Rogério** responde que o SINDREPA promove isso no Paraná, assim como os
367 sindicatos promovem a convenção coletiva de trabalho, com valores para funcionários,
368 terceirização, etc. O SINDREPA promove valor para determinados serviços e a
369 temporalidade, com base na média de mercado que o mecânico demora para trocar
370 aquela peça, sendo que esta tabela vale para todo Paraná, inclusive para o próprio dono
371 da oficina pagar o seu próprio mecânico lá dentro, que pode até mesmo vir a receber por
372 produtividade. A conselheira **Maria Osvaldina de Mello** diz que o município deve ficar
373 atento, pois ouviu uma notícia de que muitas oficinas estão pegando peças usadas e
374 colocando nos carros como se fossem novas. Osvaldina questiona que o último contrato
375 que foi feito não passou pelo CMS e deveria ter passado, e quem assinou foram somente
376 secretários. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que gostaria de deixar claro que
377 ainda é mecânico e não ex-mecânico. **Cicero** questiona quais foram as mudanças que
378 ocorreram do contrato antigo para este novo, ou se simplesmente foi um CRTL C +
379 CRTL V e a única mudança foi na empresa. Cicero continua e diz que sua preocupação
380 não é em relação à questão de tabela, pois tudo depende da forma como a gestão vai
381 controlar e fiscalizar o serviço, e infelizmente, no contrato passado, a gestão não tinha
382 um técnico responsável para controlar, com conhecimento de causa, os orçamentos, e
383 isso é fato. Quando o secretário fala em pastilha de freio, a preocupação não é essa e
384 sim com o controle, pois este carro pode trocar esta pastilha hoje, na outra semana e na
385 seguinte também se não houver fiscalização. **Cicero** questiona se o endereço na nova
386 empresa é o mesmo da Araguaia. **Cicero** questiona quais foram os critérios que as
387 empresas tiveram de apresentar ao município para serem aprovadas ou não na licitação.
388 **Cicero** questiona se hoje existe um técnico capacitado responsável para acompanhar os
389 orçamentos das ambulâncias, pois em notas anteriores, foi verificado que a ambulância
390 chegou rodando e na nota havia parafusos e porca de roda como se ela não tivesse
391 roda. **Cicero** volta a frisar que toda e qualquer apresentação deve ser enviada
392 previamente nos envelopes dos conselheiros, pois fica complicado analisar e discutir um
393 contrato que chegou somente agora nesta reunião para os conselheiros. A conselheira
394 **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que apoia o que o conselheiro **Cicero** está colocando e no
395 contrato que esta nas mãos do conselheiro Natal, consta que a nova empresa esta no
396 mesmo endereço da antiga, sendo que isso causa enorme estranheza, pois não é
397 possível que uma empresa esteja no mesmo lugar onde a outra funcionava, e a
398 impressão que dá é que trocaram somente o CNPJ da empresa e continua com os
399 mesmo donos, ou seja, “trocaram as coleiras, mas os cães ainda são os mesmos”.
400 **Rogério** coloca que no tocante aos fiscais de contrato. O conselheiro **Cicero Cipriano**
401 **Pinto** diz que não falou fiscais de contrato e sim sobre um técnico responsável. **Rogério**
402 responde que na administração pública essa função é do fiscal de contratos. Os
403 conselheiros devem ler a lei de licitações e contratos, pois lá há o artigo 58, III, que fala
404 da fiscalização de contratos. O fiscal de contratos é o liquidante da despesa na
405 administração pública. A câmara de vereadores aprovou a lei 10004/2010 dizendo que
406 existe um setor no município para isso, e está escrito lá: fiscalização de contratos, pois
407 houve uma confusão de fiscalização com gestão de contratos, sendo que gestão de
408 contratos é a pessoa designada para formalizar um contrato, acompanhar rescisões,
409 aditivos, apostilamentos e outras coisas, já o fiscal de contratos é o liquidante, ou seja,
410 aquele que fiscaliza e verifica se determinada peça foi trocada no veículo. Hoje há um
411 setor de oficina, onde o servidor Edson é o responsável pela gestão de frotas, mas há
412 várias secretarias, inclusive a da saúde que conta com mais de 200 veículos, e já foi
413 pedido para nomear por portaria a um fiscal de contratos para secretarias com frotas
414 deste tamanho, e esta semana sairá um decreto que vai determinar a central de veículos
415 da PML, pois para os veículos que ficam na saúde é preciso um fiscal de contratos
416 próprio e isso já foi passado ao secretário Francisco Eugênio. A fiscalização de contratos

417 nunca deixou de ser feita, pois na verdade, algum servidor esta levando e buscando o
418 carro na oficina e alguém esta assinando uma nota fiscal, logo, se há alguma coisa de
419 errado e alguém aqui tem alguma denuncia para fazer, ela deve ser feita, se alguma
420 peça foi trocada duas vezes ou alguma outra questão do tipo, é preciso que se tenham
421 dados para falar alguma coisa, pois se estiver acontecendo algo isto deve ser
422 denunciado, pois não administração publica não se pode tomar nenhuma atitude se não
423 houver algo por escrito, não sendo possível nem mesmo rescindir o contrato, pois falar é
424 fácil, difícil mesmo é escrever se esta acontecendo algo. O conselheiro **Cicero Cipriano**
425 **Pinto** coloca que o secretario de gestão talvez não esteja ciente, mas já foi feito um
426 relatório da comissão do fundo e encaminhado para os órgãos competentes, versando
427 com detalhes sobre todo este serviço, e, mesmo assim, mesmo com todos estes relatos,
428 foi feito um novo contrato, ao que parece, com o mesmo endereço. Cicero continua e diz
429 que tem em mãos um livro que fala sobre as competências do gestor e trás o seguinte
430 conteúdo: *Administração de transporte. Profissionais necessários para administrar os*
431 *mecânicos de autos, a fins da administração de veículos.* **Cicero** coloca que tem de
432 haver um profissional técnico responsável. Rogerio pergunta se o conselheiro esta lendo
433 o que rege a PML. **Cicero** responde que esta lendo o documento que rege a gestão
434 publica. A conselheira Juvira Barbosa coloca que o relatório, juntamente com as notas,
435 esta nas mãos do conselheiro Natal. **Rogerio** pergunta qual a data do documento. O
436 conselheiro Natal de Oliveira coloca que o documento é 056/2012 da controladoria do
437 município. O secretario **Francisco Eugenio** informa que a questão está na corregedoria
438 para as devidas providencias. O conselheiro **Natal de Oliveira** coloca que isto vem se
439 arrastando há mais de um ano, inclusive o novo contrato foi assinado com conhecimento
440 dessas irregularidades. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** coloca que o CMS já
441 deliberou pela realização de uma auditoria nesta questão. **Francisco Eugenio** coloca
442 que já foi encaminhada uma correspondência a corregedoria sobre esta situação dos
443 contratos passados. **Rogerio** coloca que no tocante ao novo contrato, não pode impedir
444 nenhuma empresa de participar de licitação, ao não ser que o CNPJ dela esteja
445 impedindo sua contratação por inidoneidade, suspensão, inabilitação ou a própria
446 desclassificação no processo, pois a lei não impede que seja aceito uma empresa no
447 mesmo endereço da anterior, logo, hoje não há lei que proíba esta contratação, inclusive
448 foi motivado um projeto de lei para Brasília neste sentido, mas ate hoje nada foi alterado.
449 O que é preciso ser verificado na administração publica hoje é concorrência e menor
450 preço, e ninguém no município foi preso por não ter atendido uma vírgula no edital, mas
451 por concorrência e menor preço. **Rogerio** coloca que não esta para brincadeira e sim
452 para fazer a coisa certa, mas, se este contrato não estiver sendo executado, o Francisco
453 iria lhe dar duas rasteiras, pois a saúde estaria sem ambulâncias na rua, pois não se
454 pode fazer um emergencial com um contrato em plena vigência, pois o contrato esta
455 sendo atendido do jeito que ele esta escrita, e o que existe atualmente são um erro no
456 contrato quanto à forma de contratação em razão do fornecimento de peças, no entanto,
457 ele não pode ser rescindido agora, pois é uma estratégia para que o serviço de
458 manutenção não pare. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** questiona quais são as
459 mudanças do contrato antigo para o novo. **Rogerio** diz que não sabe e pede para que a
460 servidora **Luise**, gestora de contratos, responda ao questionamento. **Luise** faz uso da
461 palavra e diz que precisaria ter os dois contratos em mãos para compara-los, mas neste
462 contrato novo, firmado com a DISELETRO e a COELHO, foram feitas varias reuniões
463 com o pessoal da saúde, FUNREBOM, oficina da PML e outros que precisavam do
464 serviço. Foram feitas algumas mudanças na forma de calcular. No tocante ao fato da
465 empresa estar no mesmo endereço, há um processo na corregedoria para apuração de
466 possíveis irregularidades no contrato da Araguaia, no entanto, não houve nenhuma
467 penalidade contra a empresa Araguaia e ela não foi considerada inidônea e não houve
468 suspensão, assim sendo, se a Araguaia tivesse participado do processo licitatório, ela

469 poderia assinar o contrato, pois não existia impedimento para que ela assinasse o
470 contrato. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** diz que no tocante a fala do
471 secretario Rogerio sobre não poder impedir que uma empresa participe da licitação,
472 gostaria de colocar que o serviço publico não é privada e precisa ser zelado pelos
473 servidores e gestores. **Eliei** coloca que mecânicos, servidores da PML, poderiam
474 acompanhar os carros nas empresas de manutenção. **Eliei** relata que já foi buscar vários
475 carros na oficina e que acabaram voltando pior do que entraram, e está na hora de
476 acabar e estancar com este problema de uma vez por todas, pois é algo que não dá para
477 deixar batido. **Eliei** coloca ainda que os carros do município estão apodrecendo por falta
478 de lavagem e isso é inaceitável, e todos os carros da saúde são prioridade, não somente
479 as ambulâncias. **Drº Francisco Eugenio** propõe que como o assunto precisa de um
480 análise mais detalhada, com mais dados e tempo hábil para que os conselheiros
481 recebam o material, ele seja pautado para uma reunião futura. O conselheiro **Cicero**
482 **Cipriano Pinto** diz que gostaria de ter acesso à tabela citada pelo secretário e que uma
483 comissão pudesse fazer uma visita técnica a oficina e a todo processo que faz o
484 orçamento, para depois não haver o problema que foi citado nesta reunião de que
485 determinada empresa não foi autuada, não é inidônea, mas que este processo seja
486 acompanhado desde já. **Drº Francisco Eugenio** coloca que a própria comissão do fundo
487 pode fazer este trabalho de acompanhamento. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos**
488 solicita que seja trazido à plenária, uma parecer de como está à questão da auditoria
489 citada pelo secretario Francisco Eugenio. O conselheiro **Ildo Ioris** afirma que a questão
490 do acompanhamento está bem clara no contrato, onde diz: *“Todos os serviços ou*
491 *substituição de peças deverão ter seus orçamentos aprovados pelo fiscal de contratos ou*
492 *responsável técnico, que autorizará a execução do serviço constante no documento, bem*
493 *como as peças a serem trocadas. O serviço ou peças que não estiverem aprovadas e*
494 *autorizadas pelo fiscal, não poderão ser realizados”*. **Ildo** continua e diz que diante do
495 exposto, gostaria de saber se existe este fiscal e se ele está exercendo seu papel. O
496 conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** questiona se o fiscal é capacitado para exercer sua
497 função. **Drº Francisco Eugenio** diz que serão trazidas todas estas respostas quando o
498 assunto for novamente discutido. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** coloca que o
499 assunto já vem se arrastando há muito tempo. De qualquer forma, mesmo este contrato
500 sendo questionado, é possível observar que ele tem vários dispositivos que garantem
501 respaldos para as questões mais preocupantes, sendo que tudo que é feito e executado,
502 precisa da aprovação de alguém. Há um item que diz que as peças substituídas devem
503 ser devolvidas, e sabemos que todo bem patrimonial tem um cadastro correspondente e
504 reincidências de substituições em manutenções estão registradas, sendo possível a PML
505 checar se em um mesmo veiculo ocorreram várias trocas em um prazo duvidoso.
506 Cantelmo prossegue e diz entender que é preciso se preocupar sobre como o
507 acompanhamento está sendo feito atualmente, se a gestão esta cumprindo e exigindo do
508 contratado todos os dispositivos, pois se isto estiver sendo posto em pratica, tudo esta
509 bem amarrado, pois se houver alguma suspeição, terá de envolver muita gente, pois
510 trata-se de um contrato que estabelece responsabilidades para as partes do ponto de
511 vista de aferição e idoneidade na execução, e a questão é se este rigor esta sendo
512 aplicado e fiscalizado. **Rogerio** coloca que o futuro é a mudança das formas de
513 contratação, e em 100 dias já foi pensado em tudo isto. Com relação ao questionamento
514 sobre a existência de profissionais competentes e fiscais de contratos, já foi solicitado à
515 designação de cada fiscal, pois é algo que a própria lei de licitações exige, e esta no
516 contrato e no edital de licitações, sendo que quando alguém fornece e propõe para a
517 administração publica, ele já sabe que será fiscalizado, logo, é importante frisar que não
518 há mecânicos para 26 unidades, alias não há muita coisa, mas isso é passado e daqui
519 para gente devemos formar pessoas, ou seja, não há servidor contratado como
520 mecânico em número suficiente para cuidar de 500 a 600 veículos, inclusive maquinas e

521 equipamentos pesados, no entanto, as providencias estão sendo tomadas, e esta
522 aguardando as providencias de cada secretaria para que elas nomeiem seus fiscais por
523 portaria, pois é assim que funciona nas três esferas de governo. **Drº Francisco Eugenio**
524 da sequencia e informa que a conselheira Rosicler pediu para que o ponto de pauta
525 solicitado por ela seja apreciado antecipadamente. O **CMS aprova a inversão na pauta.**
526 **Drº Francisco Eugenio** coloca então em discussão o ponto de pauta: **Esclarecimento**
527 **da Ata da 12ª Conferência Municipal de Saúde do Segmento de Usuários da Região**
528 **Leste-Rosicler Amarins.** A conselheira **Rosicler Marins** faz uso da palavra e pede para
529 que a conselheira Julia faça um relato do que foi dito para ela, que teve de ceder sua
530 vaga regional. A conselheira **Julia Myamoto** faz uso da palavra e inicia dizendo que até
531 dia em que ocorreu a conferencia, sinceramente, não sabia de nada, e o CMS foi pego
532 de surpresa, e até quando começaram a falar: “você vai ceder vaga para nós”,
533 questionou quando isso tinha sido decidido, inclusive ninguém conseguiu explicar quem
534 tinha decidido isso, tanto que perguntou para a conselheira Maria Osvaldina se ela
535 estava sabendo de algo. Julia explica que se sentiu como “mulher traída”, pois se todo
536 mundo havia decidido é claro que o conselho também iria concordar. Julia finaliza e diz
537 que não gosta de mentira e sim de falar a verdade. A conselheira **Rosicler Marins** diz
538 que o ocorreu foi que tomaram uma vaga da conselheira Julia. **Rosicler** continua e diz
539 que no tocante a sua questão, está com o coordenador do conleste, senhor Jose da
540 Silva, dona Afra que participou da conferencia, senhora Leonilda e Neide, e o Terêncio
541 Lima que faz parte do conleste e do MOPS. Ocorreu o seguinte: como a conferencia
542 estadual seria em um dia de semana, não teria como a maioria ir devido ao trabalho, e
543 aconteceu que o senhor Livaldo Bento conversou conosco e pediu para que cedêssemos
544 uma vaga da viagem para ele. A Joelma então foi lá em cima, trouxe o pessoal das
545 associações que estavam discutindo para baixo, virou uma confusão, ela Rosicler
546 tentando fazer o seu Elba não brigar com o Jurandir e acabou sendo dado este papel
547 para assinarmos, mas, a assinatura era para a viagem da estadual e não para a questão
548 da suplência, pois as duas vagas são do conleste e jamais seria dado uma vaga de “mão
549 beijada”. Outra questão é que no papel está escrito a caneta que haveria revezamento,
550 no entanto isso não estava antes, ou seja, foi escrito posteriormente e com letra de mão,
551 e as pessoas que assinaram podem testemunhar que isso não estava antes. Rosicler
552 finaliza e pede que seja restituída a vaga do conleste, pois eles foram ludibriados pelo
553 senhor Livaldo Bento. A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** coloca que
554 também faz parte do MOP e do CONSUL, e fez parte na analise da conferencia de todos
555 os documentos das entidades que iriam fazer parte para o CMS. No dia, teve a eleição
556 que já é garantido ao regional, e tinha muitas entidades que foram votadas, e estas
557 entidades entraram em acordo junto com o regional de que iriam ceder a suplência para
558 os mais votados, e isso é que foi feito, um acordo, e a associação de moradores estava
559 lá em cima brigando, e a Joelma em consenso trouxe para a plateia e nos é que
560 decidimos, sendo que era uma vaga para o senhor Rocha e a outra ficou para a entidade
561 da conselheira **Maria Ângela**, e dai entraram as mais votadas no conselho regional, que
562 foi o MOPS a ANEPS e a da Mae Omin. Osvaldina finaliza e diz que deve ser respeitado
563 o que foi decidido na conferencia, e não foi o Livaldo que escreveu a caneta e sim uma
564 das secretarias que estava presente. A conselheira **Rosicler Marins** pergunta a
565 conselheira Julia se é verdade o que a conselheira Maria Osvaldina afirmou e ela cedeu
566 realmente uma vaga. **Rosicler** observa que o documento começa pelo item “b” e não
567 possui o item “a”. **Drº Francisco Eugenio** pergunta se todos os conselheiros se acham
568 devidamente esclarecidos sobre a situação. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** diz
569 que esteve conversando com o representante do MOPS e gostaria de saber o que ele
570 tem a dizer e se realmente quer entrar neste embate, pois talvez ele até abre mão e está
571 se discutindo uma coisa que não tem tanta relevância. **Cicero** questiona se a secretaria
572 do conselho tem algum documento da entidade solicitando a vaga de titular, pois se não

573 houver, esta se discutindo algo desnecessariamente. **Cicero** sugere que se mantenha a
574 entidade do conleste como titular até o final deste mandato, e caso a outra entidade se
575 manifeste formalmente pleiteando a vaga, que o segmento se reúna e decida a questão.
576 O conselheiro **Eliel Joaquim** corrobora com a sugestão do conselheiro Cicero. O
577 conselheiro **Antônio Barrichello** coloca que a entidade não tem nada de irregular, e
578 existe um documento que foi entregue na mesa e ele deve ser respeitado. A conselheira
579 **Adriana Xavier Dorta** diz que é importante deixar registrado que as pessoas presente
580 que assinaram o documento podem testemunhar que a parte que esta escrita à caneta
581 no documento não existia quando o documento foi assinado. **Adriana** coloca que
582 independente de ser titular o suplente, todos estão aqui para tentar colaborar com a
583 saúde, e não ficar perdendo tempo com coisas pequenas. A conselheira **Elizabeth**
584 **Bueno** diz que no tocante ao documento ter algo escrito a mão, foi feito esse acordo e
585 escrito à mão, pois isto não vem na hora na ata, e as duas entidades concordaram, e
586 quanto à lisura ou não do documento, isso é somente quem estava presente é que pode
587 dizer. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** coloca que os presentes na ocasião não
588 concordaram. **Drº Francisco Eugenio** coloca em votação o encaminhamento proposto
589 pelo conselheiro **Cicero**, sendo este aprovado pelo CMS, ficando definido o seguinte:
590 **Manutenção da entidade conleste como titular ate o final do mandato, e, caso o**
591 **MOPS se manifeste formalmente pleiteando a vaga, que o segmento se reúna e**
592 **decida a questão.** **Drº Francisco Eugenio** dá sequencia aos trabalhos e passa ao
593 próximo ponto de pauta: **Informações referentes ao SAMU Regional de Londrina. A**
594 **servidora Suzana, enfermeira do SAMU, inicia a seguinte apresentação:**
595 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LONDRINA – DUES – DIRETORIA DE**
596 **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SAÚDE. Rede de Atenção às Urgência no Sistema**
597 **Único de Saúde (SUS). SAMU REGIONAL LONDRINA. Rede de Atenção às**
598 **Urgências. APH – SAMU 192. CGUE – APH fixo, UPA, OS, SE – UPA 24h –**
599 **Emergências Hospitalares – QUALI SUS. Política Nacional de Atenção às Urgências.**
600 **Portaria nº 1.863/03/GM/MS. Estratégias Promocionais. Organização de redes**
601 **assistenciais. Qualificação e educação permanente. Humanização. Central de regulação**
602 **médica de urgências. REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS NO ÂMBITO DO SUS.**
603 **Segundo Componente a ser Implantado: Organização de redes assistenciais. Pré –**
604 **Hospitalar Fixo: Unidades não Hospitalares de Atendimento às Urgências (Pronto-**
605 **Atendimentos). Portas hospitalares de atenção às urgências. Pós – Hospitalar. Atenção**
606 **às Urgências – Estruturação da Rede de Urgência – Lesão-Chamado-Saída-**
607 **Chagada-Partida da cena-Emergência. Tempo de notificação-Tempo de resposta-**
608 **Tempo de cena-Transporte. Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Atendimento Pré-**
609 **Hospitalar Fixo. Atendimento Hospitalar. UPA24H – Outros Pontos de Atenção da**
610 **rede. SAMU 192. UPA/SE. ATENÇÃO BÁSICA. HOSPITAIS. REDE DE ATENÇÃO AS**
611 **URGÊNCIAS: APH – Fixo – Móvel – (1ário/2ário). SAMU192 – REGIONAL. TARMS –**
612 **TELEFONISTAS – Médico Regulador: USB OU USA/VIR. USB – Técnico de**
613 **enfermagem – Condutor. USA OU VIR: - Médico intervencionista; Enfermagem,**
614 **Condutor. RO, RÁDIO, OPERADOR: – Médico Regulador: Encaminhamento Certo no**
615 **Momento Certo. Atendimento Pre-Hospitalar Móvel: 192-Número Nacional de**
616 **Urgência Médica. Atribuição da área da saúde. VAGA ZERO: Na urgência, o**
617 **atendimento deve ser prestado independente da existência ou não de leitos vagos.**
618 **REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COMPLEXO REGULADOR. Nível de Atenção**
619 **Abrangência: Componente. Local: UBS / USF / Atenção Domiciliar. Regional: SE PA /**
620 **UPA HOSPITAL C OU D. MACRORREGIONAL: Hospital A ou B, Telemedicina, Unidade**
621 **de Referência CV / AVC. SAMU: REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA,**
622 **REGULAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES, REGULAÇÃO INTER-**
623 **MACRORREGIONAL: SESA. FLUXOGRAMA COMPLEXO REGULADOR REGIONAL**
624 **LONDRINA. Usuário-População-21 Municípios 17ª Regional – 192 - Amplamente**

625 Divulgado. Central Regulação Urgência 192 TARM Registro Ocorrência. Centro
626 Regulação Urgência 192 – Decisão Médico Regulador. – Resposta Rápida: UT-USB-
627 USA/VIR – Orientação. SAMU NORTE PIONEIRO: Interface 193 CB, Defesa Civil, Apoio
628 Social, Guarda Municipal, 190 PM/PRF/PRE. Serviços de Saúde APH Fixo Municipal-
629 Rede Hospitalar 21 Municípios 17ª Regional-Outras Centrais Complexo Regulador-
630 Estadual-Outras Regionais Estaduais Saúde-Alta Complexidade-CTQ(Queimados).
631 Central de Regulação Leitos e Interserviços-Médico Regulador / Decisão MR. Gestão
632 Serviços / Leitos / Hospitalares - Municipais e de Abrangência da 17ª Regional.
633 Regulação Leitos Hospitalares e Acesso Média e Alta Complexidade (17ª Regional e
634 Londrina Respectivamente) no Âmbito da Urgência Operacionalização Fluxo e Contra-
635 Fluxo / Interface com Central Regulação Urgência 192. **SAMU REGIONAL DE**
636 **LONDRINA – 192. 17ª 17ª EGIÃO DE Saúde.** : Lupionópolis, Porecatu, Centenário do
637 Sul, Alvorada do Sul, Cafeara, Florestópolis, Primeiro de Maio, Guaraci, Miraselva, Bela
638 Vista do Paraíso, Prado Ferreira, Sertanópolis, Jaguapitã, Cambé, Pitangueiras, Ibiporã,
639 Jataizinho, Rolândia, Londrina, Assaí, Tamarana. **FLUXO DE ATENDIMENTO PARA**
640 **USA.** – Organizar o fluxo de atendimento assistencial em duas regiões polo dentro da
641 17ª R\$. **POLO 1 – LONDRINA. POLO 2 – ROLÂNDIA.** – Operacionalizar a abrangência
642 das **USB, USA, VIR,** levando-se em conta a localização das bases descentralizadas e a
643 malha viária garantindo o melhor tempo resposta “às urgências clínicas e
644 traumáticas”. – Garantir que todas as ocorrências sejam gerenciadas pela central
645 regulação de urgência do **SAMU – 192 Regional Londrina. FROTA COMPOSTA PELO**
646 **SAMU/192. Regional Londrina.** 1- Londrina: 3 USA, 1 VIR e 5 USB. 2- Rolândia: 1 USA,
647 1 USB. 3- Cambé: 2 USB. 4- Tamarana: 1 USB. 5- Ibiporã: 1 USB. 6- Assaí: 1 USB. 7-
648 Sertanópolis: 1 USB. 8- Centenário do Sul: 1 USB. 9- Primeiro de Maio: 1 USB.
649 **COBERTURA – POPULAÇÃO TOTAL: 871.235 Hab. Fonte Censo 2010/IBGE. POLO**
650 **LONDRINA:** Primeiro de Maio, Sertanópolis, Ibiporã, Jataizinho, Assaí e Tamarana.
651 **POLO ROLÂNDIA:** Lupionópolis, Porecatu, Alvorada do Sul, Cafeara, Centenário do
652 Sul, Florestópolis, Guaraci, Miraselva, Bela Vista do Paraíso, Prado Ferreira, Jaguapitã,
653 Cambé, Pitangueiras e Rolândia. **ACIONAMENTO:** - O Município de Londrina através da
654 **CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA DO SAMU – 192** é responsável
655 por todos os acionamentos e liberação para atendimento das viaturas USB-USA-VIR de
656 toda região apresentada; - A **CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA DO**
657 **SAMU – 192** também fará o gerenciamento dos **casos de URGÊNCIAS** dos pacientes
658 considerados **instáveis** e que necessitem da alta complexidade e de especialidades que
659 não estão disponíveis na origem e o fator tempo é determinante na evolução do caso
660 clínico e/ou traumático; - A Central do SAMU 192 deverá ser acionada pelo **HPP** em
661 situações de pacientes instáveis e que não ultrapasse 6 horas de permanência no PS; -
662 A Central URL – Macro Norte será acionada nas situações de pacientes estáveis
663 independente do tempo de permanência no OS; - Os pacientes internados (estáveis) e
664 que necessite de especialidades não ofertadas na origem também deverão ser
665 gerenciados pela URL Macro Norte; - Pacientes internados (instáveis) deverão
666 permanecer sobre gestão da URL Macro Norte. – Quanto a remoção o critério
667 estabilidade/instabilidade será determinante na indicação de unidades SAMU ou unidade
668 de transporte disponíveis nos municípios solicitantes da transferência. **FLUXO DE**
669 **ABRANGÊNCIA USA E VIR X COBERTURA POPULACIONAL. LONDRINA:** Londrina,
670 Ibiporã, Assaí, Jataizinho, Tamarana, Sertanópolis, Primeiro de Maio. **TOTAL**
671 **POPULACIONAL:** 621.773 Hab. **ROLÂNDIA:** Rolândia, Centenário do Sul, Lupionópolis,
672 Cafeara, Guaraci, Jaguapitã, Pitangueiras, Miraselva, Prado Ferreira, Porecatu,
673 Florestópolis, Bela Vista do Paraíso, Cambé, Alvorada do Sul. **TOTAL POPULACIONAL:**
674 249.462 Hab. **BASES DESCENTRALIZADAS – FLUXO DE ABRANGÊNCIA USB X**
675 **COBERTURA. Centenário do Sul:** Lupionópolis, Cafeara, Guaraci, Centenário do Sul,
676 Miraselva, Porecatu, Florestópolis. **Rolândia:** Pitangueiras, Jaguapitã, Rolândia.

677 **Primeiro de Maio:** Alvorada do Sul, Primeiro de Maio. **Sertanópolis:** Bela Vista do
678 Paraíso, Sertanópolis. **Ibiporã e Assaí:** Jataizinho, Ibiporã, Assaí. **Tamarana:** Tamarana,
679 Lerroville, Guaravera. **CAMBÉ:** USB 1 – CAMBÉ. USB 2 – LONDRINA “ZONA OESTE”.
680 TOTAL 12. **Bairros:** Chácara Esoerança, Cilo 2, Cilo 3, Gleba Palhano, Jd.Bandeirantes,
681 Jd.Sabará, Jd.Leonor, Jd.Presidente, Jd.Jamaica, Jd.Olímpico, Jd.Champagnat, Parque
682 Universidade. **TOTAL:** 77.475 Hab. **USB 2 – PRADO FERREIRA. LONDRINA:**
683 **LONDRINA. MUNICÍPIOS COM TERMOS ASSINADOS DO PER CAPITA:**
684 **MUNICÍPIOS:** 1- Bela Vista do Paraíso, 2- Ibiporã, 3-Jaguapitã, 4- Jataizinho, 5- Prado
685 Ferreira, 6- Tamarana, 7- Cambé. **OS TERMOS NÃO ASSINADOS. MUNICÍPIOS**
686 **PENDENTES:** 1- Assaí, 2- Alvorada do Sul, 3- Cafeara, 4- Centenário do Sul, 5-
687 Florestópolis, 06- Guaraci, 7- Lupionópolis, 8- Miraselva, 9- Pitangueiras, 10- Porecatu,
688 11- Primeiro de Maio, 12- Rolândia, 13- Sertanópolis. *** 3 VIAS ASSINADAS****
689 **TERMO E PLANO DE REGIONALIZAÇÃO. PAGAMENTO PARA CENTRAL –**
690 **HABILITADA – CIDADE:** Ibiporã – População: 48,198. Valor per Capta: R\$ 12.049,50.
691 Total 6 meses: R\$ 72.297,00. Sertanópolis - População: 15.638. Valor per Capta: R\$
692 3.909,50. Total 6 meses: 23.457,00. Primeiro de Maio – População: 10.832. Valor per
693 Capta: R\$ 2.708,00. Total 6 meses: R\$ 16.248,00. Jataizinho – População: 11.875. Valor
694 per Capta: R\$ 2.968,75. Total 6 meses: R\$ 17.812,50. Assaí – População: 16.354. Valor
695 per Capta: R\$ 4.088,50. Total 6 meses: R\$ 24.531,00. Rolândia – População: 57.862.
696 Valor per Capta: R\$ 14.465,50. Total 6 meses: R\$ 86.793,00. Centenário do Sul –
697 População: 11.190. Valor Per Capta: R\$ 2.797,50. Total 6 meses: R\$ 16.785,00.
698 Lupionópolis – População: 4.592. Valor per Capta: R\$ 1.148,00. Total 6 meses: R\$
699 6.888,00. Cafeara – População: 2.695. Valor per Capta: R\$ 673,75. Total 6 meses: R\$
700 4.042,50. Guaraci – População: 5.227. Valor per Capta: R\$ 1.306,75. Total 6 meses: R\$
701 7.840,50. Jaguapitã – População: 12.225. Valor per Capta: R\$ 3.056,25. Total 6 meses:
702 R\$ 18.337,50. Pitangueiras – População: 2.814. Valor per Capta: R\$ 703,50. Total 6
703 meses: R\$ 4.221,00. Miraselva – População: 1.862. Valor per Capta: R\$ 465,50. Total 6
704 meses: R\$ 2.793,00. Prado Ferreira – População: 3.434. Valor per Capta: R\$ 858,50.
705 Total 6 meses: R\$ 5.151,00. Porecatu – População: 14.189. Valor per Capta: R\$
706 3.547,25. Total 6 meses: R\$ 21.283,50. Cambe – População: 96.733. Valor per Capta:
707 R\$ 24.183,25. Total 6 meses: R\$ 145.099,50. Tamarana – População: 12.262. Valor per
708 Capta: R\$ 3.065,50. Total 6 meses: R\$ 18.393,00. Bela Vista do Paraíso – População:
709 15.079. Valor per Capta: R\$ 3.769,75. Total 6 meses: Total 6 meses: R\$ 22.618,50.
710 Alvorada do Sul – População: 10.283. Valor per Capita: R\$ 2.570,75. Total 6 meses: R\$
711 15.424,50. Florestópolis – População: 11.222. Valor per Capta: R\$ 2.805,50. Total 6
712 meses: R\$ 16.833,00. **Valor Per Capta Jan/Jun/12 – População: R\$ 0,25. Total 6**
713 **meses: R\$ 546.848,50. PAGAMENTO PARA CENTRAL – QUALIFICADA. CIDADE:**
714 **Ibiporã** População: 48.198. Valor per Capta: R\$ 8.675,64. Total 6 meses: R\$ 52.053,84.
715 **Sertanópolis – População: 15.638. Valor per Capta: R\$ 2.814,84. Total 6 meses: R\$**
716 **16.889,04. Primeiro de Maio – População: 10.832. Valor per Capta: R\$ 1.949,76. Total 6**
717 **meses: R\$ 11.698,56. Jataizinho – População: 11.875. Valor per Capta: R\$ 2.137,50.**
718 **Total 6 meses: R\$ 12.825,00. Assaí – População: 16.354. Valor per Capta: R\$ 2.943,72.**
719 **Total 6 meses: R\$ 17.662,32. Rolândia – População: 57.862. Valor per Capta: R\$**
720 **10.415,16. Total 6 meses: R\$ 62.490,96. Centenário do Sul – População: 11.190. Valor**
721 **per Capta: R\$ 2.014,20. Total 6 meses: R\$ 11.190. Valor per Capta: R\$ 2.014,20. Total 6**
722 **meses: R\$ 12.085,20. Lupionópolis – População: 4.592. Valor per Capta: R\$ 826,56.**
723 **Total 6 meses: R\$ 4.959,36. Cafeara – População: 2.695. Valor per Capta: R\$ 485,10.**
724 **Total 6 meses: R\$ 2.910,60. Guaraci – População: 5.227. Valor per Capta: R\$ 940,86.**
725 **Total 6 meses: R\$ 5.645,16. Jaguapitã – População: 12.225. Valor per Capta: R\$**
726 **2.200,50. Total 6 meses: R\$ 13.203,00. Pitangueiras – População: 2.814. Valor per**
727 **Capta: R\$ 506,52. Total 6 meses: R\$ 3.039,12. Miraselva – População: 1.862. Valor per**
728 **Capta: R\$; 335,16. Total 6 meses: R\$ 2.010,96. Prado Ferreira – População: 3.434. Valor**

729 per Capta: R\$ 618,12. Total 6 meses: R\$ 3.708,72. Porecatu – População: 14.189. Valor
730 per Capta: R\$ 2.554,02. Total 6 meses: R\$ 15.324,12. Cambé – População: 96.733.
731 Valor per Capta: R\$ 17.411,94. Total 6 meses: R\$ 104.471,64. Tamarana – População:
732 12.262. Valor per Capta: R\$ 2.207,16. Total 6 meses: R\$ 13.242,96. Bela Vista do
733 Paraíso – População: 15.079. Valor per Capta: R\$ 2.714,22. Total 6 meses: R\$
734 16.285,32. Alvorada do Sul – População: 10.283. Valor per Capta: R\$ 1.850,94. Total 6
735 meses: R\$ 11.105,64. Florestópolis – População: 11.222. Valor per Capta: R\$ 2.019,96.
736 Total 6 meses: R\$ 2.019,96. Total 6 meses: R\$ 12.119,76. **Valor Per Capta Jul/Dez/12 –**
737 **População: R\$ 0,18. Total 6 meses: R\$ 468.920,36. PAGAMENTO PARA USAV –**
738 **QUALIFICADA – POLO A. CIDADE:** Londrina - População: 506.701. Valor Per Capta
739 USAV: R\$ 228.015,45. Total 6 meses: R\$ 1.368.092,70. Ibiporã: População: 48.198.
740 Valor per Capta USAV: R\$ 21.689,10. Total 6 Meses: R\$ 130.134,60. Sertanópolis –
741 População: 15.638. Valor per Capta USAV: R\$ 7.037,10. Total 6 meses: R\$ 42.222,60.
742 Primeiro de Maio – População: 10.832. Valor per Capta USAV: R\$ 4.874,40. Total 6
743 meses: R\$ 29.246,40. Jataizinho – População: 11.875. Valor per Capta USAV: R\$
744 5.343,75. Total 6 meses: R\$ 32.062,50. Assaí – População: 16.354. Valor per Capta
745 USAV: R\$ 7.359,30. Total 6 meses: R\$ 44.155,80. Tamarana – População: 12.262. Valor
746 per Capta USAV: R\$ 5.517,90. Total 6 meses: R\$ 33.107,40. **Total População: 621.860.**
747 **TOTAL 6 MESES: R\$ 1.679.022,00. Valor Per Capta Jul/Dez/12 R\$ 0,14 – USAV.**
748 **Valor Per Capta Jan/Jun/12 R\$ 0,31 – R\$ 0,45. – USAV. PAGAMENTO PARA USAV –**
749 **QUALIFICADA – POLO B. CIDADE:** Rolândia – População: 57.862. Valor Per Capta
750 USAV: R\$ 27.773,76. Total 6 meses: R\$ 166.642,56. Centenário do Sul – População:
751 11.190. Valor Per Capta USAV: R\$ 5.371,20. Total 6 meses: R\$ 32.227,20. Lupionópolis
752 – População: 4.592. Valor per Capta USAV: R\$ 2.204,16. Total 6 meses: R\$ 13.224,96.
753 Cafeara – População: 2.695. Valor per Capta USAV: R\$ 1.293,60. Total 6 meses: R\$
754 7.761,60. Guaraci – População: 5.227. Valor per Capta USAV: R\$ 2.508,96. Total 6
755 meses: R\$ 15.053,76. Jaguapitã – População: 12.225. Valor Per Capta USAV: R\$
756 5.868,00. Total 6 meses: R\$ 35.208,00. Pitangueiras – População: 2.814. Valor Per
757 Capta USAV: R\$ 1.350,72. Total 6 meses: R\$ 8.104,32. Miraselva – População: 1.862.
758 Valor Per Capta USAV: R\$ 893,76. Total 6 meses: R\$ 5.362,56. Prado Ferreira –
759 População: 3.434. Valor Per Capta USAV: R\$ 1.648,32. Total 6 meses: R\$ 9.889,92.
760 Porecatu – População: 14.189. Valor Per Capta USAV: R\$ 6.810,72. Total 6 meses: R\$
761 40.864,32. Cambé – População: 96.733. Valor Per Capta USAV: R\$ 46.431,84. Total 6
762 meses: R\$ 278.591,04. Bela Vista do Paraíso – População: 15.079. Valor 6 meses: R\$
763 43.427,52. Alvorada do Sul – População: 10.283. Valor Per Capta USAV: R\$ 4.935,84.
764 Total 6 meses: R\$ 29.615,04. Florestópolis – População: 11.222. Valor Per Capta USAV:
765 R\$ 5.386,56. Total 6 meses: R\$ 32.319,36. **Total População: 249.407. TOTAL 6**
766 **MESES: R\$ 718.292,16. Valor Per Capta Jul/Dez/12 – População R\$ 0,14. USAV.**
767 **Valor Per Capta Jan/Jun/12 – População R\$ 0,34. R\$ 0,48 – USAV**
768 **CONSIDERAÇÕES: 1- TRANSFERÊNCIA:** O repasse do recurso deverá ser até o dia
769 10 de cada mês. 2- **INFORMAR:** Demonstrativo do depósito referente ao per – capita. 3-
770 Será feita a emissão do recibo pela Diretoria Financeira do Município de Londrina e de
771 Rolândia e encaminhada aos municípios. **RELATÓRIO DE SOLICITAÇÃO DE VAGA –**
772 **MACRONORTE. NÚMERO DE ATENDIMENTO CENTRAL REGIONAL MUNICIPAL DE**
773 **LEITOS - 01/01/2013 A 31/03/2013. REGIONAL DE SAÚDE – 3º RS – Janeiro – Cidade**
774 **– 1. Atend. 1. Fevereiro – Cidade 0 – Atend. 0. Março – Cidade – 1. Atend. 3. Total –**
775 **Cidade – 2. Atend. 4. 4º R\$ - Janeiro – Cidade – 2. Atend. 2. Fevereiro – Cidade – 0.**
776 **Atend. 0. Março – Cidade – 0. Atend. 0. Total – Cidade – 2. Atend. 2. 5º RS – Janeiro –**
777 **Cidade – 3. Atend. 3. Fevereiro – Cidade – 2. Atend. 2. Março – Cidade – 0. Atend. 0.**
778 **Total – Cidade – 5. Atend. 5. 8º RS – Janeiro – Cidade -1 – Atend. 2. Fevereiro- Cidade-**
779 **0. Atend. 0. Março – Cidade-0. Atend. 0. Total – Cidade – 1. Atend. 2. 10ºRS – Janeiro –**
780 **Cidade – 1. Atend. 2. Fevereiro- Cidade – 0. Atend. 0. Março – Cidade – 1. Atend. 1.**

781 Total – Cidade – 2. Atend. 3. 11ºRS – Janeiro – Cidade – 2. Atend. 5. Fevereiro –
 782 Cidade – 1. Atend. 1. Março – Cidade – 4. Atend. 6. Total – Cidade – 7. Atend. 12. 12º
 783 RS – Janeiro – Cidade – 2. Atend. 2. Fevereiro – Cidade – 1. Atend. 4. Março – Cidade –
 784 1. Atend. 2. Total – Cidade – 4. Atend. 8. 13º RS – Janeiro – Cidade – 1. Atend. 1.
 785 Fevereiro – Cidade – 1. Atend. 3. Março – Cidade – 3. Atend. 5. Total – Cidade – 5.
 786 Atend. 9. 14º RS – Janeiro – Cidade – 4. Atend. 6. Fevereiro – Cidade – 2. Atend. 3.
 787 Março – Cidade – 1. Atend. 1. Total – Cidade – 7. Atend.10. 15º RS – Janeiro – Cidade –
 788 5. Atend. 14. Fevereiro – Cidade – 5. Atend. 9. Março – Cidade – 5. Atend. 15. Total –
 789 Cidade – 15. Atend. 38. 16º - Janeiro – Cidade – 6. Atend.21. Fevereiro – Cidade – 3.
 790 Atend.22. Março – Cidade – 5. Atend.20. Total – Cidade – 14. Atend.63. 17º RS –
 791 Janeiro – Cidade – 19. Atend. 448. Fevereiro – Cidade – 19. Atend – 336. Março –
 792 Cidade – 20. Atend. 414. Total – Cidade – 58. Atend. 1198. 18º - Janeiro – Cidade – 13.
 793 Atend. 46. Fevereiro – Cidade – 12. Atend. 60. Março – Cidade – 15. Atend. 62. Total –
 794 Cidade – 40. Atend. 168. 19º RS – Janeiro – Cidade – 18. Atend. 52. Fevereiro – Cidade
 795 – 19. Atend. 61. Março – Cidade – 17. Atend. 71. Total – Cidade – 54. Atend. 184. 20ºRS
 796 – Janeiro – Cidade – 1. Atend. 1. Fevereiro – Cidade – 0. Atend. 0. Março – Cidade – 1.
 797 Atend. 1. Total – Cidade – 2. Atend. 2. 21º RS – Janeiro – Cidade – 2. Atend. 2.
 798 Fevereiro – Cidade – 2. Atend. 6. Março – Cidade – 2. Atend. 2. Total – Cidade – 6.
 799 Atend. 10. 22º RS – Janeiro – Cidade – 3. Atend. 7. Fevereiro – Cidade – 2. Atend. 2.
 800 Março – Cidade - 8. Atend. 16. Total – Cidade – 13. Atend. 25. **TOTAL: Janeiro – Cidade**
 801 **– 84. Fevereiro – Atend. 615. Fevereiro – Cidade – 69. Atend. 509. Março – Cidade – 84.**
 802 **Atend. 619. Total – Cidade – 237. Atend. 1743. PANORAMA QUALITATIVO –**
 803 **RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTOS DE PACIENTE. NÚMERO DE ATENDIMENTO**
 804 **CENTRAL REGIONAL MUNICIPAL DE LEITOS – 01/01/2013 a 31/03/2013. UNIDADE:**
 805 **H. Evangélico, H. Universitário, Santa Casa, H. Zona Norte, H. Zona Sul, H.**
 806 **Ortopédico, H. Câncer, H. Coração, H. Infantil, Maternidade, PAM, PAI, Hoftalon, PA**
 807 **Leonor, Arquivado, Macro. TOTALIZAÇÃO: JAN – 2476. FEV – 2245. MAR – 2509.**
 808 **TOTAL: 7230. % - 100,00%. PANORAMA QUALITATIVO – RESUMO DOS**
 809 **DESLOCAMENTOS – CONFORME FLUXO DE ABRANGÊNCIA. NÚMERO DE**
 810 **ATENDIMENTO SAMU REGIONAL LONDRINA. 01/01/2013 A 31/03/2013. VEÍCULO**
 811 **VIR LONDRINA – Jan/13 a mar/13 – Total: 138. VEÍCULO SAV LONDRINA – Jan/13 a**
 812 **mar/13 – Total: 178. VEÍCULO SBV LONDRINA – Jan/13 a mar/13 – Total: 2832.**
 813 **VEÍCULO SAV ROLÂNDIA – Jan/13 a mar/13 – Total: 129. VEÍCULO SBV – Jan/13 a**
 814 **mar/13 – Total: 494. SBV ASSAÍ –Jan/13 a mar/13. Total: 256. VEÍCULO SBV CAMBÉ**
 815 **– Jan/13 a mar/13 – Total: 747. VEÍCULO Centenário – Jan/13 a mar/13 – Total: 186.**
 816 **VEÍCULO Ibiporã – jan/13 a mar/13 – Total: 343. VEÍCULO SBV Primeiro de Maio –**
 817 **jan/13 a mar/13 – Total: 93. VEÍCULO SBV Sertanópolis – jan/13 a mar/13 – Total: 240.**
 818 **VEÍCULO SBV Tamarana*2 - jan/13 a mar/13 – Total: 110. VEÍCULO Helicóptero –**
 819 **jan/13 a mar/13 – Total: 11. TOTAL jan/13 – 1898. Fev/13 – 1978. Mar/13 – 1865. Total:**
 820 **5741.RESUMO DE OCORRÊNCIA – MUNICÍPIOS DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE.**
 821 **NÚMERO DE ATENDIMENTO SAMU REGIONAL LONDRINA – 01/01/2013 a**
 822 **31/03/2013. MUNICÍPIOS: Alvorada do Sul, Assaí, Bela Vista do Paraíso, Cafeara,**
 823 **Cambé, Centenário do Sul, Florestópolis, Guaraci, Ibiporã, Jaguapitã, Jataizinho,**
 824 **Londrina, Lupionópolis, Miraselva, Pitangueiras, Porecatu, Prado Ferreira, Primeiro de**
 825 **Maio, Rolândia, Sertanópolis, Tamarana. TOTAL: jan/13 – 7588. Fev/13 – 6871. Mar/13**
 826 **– 7783. TOTAL: 22242. RESUMO DE OCORRÊNCIA – ENCAMINHAMENTOS –**
 827 **NÚMERO DE ATENDIMENTO SAMU REGIONAL LONDRINA – 01/01/2013 a**
 828 **31/03/2013. UNIDADE – MUNICÍPIO LONDRINA: H. Zona Norte, H. Zona Sul, HU,**
 829 **PAM/PAI, H. Evangélico, ISCAL, CAPS, MATERNIDADE, H. PRÓ VIDA, PA LEONOR, h.**
 830 **Infantil, ICL, HOFTALON, Hospital do Coração, Hosp. Ortopédico, Clínica Psiquiátrica,**
 831 **PA Maria Cecília, MATER DEI, Outros Destinos. JANEIRO – 2374. FEVEREIRO – 2144.**
 832 **MARÇO – 2537. TOTAL: 7.055. UNIDADE – MUNICÍPIO – ISCAC – Cambé, Hosp.São**

833 Rafael – Rolândia, H. Cristo Rei – Ibiporã, UBS 24 Hrs – Cambé, H. Lauro Macedo –
834 Centenário do Sul, H. São Lucas – Sertanópolis, PA 15 hs – Rolândia, H. Municipal
835 Primeiro de Maio, H. São Francisco – Tamarana, H. São Jorge – Bela Vista do Paraíso,
836 HSF – Cambé, H. Santa Teresinha – Ibiporã, H. Municipal Porecatu – Porecatu, H. João
837 de Freitas – Arapongas, H. Municipal Lupionópolis, H. Santa Branca – Florestópolis, H.
838 Munic. Jaguapitã – Jaguapitã, H. Munic. Alvorada do Sul – Alvorada do Sul, **TOTAL:**
839 **Janeiro – 735. Fevereiro – 690. Março – 721. TOTAL: 2146. FUNÇÃO DO SAMU –**
840 **192 – Acolher às necessidades agudas de Saúde: ADULTO – CRIANÇA – NEONATAL**
841 **– Cirúrgicas - . Traumáticas . Não Traumáticas. - .Clínicas .Obstétricas .Pediátricas**
842 **.Psiquiátricas .Combinadas. ATENDIMENTO PRIMÁRIO – Trotes, Prob. Sociais,**
843 **Desinformação. CONTATOS: .CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA –**
844 **Rua Maranhão, 463 – Centro – Londrina – PR. E:mail: samu@asms.londrina.pr.gov.br –**
845 **Fone: 3379-0759/3334-1939. .CENTRAL DE LEITOS MUNICIPAL DE LONDRINA:**
846 **FONE:3305-8950.SAMU 192- REGIONAL LONDRINA – OBJETIVOS: Apresentar dados**
847 **Qualitativos e Quantitativos das ocorrências do SAMU Regional Londrina, no período de**
848 **Janeiro a Março de 2013. PANORAMA QUALITATIVO – RELATÓRIO**
849 **DISCRIMINATIVO TIPO OCORRÊNCIA .NÚMERO DE ATENDIMENTO SAMU**
850 **REGIONAL LONDRINA. 01/01/2013 A 31/03/2013. Tipo de Ligação (1.1) Atendimentos**
851 **jan/13 a mar/13 – Total: 19189. Trotes jan/13 a mar/13 – Total: 1446. Transferências**
852 **jan/13 a mar/13 Total: 431. Orientações Gerais Jan/13 a mar/13 – Total: 527.**
853 **Orientações Médicas jan/13 a mar/13 Total: 138. Outros jan/13 a mar/13 Total: 515. Total**
854 **de Atendimentos jan/13 a mar/13 Total: 22242. PROPOSTA PER CAPTA. SAMU 192 –**
855 **REGIONAL LONDRINA. MUNICÍPIOS COM TERMOS ASSINADOS: 1-Bela Vista do**
856 **Paraíso, 2-Ibiporã, 3-Jaguapitã, 4-Jataizinho, 5-Prado Ferreira, 6-Tamarana, 7-**
857 **Cambé. OS TERMOS NÃO ASSINADOS. MUNICÍPIOS PENDENTES: 1-Assaí, 2-**
858 **Alvorada do Sul, 3-Cafeara, 4-Centenário do Sul, 5-Florestópolis, 6-Guaraci, 7-**
859 **Lupionópolis, 8-miraselva, 9-Pitangueiras, 10-Porecatu, 11-Primeiro de Maio, 12-**
860 **Rolândia, 13-Sertanópolis. ***3 VIAS ASSINADAS**** TERMOS E PLANOS DE**
861 **REGIONALIZAÇÃO. PER CAPITA HABILITADA HOJE. Central: \$0,19. USA: \$ 0,33.**
862 **TOTAL: \$ 0,52. PER CAPITA QUALIFICADA – Central: \$ 0,18. USA: \$ 0,14. TOTAL: \$**
863 **0,32. PROPOSTA: Todos os Municípios deverão repassar para Londrina: Central: \$**
864 **0,18. .POLO A: Londrina, Ibiporã, Sertanópolis, Assaí, Jataizinho e Tamarana.**
865 **Habitantes/Datasus 2011: 621.860. Repasse somente para Londrina: Central: 0,18. +**
866 **USA: 0,14 : 0,32 TOTAL. POLO B. Rolândia, Centenário do Sul, Lupionópolis, Cafeara,**
867 **Guaraci, Jaguapitã, Pitangueiras, Miraselva, Prado Ferreira, Porecatu, Cambé, Bela Vista**
868 **do Paraíso, Alvorada do Sul, Florestópolis. Habitantes/Datasus 2011 : 249.407. Todos os**
869 **Municípios do POLO B deverão repassar o valor da Central para Londrina: Central: \$**
870 **0,18. E o Valor da USA para Rolândia: USA: \$ 0,14. REALIDADE: O repasse definido no**
871 **período de Janeiro a Junho de 2012 foi de R\$ 0,25 – tanto para Central quanto para**
872 **USAV. A diferença R\$ 0,31 referente ao POLO A e R\$ 0,34 ao POLO B, foi diluído no**
873 **recebimento no período de Julho a Dezembro de 2012. Então temos a seguinte definição**
874 **de Repasse: Janeiro a Junho = R\$ 0,25 (fase habilitada). Julho a Dezembro: (fase**
875 **Qualificada). Central = R\$ 0,18. POLO A = R\$ 0,31 + R\$ 0,14 =R\$ 0,45. POLO B = R\$**
876 **0,34 + R\$ 0,14 = R\$ 0,48. ORIENTAÇÕES: LEI MUNICIPAL DEVE CONTER O**
877 **ELEMENTO DE DESPESA PARA TRASFERÊNCIA FUNDO A FUNDO.**
878 **(independente qual município).1.TRASFERÊNCIA : O repasse do recurso deverá ser**
879 **até todo o dia 10 de cada mês. 2.INFORMAR: Demonstrativo do deposito referente ao**
880 **per- capita. 3.Será feita a emissão do recibo pela Diretoria Financeira do Município de**
881 **Londrina e de Rolândia e encaminhada aos municípios.A AUSÊNCIA DO REPASSE**
882 **FINANCEIRO OU SEU ATRASO, E O DESCUMPRIMENTO DAS METAS**
883 **ESTABELECIDAS NO TERMO DE COMPROMISSO, ACARRETARÁ A**
884 **COMUNICAÇÃO AO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ PARA**

885 ABERTURA DA COMPETÊNCIA TOMADA DE CONTAS ESPECIAIS.FLUXO
886 ACIONAMENTO-USAVxCOMPLEXO REGULADOR MACRO-NORTE.16º,17º,18º,19º e
887 22º-Central estadual de Regulação (Curitiba).Hospitais 16º,17º,18º,19ª e 22º - Acessar
888 Regulação -Enviar Fax Dados Clínicos Samu Regional Londrina Prescrição Médica.
889 (43) 3323-1330 / (43) 3324-0943.**NEU – NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS –**
890 **SAMU LONDRINA.CRONOGRAMA CAPACITAÇÃO – ANO 2012 e 2013.INÍCIO EM**
891 **AGOSTO DE 2012.TERMINO EM DEZEMBRO DE 2012.**
892 **Suzana** encerra a apresentação. A conselheira **Djamedes Garrido** coloca que participa
893 a muito tempo desta discussão, e ficou bastante confusa da maneira como foi
894 apresentado aos conselheiros, até mesmo porque a visão de números não é bem como
895 o desenho colocado. As avançadas eram duas e agora estão falando que são três em
896 Londrina e uma em Rolândia. Além disso, existe a USAV do Paraná que foi colocado,
897 também dentro do desenho do complexo regulador, sendo que quando foi feito este
898 desenho, esses municípios teriam de fazer uma lei nas câmaras municipais para passar
899 estes valores para Londrina inicialmente, e depois Londrina passaria para Rolândia. Essa
900 discussão foi travada, alguns municípios fizeram e outros não, pois faltou um
901 direcionamento de como seria feito tudo isso, e para que o SAMU existisse de fato, ele
902 teria de ser macrorregional, sendo que na alta complexidade da macrorregião é Londrina
903 quem recebe o recurso e da esta assistência, tanto que o SAMU de Cornélio e
904 Apucarana, quando tem de trazer pacientes para cá, é Londrina que faz este
905 gerenciamento. **Djamedes** continua e diz que é preciso fazer com que no CRESMS,
906 volte a ser discutida e avaliada esta pactuação, pois alguns não têm como repassar já
907 que não criaram lei, já que o seu prefeito anterior não deu encaminhamento e não houve
908 a devida cobrança. **Djamedes** diz que sua proposta é para que a questão volte a ser
909 discutida no CRESEMS, se feche uma proposta certinha, para daí se ter uma ideia do
910 que está acontecendo, pois o principal hoje aqui é saber quantas ambulâncias tem,
911 quantas estão em uso realmente, quanto é a assistência do município de Londrina, pois
912 este é o objetivo do CMS hoje aqui.Isilda diz que hoje existem 3 unidades avançadas
913 com equipe, 3 unidades de suporte básico e 2 unidades TEC. **Djamedes** coloca que a
914 USAV tem por objetivo fazer transporte Inter hospitalar. **Suzana** diz que se tratando de
915 SAMU regional, tem de se considerar que existe as básicas nos municípios, mais 3
916 rodando em Londrina, mais o VIR que da apoio as municípios e ainda o suporte
917 avançado, que é uma ambulância maior. A população atendida perfaz um total de 877
918 mil habitantes. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** questiona qual o tempo médio
919 entre o chamado e o atendimento. **Juvira** questiona qual o número de ambulâncias de
920 fato para atender a população. **Juvira** cita o exemplo de um caso de um paciente
921 chamado **Rogério O. Rodrigues**, morador de Ilerê, que fez o chamado as 14:16 e a
922 ambulância chegou lá as 20:39. Esse paciente foi avaliado classificado como verde e
923 hoje está com morte cerebral no hospital. **Juvira** coloca que houve erro na classificação
924 do paciente e a família esta indignada, pois não é admissível a espera de 6 horas e meia
925 para atendimento de ambulância. **Drº Francisco Eugenio** solicita que os conselheiros se
926 atentem as questões referentes às políticas de saúde, pois as questões mais pontuais
927 devem ser encaminhadas de outra maneira. **Suzana** coloca que o tempo-resposta é
928 estimado de 2 a 8 minutos, mas esse tempo é uma estatística mediana, por exemplo,
929 não é possível chegar ao Ilerê em 8 minutos. **Juvira** diz que em 8 minutos pode não ser
930 possível chegar, no entanto, não se pode aceitar que demore 6 horas e meia. **Suzana** diz
931 que no caso citado, será feita uma avaliação para ver o que realmente aconteceu, pois
932 além da distancia é preciso observar a disponibilidade de ambulâncias, pois mesmo com
933 a frota existe hoje, pode acontecer de ocorrer vários chamados graves ao mesmo tempo,
934 por isso, é preciso analisar o caso de maneira isolada. **Juvira** diz que foi ate a
935 CENTROFARMA e fotografou as duas ambulâncias que estão aguardando
936 documentação e as outras 7 que estão lá, fora os carros pequenos, sem contar o mato.

937 Juvira diz que isso não pode ser admitido, pois é preciso frota para atender a população.
938 **Suzana** responde que as duas ambulâncias citadas, chegaram dia 08, o DETRAN estava
939 em greve e não se pode colocar uma ambulância para rodar sem estar devidamente
940 legalizada, sendo que isso já esta sendo providenciado e todos sabem que leva de 15 a
941 20 dias para o DETRAN expedir a documentação. **Drº Francisco Eugenio** diz que todas
942 as ambulâncias possíveis de recuperação estão sendo recuperadas, e somente há duas
943 ambulâncias que estão em fase de orçamento, onde achou muito caro o orçamento e
944 esta esperando a troca de fornecedor. Quanto aos carros que são sucata, há uma
945 comissão de leilão. **Juvira** diz que entende as colocações do secretário, no entanto, há
946 pessoas que não estão sendo atendidas e estão sofrendo por falta de frota no
947 atendimento de emergência. **Suzana** diz que as ambulâncias que estão na
948 CENTROFARMA estão aguardando, pois são veículos que foram considerados
949 inabilitados para circulação e não compensa mandar para conserto, sendo que esta
950 faltando somente o documento do MS para retirar do local. Outra questão que acontece,
951 por exemplo, é quando macas ficam retidas nos hospitais, pois isso impede que o veículo
952 possa rodar. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** questiona se em Londrina há
953 duas avançadas e uma em Rolândia. Suzana diz que há três unidades avançadas em
954 Londrina. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** coloca que foi dito que Rolândia é
955 um entroncamento que cuida do lado de lá e Londrina outro que cuida do lado de cá, e
956 que falta recursos humanos para que isso se torne um serviço melhor. **Suzana** coloca
957 que não disse nada sobre falta de recursos humanos, inclusive hoje a frota esta
958 completa. **Eliei** diz gostaria de uma explicação referente ao que foi colocado sobre uma
959 per capita de 18 e outra de 25. Eliei diz que a questão da retenção de macas é algo muito
960 grave, pois maca do SAMU não pode ficar em hospital, e isso já foi discutido aqui neste
961 CMS e não pode se repetir. **Suzana** responde que no tocante as macas, á algo
962 constante e que vai muito além de somente o hospital não reter, pois ele também não
963 tem leito para deixar o paciente lá, logo, é algo que envolve ouvir os dois lados. Ainda há
964 o agravante de determinada maca não encaixar em determinada ambulância, que é uma
965 questão de segurança do paciente. O conselheiro **Cícero Cipriano** diz que como não
966 pode analisar o material, já que o mesmo não enviado com tempo, e diante disso, a
967 própria apresentação foi prejudicada, gostaria de sugerir que esse material seja
968 disponibilizado impresso, os conselheiros pontuem suas duvidas e o tema SAMU
969 regional seja pautado, inclusive se leve também para a bipartite o porquê destes
970 municípios não terem criado a lei e não estão participando com recursos, para que se
971 adotem penalidades a estes municípios. **Drº Francisco Eugenio** diz que amanhã
972 ocorrerá à reunião do CRESEMS, e já foi alertado aos secretários da região, que os
973 municípios estão a ponto de ser penalizados perante o tribunal de contas. O conselheiro
974 **Cícero Cipriano** sugere que o CMS faça uma resolução sobre a questão a bipartite, para
975 que seja encaminhada aos municípios. A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira**
976 pergunta quantas ambulâncias seriam necessárias para atender a população
977 adequadamente. Osvaldina diz que é preciso haver uma comissão do CMS para
978 acompanhar o SAMU. Osvaldina diz que esse problema das macas ocorre ha muito
979 tempo. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que ao contrario do que foi dito sobre o
980 HU ser o destino mais frequente de pacientes do SAMU, os slides mostram que em
981 primeiro lugar esta o HZN e em 2º o HZS, com o HU aparecendo somente em terceiro
982 lugar. Suzana coloca que é separado por hospital terciário e secundário. **Adriana**
983 questiona qual o tempo de espera de cada ambulância para obter o retorno das macas,
984 pois é algo que prejudica bastante o trabalho do SAMU. **Suzana** coloca que não possui
985 no momento o registro médio do tempo de espera, mas leva às vezes 3 horas, 24 horas
986 e ate 3 dias, sendo que quando consegue macas que encaixe na ambulância, ela vota
987 a rodar, do contrario não. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** sugere que o CMS
988 elabore um documento de repudio a quem de direito, para que forneça ambiente

989 suficiente nas áreas hospitalares para seus pacientes, pois todo o serviço fica
990 prejudicado. **Suzana** coloca que esta sendo estudada uma maneira de se criar um fluxo
991 para resolver a questão das macas. A conselheira **Julia Myamoto** diz que foi citado o
992 número da população referente a 2011, ou seja, é preciso atualizar estes dados. **Julia**
993 diz que antes de todo projeto, é preciso montar primeiro a estrutura. A conselheira
994 **Isaltina Pires Cardoso** questiona o que já foi feito para resolver a questão dos trotes.
995 **Izilda** coloca que muitas vezes a demora do SAMU ocorre porque infelizmente a
996 população não liga solicitando o serviço de forma coerente, por isso, já existe um projeto
997 para educação com crianças de 8-12 anos e também fazer a conscientização nos bairros
998 com os líderes comunitários, com palestras sobre como acionar o serviço, entre outras
999 coisas. O conselheiro **Cícero Cipriano** pergunta onde está o recurso de 314 mil, onde
1000 foi elaborado o plano operativo e que contemplava a compra de televisores para a sala
1001 de espera das UBS's, pois se vai ser desenvolvido um projeto de educação, a sala de
1002 espera das UBS's possui um público alvo. Cícero propõe que o material da apresentação
1003 seja disponibilizado e que o assunto volte a ser discutido novamente no CMS. **Drº**
1004 **Francisco Eugenio** coloca em votação a proposta de confecção de um documento para
1005 a SIB, cobrando os municípios da dívida com o SAMU. O conselho aprova o
1006 encaminhamento de forma unanime. **Drº Francisco Eugenio** coloca em votação a
1007 proposta de que o assunto seja pautado, com o envio prévio do material aos
1008 conselheiros. O conselho aprova a proposta. **Drº Francisco Eugenio** coloca que no
1009 tocante a fala do **Cícero** sobre o projeto, isso será localizada e trazida uma resposta. No
1010 tocante a questão das macas, isso será encaminhado à comissão municipal de urgência
1011 e emergência para discussão. A seguir é passado ao próximo ponto de pauta: **Moção de**
1012 **Apoio a Rede de Urgência e Emergência.** A palavra passa ao conselheiro **Fahd**
1013 **Haddad** faz uso da palavra e diz que solicitou a inclusão deste pedido de moção de apoio
1014 devido ao fato de que o município não tem mais de onde tirar dinheiro para a saúde. A
1015 ideia é de que haja mais recursos para saúde através de transferências, ou seja, que
1016 venha do governo federal ou estadual. Existe um programa do MS para montar uma rede
1017 de urgência e emergência nacional. Há ainda, um programa do governo estadual
1018 chamado Paraná Urgência, já que a maior necessidade da população é na hora da
1019 emergência, sendo que a finalidade destes dois programas é que haja uma melhor
1020 assistência na hora do problema mais crítico. O governo do estado já implantou alguns
1021 programas de investimento, e o governo federal implantou apenas em algumas capitais
1022 do Brasil. O secretário **Francisco Eugenio** esteve em Brasília conversando, e os técnicos
1023 do MS desta rede vieram até Londrina se reunir com o prefeito e os prestadores, e
1024 explicaram o que é esta rede, sendo que eles vão ter recursos para investimento e para
1025 melhorar a estrutura/atendimento, onde se soube que o governo do Paraná solicitou que
1026 além de Curitiba, todo o estado fosse contemplado por essa rede. **Fahd** continua e diz
1027 que soube ainda, por fontes extraoficiais, que o MS tem pouco recurso e vai colocar
1028 somente mais uma região polo no Paraná além de Curitiba, sendo então que há uma
1029 disputa entre a região de Londrina, Maringá, Foz do Iguaçu e Guarapuava. **Fahd** diz que
1030 é de suma importância que se faça uma moção do CMS e se encaminhe para a SIB,
1031 pedindo para que Londrina seja contemplada primeiro que as outras regiões mesmo
1032 porque, Londrina é a segunda região metropolitana do estado em população. O
1033 conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** sugere que seja feita a moção de apoio à rede de
1034 urgência e emergência e uma moção de reivindicação para que seja implantado aqui o
1035 segundo polo. **O conselho aprova a moção de apoio à rede de urgência e de**
1036 **reivindicação.** **Drº Francisco Eugenio** coloca que as moções serão encaminhadas a
1037 SIB, ao MS e ao CMS. Seguindo os trabalhos, é passado ao próximo ponto de pauta:
1038 **Relato da Comissão de Saúde Mental. Silvana**, gerente da saúde mental, inicia a
1039 seguinte apresentação: *REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL .MATRIZ DA REDE DE*
1040 *ATENÇÃO E SUAS COMPETENCIAS. COMPONENTE I. Atenção Básica em Saúde.*

1041 Ponto de Atenção.Unidade Básica de Saúde.Existente: COMPONENTE:Ponto de
1042 Atenção.Existente:Necessidades-I. Atenção Básica em Saúde-Unidade Básica de
1043 Saúde-52.Capacitação.Matriciamiento / Discussão de casosDiretrizes: - Prevenção—
1044 Intersetorialidade-Atendimento a família, crianças e outros em situação de risco.
1045 Recursos do Estado e União . Implantação de equipe NASF para Zona Rural.Equipes de
1046 Atenção Básica para populações em situações específicas.01 e CnaR.Núcleo de Apoio à
1047 Saúde da Família.8 (10)Centro de Convivência.Recurso de custeio.II. Atenção
1048 Psicossocial Especializada.CAPS III.01 (63.144,38)Implantação de novos
1049 CAPS.Adequação da estrutura física e equipamentos dos CAPS (sucateados).Formação
1050 nas Universidades na área de Saúde Mental.CAPS AD II 01 (39.780,00)CAPS
1051 ADIII75.000,00 adaptação – 150.000,00 implantação – custeio 78.000,00.CAPS i 01
1052 (32.130,00).Crack é possível vencer. AçõesAs ações estão estruturadas em três eixos:
1053 Cuidado, Autoridade, Prevenção,Comissão de saúde mental.Resolução numero 31 de
1054 09-12-1997.O Conselho aprovou:16 MEMBROS, 12 titulares e 04 suplentes.06 usuários
1055 e 06 representantes dos diversos serviços(02 trabalhadores em saúde, 02 prestadores
1056 de serviço, 01 autoridade sanitária, 01 representante da comunidade científica.Os
1057 suplentes: 01 trabalhador em saude, 01 prestador de serviço e dois
1058 usuarios.PORTARIAS: . Portaria nº 3.088 de 23/12/2011 (Republicada em 30/12/2011)-
1059 RededeAtenção.Psicossocial. Portaria nº 3.089 de 23/12/2011 (Republicada em
1060 30/12/2011) - Recurso financeiro CAPS.Portaria nº 3.090 de 23/12/2011 (Republicada
1061 em 30/12/2011) - Incentivo custeio,SRT. Portaria nº 121 de 25/01/2012 - Unidade de
1062 AcolhimentoTransitórioPortaria nº 122 de 25/01/2012- Consultório na Rua· Portaria nº
1063 123 de 25/01/2012 - Cálculo Consultório na Rua
1064 Portaria nº 130 de 26/01/2012 - CAPS ad III 24 horas
1065 Portaria nº 131 de 26/01/2012 - Incentivo Serviços de Atenção em Regime Residencial
1066 Portaria nº 132 de 26/01/2012 - Componente Reabilitação Psicossocial
1067 Portaria nº 148 de 31/01/2012 - Serviço Hospitalar de Referência Alguns dados:
1068 Transtornos mentais - 12 % : 60.000 habitantes (15.000 + 45.000 – graves + leves e
1069 moderados).Dependência de álcool – 5%: 25.000 habitantes.Consumo de alto risco de
1070 álcool – 20%: 100.000 habitantes.COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO
1071 PSICOSSOCIAL.Atenção Básica em Saúde.Unidade Básica de Saúde, Núcleo de Apoio
1072 a Saúde da Família, Consultório na Rua, Apoio aos Serviços do componente Atenção
1073 Residencial de Caráter Transitório.Centros de Convivência e Cultura .Atenção
1074 Psicossocial Especializada.Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes
1075 modalidades;Atenção de Urgência e Emergência.SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA
1076 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas
1077 de Saúde,Atenção Residencial de Caráter Transitório,Unidade de AcolhimentoServiço de
1078 Atenção em Regime Residencial,Atenção Hospitalar.Enfermaria especializada em
1079 Hospital Geral.Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com
1080 sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool
1081 e outras drogas.Estratégias de Desinstitucionalização.Serviços Residenciais
1082 Terapêuticos.Programa de Volta para Casa.Reabilitação Psicossocial.Iniciativas de
1083 Geração de Trabalho e Renda,Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais.A
1084 conselheira **Carmem Lazara** solicita que assistente social Suzi, do HU, participe da
1085 comissão de saúde mental, já que ela tem uma grande experiência na área. **Silvana** diz
1086 que ela pode fazer parte e será comunicada da data da próxima reunião. A conselheira
1087 **Julia Myamoto** coloca que esta muito preocupada, pois leu em um jornal que cada vez
1088 mais adolescentes estão aderindo ao uso do álcool. Diante disso, gostaria de saber se
1089 há um programa para trabalhar com estes problemas nas escolas. **Silvana** explica que o
1090 programa Crack – É Possível Vencer inclui também o álcool e outras drogas. O
1091 conselheiro **Wagner Aguiar** se coloca a disposição da comissão de saúde mental. A
1092 conselheira **Maria Osvaldina** afirma que na 1ª Conferencia de Saúde Mental, foi ela

1093 quem deu a cara para bater e questionou o então secretário Agajan, que na época falou
1094 que não havia dinheiro para fazer, sendo que foi formada a comissão e feita a
1095 conferência. A conselheira **Nadya Pelegrini** coloca que é Psicóloga no CAPS-I e
1096 enfrenta as dificuldades relatadas pela Silvana, e é importante a ajuda do CMS nesta
1097 luta, pois a reforma psiquiátrica, que é o modelo seguido hoje, é uma luta muito difícil,
1098 pois esta na contramão do que a sociedade exige, a qual deseja uma resposta rápida e
1099 não quer ver mais as pessoas na rua e usuários de drogas, mas, isso é uma construção
1100 e precisa de apoio, inclusive do CMS. A conselheira **Maria Zambrim** pergunta se
1101 somente conselheiros podem participar da comissão de saúde mental, ou se membros
1102 da pastoral também podem. Silvana responde pela resolução de 1997, a comissão deve
1103 ser composta por 16 pessoas, 6 usuários e 6 ligadas ao serviço (2 prestadores, 2
1104 trabalhadores, 1 autoridade sanitária, 1 pessoa da UEL) e 4 suplentes, mas,
1105 independente disso, fica aberto para quem tiver interesse de participar. O conselheiro
1106 **Cícero Cipriano Pinto** solicita que o material apresentado seja disponibilizado para os
1107 conselheiros e que o assunto volte a ser discutido no CMS. O conselheiro **Edson**
1108 **Facundo** coloca que o Conselho de Álcool e Outras Drogas também tem uma comissão
1109 e poderia contribuir com a comissão de saúde mental. **Drº Francisco Eugênio** segue
1110 com a reunião e coloca que está sendo discutido um contrato entre a SMS e o
1111 CISMENPAR. O contrato está em fase de negociação e se algum conselheiro tiver o
1112 interesse de acompanhar deve se manifestar. O conselheiro Cícero Cipriano diz que já
1113 estava indicado para acompanhar esta questão, no entanto, não foi convocada para
1114 nenhuma reunião e não teve esta reunião de acompanhamento, sendo que houve esta
1115 revisão, onde será feito novo contrato e infelizmente o controle social também não
1116 participou das discussões, sendo que a resolução 333 que é bem clara e versa sobre o
1117 acompanhamento do controle social no tocante aos contratos. A **Drª Fátima Tomimatsu**
1118 faz uso da palavra e diz que todo serviço tem um contrato e até então, a discussão do
1119 contrato sempre foi uma discussão mais técnica entre o gestor e o prestador, tanto que o
1120 controle social nunca participou da fase de elaboração dos contratos. O que existe hoje
1121 nas portarias, é a comissão de acompanhamento dos contratos depois deles firmados,
1122 mas a fase de contratualização nunca teve acompanhamento, pois são reuniões
1123 técnicas, mas é claro, se o CMS definir que a partir de agora o controle social tem de
1124 participar destas discussões, não há problema algum nisso. Fatima explica que a saúde
1125 mental CISMENPAR-ambulatorial, HZN e HZS está em um contrato só, mas para cada um
1126 dos serviços há um plano operativo, sendo que este contrato foi assinado em 2008 e
1127 vence agora em abril, por isso, é preciso um novo contrato para que estes serviços
1128 continuem, e orientação do jurídico foi para que seja feito 3 contratos com o CISMENPAR:
1129 Cismepar/ambulatório, Cismepar/HZN e HZS e Cismepar/CAPS-Saúde Mental. Fatima
1130 continua e diz que estão sendo encaminhados os projetos e planos operativos, que é um
1131 plano de trabalho onde estão previstas todas as ações que serão pactuadas, sendo que
1132 este quantitativo é definido pela disponibilidade de recurso existente e também pelas
1133 necessidades do sistema. O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** coloca que esta na
1134 hora do CMS participar da discussão das contratualizações, inclusive gostaria de propor
1135 a indicação do conselheiro Cícero como usuário e da conselheira **Isaltina** como
1136 representante dos trabalhadores. **Drª Fátima Tomimatsu** diz que além desta comissão
1137 que será criada para todos os novos contratos, existe uma comissão de
1138 acompanhamento do contrato depois dele assinado. O conselheiro **Cícero Cipriano**
1139 **Pinto** coloca que está na comissão de acompanhamento do contrato com o CISMENPAR
1140 e era importante que a comissão acompanhasse todos os passos do novo contrato.
1141 **Cícero** continua e diz que foi aprovada no relatório anual de gestão, a criação de uma
1142 comissão dos contratos, onde todas as comissões se reuniriam e discutiriam todos os
1143 contratos. **Drº Francisco Eugênio** diz que não há nenhum problema e os dois
1144 conselheiros sugeridos podem acompanhar este contrato, e serão encaminhadas as

1145 documentações prévias e informado as datas das reuniões. O conselheiro **Cícero**
1146 **Cipriano Pinto** solicita que seja feito as atas das reuniões e disponibilizado aos
1147 conselheiros. **Drª Fátima Tomimatsu** sugere que no máximo dois conselheiros
1148 participem das discussões de contratualização. Ficam definidos os nomes dos
1149 conselheiros Cícero, como titular, e Edson Facundo como suplente. **Drª Fátima**
1150 **Tomimatsu** coloca que a procuradoria solicitou a manifestação do CMS, favorável ou
1151 não, a tramitação da contratualização o CISMENPAR. A conselheira **Isaltina Cardoso** diz
1152 que quer participar da comissão que ira acompanhar o novo contrato com o CISMENPAR.
1153 O conselheiro **Edson Facundo** abre mão de sua indicação e cede sua vaga para a
1154 conselheira **Isaltina Pires Cardoso**. Após as manifestações, o CMS aprova a
1155 tramitação do contrato do CISMENPAR. A seguir, é passado ao próximo ponto de pauta:
1156 **Discussão a Respeito da Situação dos Agentes de Endemias.** A conselheira **Juvira**
1157 **Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e inicia dizendo que existe uma lei que criou os
1158 cargos, e nesta lei esta a descrição de função de todos estes cargos, entre elas, a função
1159 administrativa que trás: *“realizar atividades integradas as unidades básicas de saúde,*
1160 *realizar digitação de informações coletadas, operar equipamentos de informática e*
1161 *outros, quando autorizadas e necessário das demais atividades, desempenhar outras*
1162 *atividades inerentes a função”.* Juvira coloca que a questão administrativa está inerente a
1163 função, oferecer qualquer gratificação as coordenadoras é lesar os cofres públicos, e
1164 isso é indiscutível, pois a questão da coordenação já esta aqui. Juvira coloca que não é
1165 contra as coordenadoras, mas isso é inerente a função e ela deve estar em campo. Hoje
1166 já temos uma dengue hemorrágica confirmada no município, e é preciso que estas mais
1167 de 30 pessoas estejam no campo atuando, e se é preciso fazer serviços administrativos
1168 além da coordenação, para isso existe um concurso vigente, que se chamem então
1169 essas pessoas para trabalhar, pois as coordenadoras devem atuar fiscalizando o serviço
1170 das equipes no campo e não conversando nas esquinas, inclusive a coordenadora não
1171 deve ser simplesmente indicada e sim por competência e por critério de lei. O
1172 conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** propor que seja feita uma reunião extraordinária
1173 sobre a questão das endemias. **Eliel** diz que também não concorda com trabalhadores
1174 do campo ir para a área administrativa, mas é preciso ouvir os dois lados sobre o
1175 assunto. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** solicita que sejam fornecidos dados com
1176 antecedência aos conselheiros, para que possam emitir uma opinião sobre a questão,
1177 pois não se pode tomar uma decisão precipitada e que pode influenciar no trabalho dos
1178 servidores das endemias. **Cícero** questiona como esta a questão dos dispositivos
1179 eletrônicos para beneficiar o trabalho dos agentes de campo. A conselheira **Isaltina**
1180 **Pires Cardoso** diz que pela fala do secretário de planejamento, acha difícil que seja feita
1181 convocação de novos funcionários. Isaltina diz que não concorda com funcionários de
1182 campo fazer serviço interno administrativo, a não ser que ele faça concurso interno para
1183 administrativo. Isaltina diz que é contra os agentes de endemias ficarem limpando quintal
1184 dos outros, pois o trabalho deles é fazer orientação, mas já cansou de ver agente de
1185 endemias catando garrafa pet com saco de lixo, e isso é um absurdo. **Drº Francisco**
1186 **Eugênio** coloca que não há pessoas para serem chamadas, todas as vagas
1187 concursadas foram preenchidas. O conselheiro **Eliel Joaquim** questiona se todos que
1188 passaram no concurso já foram chamados e não existe mais vaga. **Drº Francisco**
1189 **Eugênio** coloca que para ser chamado eventualmente, é alguém que pediu demissão, e
1190 alguns que estão sub judice. **Eugênio** coloca que a comissão executiva ira se reunir e
1191 marcar a data da reunião extraordinária ate para dar tempo de preparar a documentação.
1192 O conselheiro **Eliel Joaquim** diz que a executiva não esta acima da plenária, a qual
1193 pode definir desde já a data da reunião extraordinária. A conselheira **Adriana Xavier**
1194 **Dorta** faz uso de palavra e pergunta se o monopólio de duas pessoas falando já acabou,
1195 pois já se cansou de falar que não sabe por que existe inscrição no conselho, pois é algo
1196 que não se respeita. **Adriana** pergunta se o assunto das endemias foi colocado na

1197 reunião da comissão executiva ou foi solicitado somente hoje na reunião do conselho.
1198 **Adriana** diz que não é a primeira vez que pauta é solicitada e é retirada de pauta antes
1199 mesmo dos conselheiros receberem os envelopes, com a justificativa de que há
1200 prioridades. **Adriana** diz que se algo é levado a executiva é porque há necessidade. O
1201 conselheiro **Eliei Joaquim** diz que levou o assunto para ser pautado na reunião da
1202 executiva. Na ocasião, o Drº Francisco informou que dois secretários municipais estariam
1203 na reunião do CMS e a pauta ficaria muito extensa, e como o CMS, historicamente nunca
1204 havia recebido outros secretários municipais, a executiva entendeu que poderia ser
1205 discutida e proposta uma reunião extraordinária sobre a endemias ou deixar o assunto
1206 para a reunião ordinária de maio. O conselheiro **Eliei Joaquim** propõe que a reunião
1207 extraordinária seja marcada para o próximo dia 25/04. Após a discussão, o CMS aprova
1208 a reunião extraordinária para próximo dia 25/04, às 14h30min, no auditório do ICL, tendo
1209 como único ponto de pauta: **Discussão a Respeito da Situação dos Agentes de**
1210 **Endemias. Francisco Eugênio** coloca que o material será enviado por e-mail, e quem
1211 não tiver e-mail deverá procurar a secretaria do CMS. A conselheira **Isaltina Pires**
1212 **Cardoso** diz que a comissão executiva não é soberana e sim a plenária do CMS, logo,
1213 não é aconselhável que a executiva retire assuntos da pauta antes de apresentado na
1214 reunião ordinária. **Drº Francisco Eugênio** responde que o assunto não havia sido
1215 pautado e o que ocorreu foi uma sugestão que ele entrasse em pauta de reunião, e não
1216 na próxima reunião. A seguir, é passado ao ponto de pauta: **Autorização para que o**
1217 **Hospital Evangélico solicite uma Caldeira junto ao Governo do Estado.** A
1218 conselheira **Mara Rossival Fernandes** faz uso da palavra e diz que em nome da
1219 conselheira Artemísia, que não pode estar presente, solicita um referendo do CMS para
1220 ajudar o Hospital Evangélico montar uma caldeira. Mara coloca que a conselheira
1221 Artemísia pediu uma ajuda ao pessoal do estado, o pedido será contemplado, faltando
1222 somente o referendo do CMS. **O conselho municipal de saúde aprova uma ajuda da**
1223 **SESA para que o Hospital Evangélico faça aquisição de uma caldeira. Drº**
1224 **Francisco Eugênio** passa ao ponto de pauta : **Homologação do SARGSUS.** A
1225 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** coloca que é uma fiscal SARGSUS e até o
1226 momento não houve possibilidade de homologar em função do blecaute que houve no
1227 sistema. Juvira coloca que já está tudo documentado, já passou para as mãos do
1228 secretário de saúde a documentação, com todos os e-mails emitidos pela gestão estão
1229 juntos ai, inclusive o e-mail onde se abre o SARGSUS e está escrito assim: *senhores*
1230 *secretários municipais e estaduais e equipes técnicas: com o objetivo de evitar*
1231 *penalidade, o MS informa aos municípios com pendência de envio de relatório de gestão*
1232 *exercício 2011 ao CS por meio do SARGSUS, que o prazo para conclusão deste*
1233 *processo é de ate 30/04/2013. Esse prazo foi estendido devido a pena que houve no*
1234 *sistema. Juvira* coloca que o prazo final era de 28/03 e foi estendido ate 30/04, e a
1235 orientação do MS é para que isso conste na ata. **Não houve em nenhum momento**
1236 **negligencia da gestão e das fiscais SARGSUS, inclusive fez um ofício informando**
1237 **isso tudo para o MP, Comissão de Seguridade, Presidente do CMS, Gabinete do**
1238 **PML.** A seguir é passado ao **Relato da Comissão de Acompanhamento do Contrato**
1239 **com Hospital Ortopédico.** O conselheiro Ildo Ioris informa que no dia 11/04 houve uma
1240 reunião extraordinária do CMS, onde o conselho tomou conhecimento do problema no
1241 contrato com o referido hospital. Esclarecendo que tanto o gestor como o prestador
1242 deveriam ter informado ao CMS sobre a questão, algo que não ocorreu. Houve ainda
1243 negligencia por parte do conselheiro Marcos, que de 3 reuniões participou somente em
1244 uma e não avisou o CMS. Na reunião extraordinária, foi formada então uma comissão
1245 composta pela Drª Valeria, Fahd, Nadya, Ângelo, Cicero, Wagner, Adrian e Ildo. Ildo
1246 continua e diz que comissão se reuniu no dia 12/04, onde foi entregue todos os
1247 materiais e documentos. No dia 16/04 foi feita outra reunião. Nesta análise de
1248 documentação, a comissão verificou que há problemas tanto do gestor quanto do

1249 prestador. O gestor tomou uma decisão e comunicou o prestador que o pagamento a
1250 partir de fevereiro seria feito por produção, baseado em um relatório da procuradoria do
1251 município. Ildo coloca que o hospital informou que não atenderia mais ao SUS, no
1252 entanto, na conversa a comissão conseguiu adiar esta decisão do prestador até no dia
1253 de amanhã, onde será dada uma posição favorável ou não a respeito disso. A
1254 procuradoria do município vai receber a comissão no dia de amanhã, às 14h30min, para
1255 discutir o parecer. Ildo coloca que a comissão fez duas atas e entende que o parecer
1256 supracitado esta um pouco dubio e por isso a reunião é pertinente necessária para dar
1257 um fim à questão. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que ainda não existe um
1258 parecer da comissão, pois ainda faltam elementos e dados para isso. Faltou ainda uma
1259 posição da procuradoria no tocante ao relatório, que indica algo em uma linha e se
1260 contradiz na outra linha. O próprio contrato deixa algumas questões em aberto. **Cicero**
1261 coloca que fica a orientação para quando se for tomar uma decisão, se tenha todos os
1262 dados e embasamentos legais, pois na visão técnica dos responsáveis do antigo DACA,
1263 o hospital não ficou 3 meses sem cumprir as metas, logo, e preciso uma comunicação
1264 melhor entre as partes para se chegar a um consenso. O conselheiro **Cicero Cipriano**
1265 **Pinto** diz que é importante pontuar o próprio trabalho da procuradoria, é preciso dados e
1266 tempo para emitir um parecer que deve ser baseado em lei. O conselheiro **Elieel Joaquim**
1267 coloca que o contrato fala em 90 dias, e pelo que entendeu, com 30 dias houve um
1268 questionamento da procuradoria. Elieel diz que fica muito preocupado com isso, pois o
1269 ortopédico presta um grande serviço à cidade e é preciso que ele permaneça aberto e
1270 atendendo a população. **Drº Francisco Eugênio** coloca que o parecer técnico muita
1271 vezes é contraditório, até mesmo o parecer jurídico pode ter outra interpretação, e é por
1272 isso que os advogados debatem isso nos tribunais. Mesmo que o parecer seja de
1273 técnicos da PML, a decisão do gestor pode não concordar com o parecer técnico, e por
1274 isso foi pedido à opinião do procurador jurídico, pois ele entende que as clausulas do
1275 contrato podem não ser entendidas como a média das metas como o percentual por
1276 media, e essa é a grande discussão, mas isso tudo será discutido com a comissão.
1277 **Eugenio** finaliza e diz que somente assina algo que for autorizado pela procuradoria
1278 jurídica. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** diz que não é papel da comissão dizer se
1279 deve ser pago ou não, e sim o de emitir seu parecer, pois a responsabilidade de pagar
1280 ou não é do gestor. A conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** coloca que quer fazer
1281 parte da comissão do ortopédico. **Drº Francisco Eugênio** responde que a comissão já
1282 esta formada. Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. O conselheiro **Cicero**
1283 **Cipriano Pinto** pede para que o secretário de saúde verifique se esta faltando vacina na
1284 UBS Santiago. **Drº Francisco Eugênio** informa que foi entregue no envelope dos
1285 conselheiros o relatório sobre a questão do oxigênio. **Drº Francisco Eugênio** informa
1286 que na próxima reunião ordinária será pautada a questão do PPA e enviado o material
1287 aos conselheiros. Esta ata foi elaborada pelos servidores Anderson Luiz Oliveira Silva e
1288 Divina Marcucci, revisada pela servidora Sandra Bavia e será assinada pelos
1289 conselheiros abaixo:

Titular	Francisco Eugenio Alves de Souza	
Suplente	Valéria Cristina Almeida A Barbosa	
Titular	Djamedes Maria Garrido	
Suplente	Lincoln Ramos e Silva	
Titular	Jose Luiz de Oliveira Camargo	Ausente
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	Ausente com justificativa
Titular	Ângelo Caires	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Lazara Regina de Resende	
Suplente	Carmem Lucia Lazaro Garcia	

Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	Ausente
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	Ausente com justificativa
Titular	Aylton Paulus Junior	Ausente com justificativa
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Gregghi	
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	Ausente
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Valmir Alves da Rocha	Ausente com justificativa
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	Livaldo Bento	Ausente com justificativa
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antonio Barrichello	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira O. Ferreira	Ausente
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	
Titular	Márcia Beghini Zambrim	
Suplente	Tereza Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Ap^a de Souza Carvalho	Ausente com justificativa
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1290

1291