

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

ATA DA 240ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(18 de Setembro de 2013)

Aos dezoito dias do mês de setembro de dois mil e treze, às treze horas, na Câmara Municipal de Londrina, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 240ª reunião ordinária do CMS, tendo como pauta: **1-13h00-Análise e Aprovação da Pauta 240ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária do dia 12/07/2013 e da 239ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-13h30- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de maio 2013 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva; 3-14h30- Apresentação do GETEXCEL; 4-15h00-Apresentação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica –PMAQ; 5-15h30-Apresentação e Aprovação de Residência Multiprofissional na Saúde da Mulher; 6-16h00-Apresentação e Aprovação da Audiência Pública; 7-17h00-Apresentação e Aprovação do Regulamento da Eleição da Comissão Executiva; 8-17h15- Informes; 9-17h30-Teto máximo para encerramento.** O secretário de Saúde e presidente do CMS, **Drº Francisco Eugênio Alves de Souza**, cumprimenta a todos os presentes e abre os trabalhos com a leitura da pauta do dia. **Drº Francisco** questiona se o conselho gostaria de fazer algum apontamento sobre a pauta. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** solicita que o item 4 - **Apresentação do GETEXCEL** seja o 1º ponto de pauta depois da *Análise e Aprovação da Pauta 240ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária do dia 12/07/2013 e da 239ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde.* **Após votação, o conselho aprova a alteração na pauta.** Seguindo os trabalhos, **Drº Francisco Eugênio** apresenta o **Drº Alcindo Cerci Neto**, novo representante do Conselho Regional de Medicina no CMS de Londrina. Na sequência é apresentado o **Drº José Carlos Moraes**, suplente representante da 17ª Regional de Saúde. A conselheira **Maria Márcia Ferreira** se apresenta como suplente representante da Assempa. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** solicita que seja feita a leitura da nova composição do CMS, de acordo com a nova lei aprovada pela CML e sancionada pelo prefeito. A secretária executiva **Sandra Bavia** faz a leitura dos nomes dos 14 conselheiros representantes de usuários e suas respectivas entidades:
1. *Titular: Central Única dos Trabalhadores/Monica Gulaeff, Suplente: FORUM POPULAR/Alisson Marques Mendonça.* 2. *Titular: SINTERC/Eliane da Silva Nascimento, Suplente: SINTERC/José Aparecido Martins.* 3. *Titular: SINDNAP/Manoel Rodrigues do Amaral, Suplente: ASSEMPA/Rosalina Batista.* A conselheira **Rosicler Amarins** questiona como pode a conselheira estar de suplente. **Sandra Bavia** prossegue com a leitura: 4. *Titular: SINDICATO DOS BANCÁRIOS/ Dulcelina Aparecida Silveira, Suplente: SINDICATO DOS BANCÁRIOS/ João Antônio da Silva Neto.* **Bavia** faz uma pausa na leitura e explica que a lei diz que são 4 conselheiros representantes de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, federações e confederações de trabalhadores urbanos e rurais, 5 representantes de conselhos e /ou movimentos e/ou entidades de âmbito regional o municipal, organizadas na área da saúde. **Bavia** prossegue com a leitura: *Titular: CONSUL/Maria Osvaldina Mello*

46 Oliveira, Suplente: ANEPS/Livaldo Bento. Titular: CONCENTRO/Julia Satie Miyamoto,
47 Suplente: Central de Movimentos Populares – CMP/Iracema Caldeira de Oliveira
48 Ferreira. Titular: CONSASLON/Wagner Aguiar, Suplente: Ylê Axé Opo Omin/
49 Terezinha Pereira de Oliveira. Titular: CONLESTE /Rosicler Amarins de Moura Vaz.
50 Suplente: Movimento Negro/Emani José dos Santos. Titular: Movimento Popular de
51 Saúde – MOPS/Antônio Barrichello, Suplente: Centro de Direitos Humanos/Antônio
52 Escatambulo. **Bavia** explica que há 1 vaga para entidade representante de associação
53 de moradores, sendo: Titular: UNIMOL/Cicero Cipriano Pinto, Suplente:
54 FAMEP/Arnoldo Bulle. Um representante de entidade sindical patronal, sendo: Titular:
55 SInduscon/Ildo Ioris, Suplente: Ana Barbara. Um representante de entidades de
56 representação de portadores de deficiência ou patologia crônica: Titular: NRD/ Adriana
57 Dorta, Suplente: NDR/Edson Facundo. Um representante de entidades comunitária de
58 representação religiosa que atue na área da saúde: Titular: Pastoral da Saúde/ Marcia
59 Zambrim, Suplente: Tereza Moreschi. Um representante de entidade representativa de
60 moradores de distritos rurais, que sejam integrantes de associações de moradores
61 e/ou conselhos de saúde e/ou entidades comunitárias: Titular: CLS Três Bocas: Joelma
62 Carvalho, Suplente: Elizabeth Bueno. **Bavia** encerra a leitura. A conselheira **Rosicler**
63 **Amarins** pede questão de ordem e diz que como o senhor **Manoel** está presente, a
64 irmã da senhora **Rosalina** não deveria estar na mesa. A secretária **Sandra Bavia**
65 explica que ainda não recebeu todos os ofícios de indicação. A senhora **Maria Márcia**
66 faz uso da palavra e diz que recebeu um comunicado, solicitando um ofício da
67 Associação de Mulheres do Jd Bandeirantes/ Sabará para indicação de um conselheiro
68 para ser suplente da ASSEMPA. A secretária **Sandra Bavia** explica que a Comissão
69 Executiva se reuniu e definiu, seguindo a nova lei, a nova composição, onde só entrará
70 a **Rosalina** como suplente, de acordo com os mais votados na conferência. A senhora
71 **Maria Márcia** coloca que sua entidade deveria ter sido no mínimo comunicada, pois
72 não foi avisada de nada e inclusive fez uma reunião para providenciar o documento
73 solicitado pelo CMS, e a **Rosalina** nem sabe que é suplente. A secretária **Sandra**
74 **Bavia** explica que a reunião que definiu isso foi realizada ontem e não houve tempo
75 hábil para comunicar as entidades. A senhora **Maria Márcia** diz que vai embora,
76 porém, isso que ocorreu é uma coisa muito feia. O conselheiro **Manoel Rodrigues do**
77 **Amaral** sugere que, como já está composta a plenária e a maioria ainda não enviou a
78 indicação, as pessoas presentes permaneçam e na próxima reunião sejam feitas as
79 modificações. **Drº Francisco Eugenio** coloca que segundo informações da Sandra, a
80 conselheira **Joelma** participou da reunião e ficou de entrar em contato com a senhora
81 Rosalina, sendo que talvez tenha havido falha de comunicação, logo, não foi à
82 secretaria do CMS que ficou de comunicar as entidades. A conselheira **Marcia**
83 **Zambrim** relata que a conselheira **Joelma** ligou e disse que sua mãe estava passando
84 muito mal, logo, em virtude disso, ela deve ter se esquecido de avisar. O conselheiro
85 **Eliei Joaquim** coloca que o CMS realmente deve uma desculpa à senhora Maria
86 Marcia, porém, a pessoa responsável de passar esta informação estava com
87 problemas na família. **Eliei** pede desculpas à senhora Maria e diz que ela será sempre
88 bem vinda às reuniões do CMS. **Drº Francisco Eugenio** diz que a presidência do CMS
89 tomou ciência agora desta situação e vai encaminhar formalmente um pedido de
90 desculpas a Associação de Mulheres do Jd Bandeirantes/ Sabará, esclarecendo o que

91 está na lei. Seguindo os trabalhos, é passado ao ponto de pauta seguinte:
92 **Apresentação do GETEXCEL.** A palavra passa à senhora Marta, que inicia a seguinte
93 apresentação: Atenção Odontológica ao Paciente com Necessidades Especiais. A
94 Experiência do GETEXCEL- O que é? Grupo de Estudos para o Desenvolvimento e
95 Tratamento Odontológico do Excepcional de Londrina, entidade que iniciou suas
96 atividades clínicas, no Centro de Saúde Especial, em 28 de agosto de 1993, e
97 atualmente ao completar 20 anos, possui um histórico de atendimento com mais de
98 4.000 pessoas com necessidades especiais de Londrina e mais de 180 municípios da
99 região. Com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos com
100 características filantrópicas que agrupa profissionais especializados, de todas as áreas
101 da odontologia, em um trabalho VOLUNTÁRIO com a finalidade de dar atendimento
102 integral ao Paciente Especial contribuindo para a melhoria nos aspectos Bio-Psico-
103 Social. Objetivos da Entidade: Assistência Odontológica integral e especializada,
104 ambulatorial ou hospitalar, à crianças, adolescentes e adultos portadores de
105 deficiências física, sensorial e/ou mental, proporcionando melhor condição de saúde
106 bucal; Treinamento e campo de ensino para acadêmicos e profissionais; Realização de
107 pesquisas e reuniões de estudo para melhor aprimoramento de seus recursos
108 humanos; Exercício de uma Odontologia preventiva e educativa através de palestras,
109 informando pais/professores e responsáveis quanto a importância da manutenção da
110 saúde bucal, formando colaboradores na assistência do paciente. Espaço Físico:
111 Recepção e sala de espera, 03 consultórios odontológicos, 01 sala de
112 higienização/prevenção, 01 centro cirúrgico. Recursos Humanos: Auxiliares em
113 Odontologia, Secretária, Auxiliares de Limpeza, Técnica em Higiene Dental, Dentistas
114 Voluntários. “O trabalho em equipe é sempre mais produtivo”, objetivo é sempre
115 agregar e nunca segregar. A Quem o GETEXCEL atende? Pessoas com deficiências
116 física, mental e/ou sensorial, como: Paralisia Cerebral, Síndrome de Down, Deficiência
117 Visual, Física e Auditiva, Microcefalia, Hidrocefalia, Autismo, Deficiência Adquirida ou
118 Ambiental, Diversas Síndromes. Pessoas com deficiências física, mental e/ou
119 sensorial, encaminhadas por: Entidades afins como: Col, Ilce, Apae, APSDown, Iles e
120 outras, Unidades de Saúde (UBS) e pelo CEO de Londrina e Região, Procura
121 Espontânea, Ambulatórios de Odontologia da UEL, etc. O que oferece ? Atendimento
122 em todas as áreas da Odontologia; Prevenção, Periodontia, Prótese, Ortopedia e
123 Ortodontia, Atendimento em todas as áreas da Odontologia – Prótese, Atendimento em
124 todas as áreas da Odontologia – Ortodontia, Cirurgia, Endodontia, Dentística,
125 Atendimento em todas as áreas da Odontologia – Endodontia. Classificação do
126 Paciente para o Atendimento Odontológico: Compreensivo, Não compreensivo,
127 Colaborador, Não colaborado. Protocolo de Atendimento: Agendamento do paciente
128 (procura espontânea ou referenciado), Orientação sobre o serviço, Triagem
129 (anamnese e exame clínico), Plano de Tratamento (de acordo com a Classificação de
130 Brenner), Atendimento Ambulatorial ou Anestesia Geral, Encaminhamento para
131 outras áreas, Agendamento para retorno de manutenção. Atendimento Ambulatorial-
132 Mais de 95% dos pacientes são atendidos em nível ambulatorial: Dessensibilização
133 Sistemática, Instrução de Higienização, Tratamento Clínico – Compreensivo e
134 Colaborador, Tratamento Clínico – Compreensivo e Não Colaborador Tratamento
135 Clínico – Não Compreensivo e Colaborador, Tratamento Clínico Não Compreensivo e

136 Não Colaborador. Anestesia Geral- Somente de 3 a 5% dos pacientes são atendidos
137 em Centro Cirúrgico: Quem são? Objetivo? Indicações e Contraindicações? Retorno?
138 Interação Multidisciplinar. Aconselhamento Genético, Neurologia, Fonoaudiologia,
139 Psicologia, Psiquiatria, Hematologia. O que identifica a alta qualidade do trabalho de
140 uma equipe é a unidade de propósitos, solidariedade dos elementos componentes, e a
141 capacidade de ação conjunta, assim é o GETEXCEL. “Quando vários profissionais de
142 especialidades afins ou complementares se unem, em função do número e da
143 diversidade, com o objetivo de resolver determinadas situações às possibilidades de
144 êxito se multiplicam”. Quando aprendermos a: ÷ RESPONSABILIDADES x
145 ESFORÇOS. Teremos: + QUALIDADE DE SORRISOS – CONDIÇÕES PRECÁRIA DE
146 SAUDE BUCAL. Conclusão: A experiência descrita representa uma abordagem efetiva
147 e afetiva, com aplicação da ciência e técnicas especializadas, em um ambiente
148 privilegiado com conseqüente exercício da cidadania, em prol das pessoas com
149 necessidades especiais. Marta encerra a apresentação. A palavra passa ao Exmo.
150 Senhor Prefeito do Município de Londrina, **Alexandre Lopes Kireeff**, que inicia
151 dizendo que compareceu a reunião justamente para ver a apresentação do
152 GETEXCEL, e espera que através desta conversa se possa chegar a um
153 entendimento, e, se não houver este entendimento, que seja encaminhado este
154 impasse diretamente ao prefeito. **Kireeff** continua e diz que espera que haja um
155 entendimento e que já conhece os pontos apresentados pela SMS, no entanto, não
156 conhecia os do GETEXCEL, e por isso fez questão de vir na reunião, pois espera que
157 se chegue a um bom termo, já que uma das coisas que foi dita na apresentação e que
158 chamou muito a atenção foi no tocante a questão das filas de espera, pois isso é o que
159 mais se tem na saúde do Brasil, e muitas vezes temos filas porque não há solução, e
160 aqui, ao que parece, temos fila e existe a solução, então, nestas condições, talvez seja
161 possível encontrar uma alternativa a regra geral. **Kireeff** parabeniza a apresentação e
162 finaliza pedindo para que seja incluída na próxima reunião do CMS, uma pauta para
163 que ele possa vir na reunião, com uma pré-pauta bem objetiva, para que possa
164 convocar tudo àquilo que seja necessário para a realização de uma reunião de trabalho
165 proveitosa e de resolução. **Drº Francisco Eugênio** diz que para não parecer que é
166 uma insensibilidade da secretaria, já foi pedido duas coisas para direção do
167 GETEXCEL: a proposta do GETEXCEL para a SMS dentro das normas existentes e
168 uma prestação de contas do convenio passado, sendo que isso está levando a
169 procuradoria do município a um processo do TC, mas, independente disso, todos os
170 procedimentos realizados no GETEXCEL estão sendo remunerados pela tabela SUS,
171 e é claro que estes recursos não são suficientes, no entanto, é preciso fazer um POA
172 com a GETEXCEL, um plano para determinar a capacidade e o que precisa ser
173 investido, tudo dentro da legislação vigente, porem, não é possível abrir um POA sem
174 a apresentação da prestação de contas. O conselheiro **Eliei Joaquim** diz que
175 enquanto não houver esta prestação de contas não há como abrir uma discussão. **Drº**
176 **Francisco Eugenio** diz que se a entidade tiver alguma dúvida sobre quais itens são
177 necessários apresentar, basta procurar o financeiro da SMS para orientação. Na
178 sequencia é passado à discussão da **Aprovação das Atas da Reunião**
179 **Extraordinária do dia 12/07/2013 e da 239ª Reunião Ordinária do Conselho**
180 **Municipal de Saúde. O CMS aprova a ata da Reunião Extraordinária do dia**

181 **12/07/2013.** A conselheira **Ana Paula Cantelmo** solicita que a expressão “fica um
182 samba do crioulo doido” na linha 109, seja substituída por “fica uma confusão”. **Após o**
183 **solitário apontamento, a ata da 239ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de**
184 **Saúde é aprovada pelo CMS.** Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de pauta
185 seguinte: **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de**
186 **maio 2013 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva.** Antes de iniciar a
187 apresentação, **Sandra** diz que gostaria de fazer um esclarecimento a pedido da Drª
188 Nádia do GETEXCEL, pois a entidade apresentou a prestação de contas, no entanto,
189 há um pendência no sistema de informações do TC e que precisa ser ajustada. O
190 conselheiro **Wagner Aguiar** questiona se existe um prazo para isso. **Sandra** diz que
191 prazo já venceu e há o risco do município ser multado em até R\$ 600/dia de atraso.
192 **Sandra** inicia a apresentação: Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde.
193 CNPJ 11.323.261/0001-69-MAIO 2013. ATENÇÃO BÁSICA. Execução Financeira
194 Orçamentária - Fonte 495. Receitas acumuladas ate o mês: 11.162.704,84. Despesas
195 pagas ate o mês: 7.048.487,17. Saldo: 4.114.217,67. Orçamento previsto:
196 22.000.000,00. Orçamento executado: 7.048.487,17.% de execução até o mês, 32,04.
197 FLUXO FINANCEIRO: Saldo inicial:7.307.271,04:Receita acumulada até o mês
198 anterior:9.081.078,06.Receita no mês.2.081.672,85.Receita extra: Total da Receita
199 ano:18.470.021,95.Despesa paga acumulada até o mês
200 anterior:4.551.003,80:Despesa paga no mês:2.497.483,37.Restos a pagar acumulado
201 até o mês anterior.2.197.829,59.Restos a pagar no mês:144.096,87.Total Despesas no
202 ano:9.390.413,63.Saldo Financeiro:9.079.608,32. Atenção Básica – 495. DESPESA
203 POR ELEMENTO. MAIO/2013.4.4.90.52.00.00 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL
204 PERMANENTE: 4.687,20. 3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS COM
205 LOCOMOÇÃO. 67,00. 3.1.90.04.00.00 - CONTRATAÇÃO POR TEMPO
206 DETERMINADO-1.277.326,57. 3.1.90.13.00.00 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS.
207 296.992,53. 3.3.90.14.00.00 - DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL1. 340,003. 3.90.30.00.00 -
208 MATERIAL DE CONSUMO 276.927,99. 3.3.90.32.00.00 - MATERIAL, BEM OU
209 SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA. 73.721,56. 3.3.90.33.00.00 -
210 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO. 254,28. 3.3.90.36.00.00 - OUTROS
211 SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA. 2.783,59. 3.3.90.37.00.00 -
212 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA. 262.853,56. 3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS
213 DE TERCEIROS. PESSOA JURÍDICA. 300.529,09. CONSIGNAÇÃO. 46,07. TOTAL,
214 2.497.483,37. Atenção Básica – 495 – RESTOS A PAGAR. DESPESA POR
215 ELEMENTO. MAIO/2013.3.3.90.30.01.02 – GASOLINA. 6.983,67. 3.3.90.30.04.00 -
216 GÁS ENGARRAFADO. 69.932,40. 3.3.90.30.07.12 - GENEROS ALIMENTICIOS PARA
217 COPA E CANTINA. 21.760,00. 3.3.90.30.22.00 - MATERIAL DE LIMPEZA E
218 PRODUÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO. 8.033,70. 3.3.90.32.03.02 - MEDICAMENTOS
219 PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA. 13.219,42. 3.3.90.32.03.03 - OUTROS MATERIAIS
220 DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SAÚDE. 11.658,20. 3.3.90.39.44.20 - SERVIÇOS DE
221 ÁGUA E ESGOTO DA SAÚDE PÚBLICA. 1.189,91. 3.3.90.39.73.00 - TRANSPORTE
222 DE SERVIDORES. 401,20. 3.3.90.39.78.02 - LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA
223 SAÚDE PÚBLICA. 6.591,97. 3.3.90.39.99.99 - DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS -
224 PESSOA JURÍDICA. 4.326,40. TOTAL. 144.096,87. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.
225 Execução Financeira Orçamentária - Fonte 496. Receitas acumuladas ate o mês.

226 74.627.244,27. Despesas pagas ate o mês. 69.012.776,08. Saldo. 5.614.468,19.
 227 Orçamento previsto. 168.000.000,00. Orçamento executado. 69.012.776,08.% de
 228 execução até o mês. 41,08. FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial. 1.118.275,69. Receita
 229 acumulada até o mês anterior. 58.641.788,07. Receita no mês. 15.985.456,20. Receita
 230 extra. 0,00. Total da Receita ano. 75.745.519,96. Despesa paga acumulada até o mês
 231 anterior. 54.819.055,24. Despesa paga no mês. 14.193.720,84. Restos a pagar
 232 acumulado até o mês anterior. 696.366,40. Restos a pagar no mês. 14.886,63. Total
 233 Despesas no ano. 69.724.029,11. Saldo Financeiro. 6.021.490,85. Média e Alta
 234 Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 496. DESPESA POR ELEMENTO.
 235 MAIO/2013.3.3.72.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA
 236 JURÍDICA. 1.477.488,00. 3.3.90.14.00.00 - DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL. 840,00.
 237 3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO. 6.154,01.
 238 3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA.
 239 12.704.311,53. 3.3.90.48.00.00 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS
 240 FÍSICAS. 4.927,00. 3.3.90.92.00.00 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES.
 241 0,30. TOTAL. 14.193.720,84. RESTOS A PAGAR. DESPESA. POR ELEMENTO.
 242 MAIO/2013.3.3.90.33.01.00 - PASSAGENS PARA O PAÍS. 3.811,40. 3.3.90.39.50.30 -
 243 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.
 244 11.075,23. TOTAL. 14.886,63. VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Execução Financeira
 245 Orçamentária - Fonte 497. Receitas acumuladas ate o mês. 1.547.393,77. Despesas
 246 pagas ate o mês. 176.814,61. Saldo. 1.370.579,16. Orçamento previsto. 4.100.000,00.
 247 Orçamento executado 176.814,61.% de execução até o mês. 4,31. FLUXO
 248 FINANCEIRO. Saldo inicial.1.612.817,62.Receita acumulada até o mês
 249 anterior.1.535.091,83.Receita no mês.12.301,94.Receita extra.0,00.Total da Receita
 250 ano.3.160.211,39. Despesa paga acumulada até o mês anterior. 119.029,69. Despesa
 251 paga no mês. 57.784,92. Restos a pagar acumulado até o mês anterior.
 252 829.267,44.Restos a pagar no mês.8.393,64.Total Despesas no
 253 ano.1.014.475,69.Saldo Financeiro.2.145.735,70. Vigilância em Saúde – 497.
 254 DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013.3.3.90.14.00.00 - DIÁRIAS - PESSOAL
 255 CIVIL. 882,00.3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO.19.569,84.3.3.90.33.00.00
 256 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO.466,60.3.3.90.14.00.00 - DIÁRIAS
 257 - PESSOAL CIVIL.63,00.3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE
 258 CONSUMO.5.006,82.3.3.90.32.00.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA
 259 DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.344,00.3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS
 260 COM LOCOMOÇÃO.952,66.3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -
 261 PESSOA JURÍDICA.30.500,00.TOTAL.57.784,92. Vigilância em Saúde - 497 -
 262 RESTOS A PAGAR . DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013.3.3.90.30.01.02 –
 263 GASOLINA .8.393,64. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. Execução Financeira
 264 Orçamentária - Fonte 498. Receitas acumuladas ate o mês.1.225.175,53.Despesas
 265 pagas ate o mês.929.414,22.Saldo.295.761,31.Orçamento
 266 previsto.610.000,00.Orçamento executado.929.414,22.% de execução até o
 267 mês.152,36.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial.4.371.553,01.Receita acumulada até o
 268 mês anterior.766.276,52.Receita no mês. 458.899,01. Receita extra.0,00.Total da
 269 Receita ano.5.596.728,54. Despesa paga acumulada até o mês anterior. 504.548,30.
 270 Despesa paga no mês.424.865,92.Restos a pagar acumulado até o mês anterior

271 .1.422.941,61.Restos a pagar no mês.465,00.Total Despesas no ano.2.352.820,83.
272 Saldo Financeiro. 3.243.907,71. Assistência Farmacêutica - 498. DESPESA POR
273 ELEMENTO. MAIO/2013.3.3.90.32.00.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA
274 DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.410.414,47.3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE
275 TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA.14.451,45.TOTAL.424.865,92. RESTOS A
276 PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013. 3.3.90.32.03.02 -
277 MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.465,00. GESTÃO DO SUS.
278 Execução Financeira Orçamentária - Fonte 499. Receitas acumuladas ate o mês.
279 141.345,50. Despesas pagas ate o mês. 24.618,20. Saldo.116.727,30. Orçamento
280 previsto. 200.000,00. Orçamento executado. 24.618,20.% de execução até o mês.
281 12,31. FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial.529.840,87.Receita acumulada até o mês
282 anterior. 127.636,90. Receita no mês. 13.708,60. Receita extra. 0,00. Total da Receita
283 ano. 671.186,37. Despesa paga acumulada até o mês anterior.16.934,00.Despesa
284 paga no mês.7.684,20.Restos a pagar acumulado até o mês anterior.19.483,00.Restos
285 a pagar no mês.0,00.Total Despesas no ano.44.101,20. Saldo Financeiro. 627.085,17.
286 Gestão do SUS – 499. DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013.3.3.90.14.00.00 -
287 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL. 4.786,00.3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS
288 COM LOCOMOÇÃO.2.898,20.TOTAL.7.684,20. RESTOS A PAGAR. DESPESA POR
289 ELEMENTO.MAIO/2013.- 0 -.0,00. OBRAS. Execução Financeira Orçamentária - Ftes.
290 352/353/356/500. Receitas acumuladas ate o mês. 784.642,32,Despesas pagas ate o
291 mês. 48.467,06. Saldo. 736.175,26. Orçamento previsto.11.206.000,00. Orçamento
292 executado. 48.467,06.% de execução até o mês. 0,43.FLUXO FINANCEIRO. Saldo
293 inicial. 1.420.926,12. Receita acumulada até o mês anterior. 88.896,15. Receita no
294 mês. 695.746,17. Receita extra. 0,00. Total da Receita ano. 2.205.568,44. Despesa
295 paga acumulada até o mês anterior. 42.199,06. Despesa paga no mês. 6.268,00.
296 Restos a pagar acumulado até o mês anterior. 65.848,79. Restos a pagar no mês.
297 0,00. Total Despesas no ano. 114.315,85. Saldo Financeiro. 2.091.252,59. Obras –
298 353/356/500 – DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013. APARELHOS,
299 EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICOS. 6.268,00. Obras – 353/356/500 –
300 RESTOS A PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013. - 0 -- 0 -.SERVIÇOS
301 PRESTADOS. Execução Financeira Orçamentária - Fonte 369.Receitas acumuladas
302 até o mês.3.816.690,27.Despesas pagas até o
303 mês.2.101.649,81.Saldo.1.715.040,46.Orçamento previsto.10.000.000,00.Orçamento
304 executado.2.101.649,81.% de execução até o mês.21,01.FLUXO FINANCEIRO. Saldo
305 inicial.2.232.185,84.Receita acumulada até o mês anterior.3.805.471,55.Receita no
306 mês.,11.218,72.Receita extra.0,00.Total da Receita ano.6.048.876,11. Despesa paga
307 acumulada até o mês anterior. 1.591.764,80.Despesa paga no mês. 509.885,01.Restos
308 a pagar acumulado até o mês anterior .1.354.515,42.Restos a pagar no mês.
309 34.870,88.Total Despesas no ano. 3.491.036,11. Saldo Financeiro.2.557.840,00.
310 Serviços Prestados – 369. DESPESA POR ELEMENTO.MAIO/2013.4.4.90.52.00.00 -
311 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.1.188,00.3.3.90.14.00.00 - DIÁRIAS -
312 PESSOAL CIVIL.1.288,00.3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE
313 CONSUMO.197.470,47.3.3.90.32.00.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA
314 DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.4.074,61.3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS
315 COM LOCOMOÇÃO.400,00.3.3.90.36.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -

316 PESSOA FÍSICA. 6.934,97.3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -
 317 PESSOA JURÍDICA.289.628,47.3.3.90.92.00.00 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS
 318 ANTERIORES.8.900,49.TOTAL.509.885,01. Serviços Prestados – 369 – RESTOS A
 319 PAGAR: DESPESA POR ELEMENTO.MAIO/2013.3.3.90.30.01.03 –
 320 DIESEL.10.505,70.3.3.90.30.04.00 - GÁS ENGARRAFADO.132,86.3.3.90.30.36.00 -
 321 MATERIAL HOSPITALAR.0,00.3.3.90.39.50.30 - SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS
 322 EM SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.24.232,32.TOTAL.34.870,88.
 323 RECURSOS DO TESOUREO. Execução Financeira Orçamentária - Fonte 001.Receitas
 324 acumuladas até o mês (orç + extra).1.405.593,26.Despesas pagas até o
 325 mês.1.308.295,29.Saldo.97.297,97.Orçamento previsto.3.000.000,00.Orçamento
 326 executado.1.308.295,29.% de execução até o mês.43,61.FLUXO FINANCEIRO. Saldo
 327 inicial.14.350,55.Receita acumulada até o mês anterior.4.292,18.Receita no
 328 mês.1.301,08.Receita extra acumulada até o mês anterior.1.200.000,00.Receita extra
 329 no mês.200.000,00.Total da Receita ano.1.419.943,81. Despesa acumulada até o mês
 330 anterior.1.011.102,81.Despesa no mês.297.192,48.Restos a pagar acumulado até o
 331 mês anterior.13.401,00.Restos a pagar no mês.0,00.Total Despesas no
 332 ano.1.321.696,29.Saldo Financeiro.98.247,52. Recursos do Tesouro – 001. DESPESA
 333 POR ELEMENTO.MAIO/2013.3.1.90.11.00.00 - VENCIMENTOS E VANTAGENS
 334 FIXAS - PESSOAL CIVIL.188.588,24.3.1.90.16.00.00 - OUTRAS DESPESAS
 335 VARIÁVEISPESSOALCIVIL. 14.561,82.3.1.90.46.00.00AUXÍLIOALIMENTAÇÃO.5.128,
 336 09.3.1.91.13.00.00OBRIGAÇÕES PATRONAIS.35.668,12.3.3.20.93.00.00. –
 337 INDENIZAÇÃOESE.RESTITUIÇÕES.3.726,67.3.1.90.91.00.00SENTENÇASJUDICIAIS.
 338 49.038,58.3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA
 339 JURÍDICA.480,96.TOTAL.297.192,48. RECEITAS VINCULADAS. Execução Financeira
 340 Orçamentária - Fonte 303. Receitas acumuladas até o mês (extra +
 341 orçamentária).66.964.140,42.Despesas.pagas.até.omês.62.844.887,73.Saldo.4.119.25
 342 2,69.Orçamento previsto.168.880.000,00.Orçamento executado.62.844.887,73.% de
 343 execução até o mês.37,21.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial. 4.404.083,50.Receita
 344 acumulada até o mês anterior.157.796,66.Receita no mês.37.498,31.Receita extra
 345 acumulada até o mês anterior.54.270.328,45.Receita extra no mês. 12.499.872,68.Total
 346 da Receita ano.71.369.579,60. Despesa acumulada até o mês anterior. 50.242.085,07.
 347 Despesa no mês. 12.602.802,66.Restos a pagar acumulado até o mês
 348 anterior.639.330,78.Restos a pagar no mês.73.327,20.Total Despesas no
 349 ano.63.557.545,71.Saldo Financeiro.7.812.033,89. Receitas Vinculadas – 303.
 350 DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013.3.1.90.04.00.00 - CONTRATAÇÃO POR
 351 TEMPO DETERMINADO. 2.883,39.3.1.90.09.00.00 - SALÁRIO
 352 FAMÍLIA.507,65.3.1.90.11.00.00 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL
 353 CIVIL.8.711.543,13.3.1.90.13.00.00.OBRIGAÇÕES.PATRONAIS.4.847,58.3.1.90.16.0
 354 0.00 - OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS -
 355 PESSOALCIVIL.714.302,18.3.1.90.46.00.00AUXÍLIOALIMENTAÇÃO.600.200,41.3.1.9
 356 0.49.00.00.AUXÍLIO.TRANSPORTE.38.430,96.3.1.91.13.00.00OBRIGAÇÕES.PATRO
 357 NAIS.1.608.305,19.3.3.71.70.00.00 - RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM
 358 CONSÓRCIO PÚBLICO.153.383,40.3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE
 359 CONSUMO.15.128,40.3.3.90.32.00.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA
 360 DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.4.350,00.3.3.90.36.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE

361 TERCEIROS - PESSOA FÍSICA.4.098,51.3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE
362 TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA.664.241,12.4.4.90.52.00.00 - EQUIPAMENTOS E
363 MATERIAL PERMANENTE.80.580,74.TOTAL.12.602.802,66. Receitas Vinculadas –
364 303 – RESTOS A PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO. MAIO/2013.4.4.90.51.01.07 -
365 POSTOS DE SAÚDE.16.910,00.4.4.90.52.12.00 - APARELHOS E UTENSÍLIOS
366 DOMÉSTICOS.5.417,20.4.4.90.52.28.00 - MÁQUINAS E EQUIPAM. DE NATUREZA
367 INDUSTRIAL. 51.000,00.TOTAL.73.327,20. TAXAS EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA.
368 Execução Financeira Orçamentária - Fonte 510. Receitas acumuladas até o mês.
369 25.016,40. Despesas pagas até o mês.81.221,87.Saldo.- 56.205,47.Orçamento
370 previsto.1.435.000,00.Orçamento executado.81.221.87.% de execução até o
371 mês.5,66.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial. 1.001.487,79. Receita acumulada até o
372 mês anterior. 20.353,75. Receita no mês. 4.662,65. Receita extra. 0,00. Total da
373 Receita ano. 1.026.504,19. Despesa acumulada até o mês anterior. 81.449,17.
374 Despesa no mês. -227,30. Restos a pagar acumulado até o mês anterior. 102.234,40.
375 Restos a pagar no mês. 27.165,87. Totais Despesas no ano. 210.622,14. Saldo
376 Financeiro. 815.882,05. Taxas Exercício de Poder de Polícia – 510. DESPESA POR
377 ELEMENTO. MAIO/2013. 3.3.90.33.00.00 - PASSAGENS E DESPESAS COM
378 LOCOMOÇÃO. (227,30). RESTOS A PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO.
379 MAIO/2013. 3.3.90.30.01.01 – ETANOL. 3.752,90. 3.3.90.30.01.02 – GASOLINA.
380 22.983,59. 3.3.90.30.01.03 – DIESEL. 429,38. 27.165,87. CENTRO DE REFERÊNCIA
381 À SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST. Execução Financeira Orçamentária - Fonte
382 340.Receitas acumuladas até o mês.0,00.Despesas pagas até o
383 mês.0,00.Saldo.0,00.O rendimento financeiro é apropriado na c/c 624.020-7 MAC = R\$
384 1.332,25.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial.314.341,49.Receita acumulada até o mês
385 anterior.0,00.Receita no mês.0,00.Receita extra.0,00.Total da Receita
386 ano.314.341,49.Despesa paga até o mês anterior.0,00.Despesa paga no
387 mês.0,00.Restos a pagar acumulado até o mês anterior.73.716,00.Restos a pagar no
388 mês.0,00.Total Despesas no ano.73.716,00. Saldo Financeiro. 240.625,49.
389 CONVÊNIO 4888/2005 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO. Execução Financeira
390 Orçamentária - Fonte 347. Receitas acumuladas até o mês.15.378,72.Despesas pagas
391 até o mês.0,00.Saldo.15.378,72.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial.
392 690.683,33.Receita acumulada até o mês anterior.15.378,72.Receita no
393 mês.4.007,11.Receita extra.0,00.Total da Receita ano.710.069,16.Despesa paga até o
394 mês anterior.0,00.Despesa paga no mês.0,00.Restos a pagar acumulado até o mês
395 anterior .0,00.Restos a pagar no mês.0,00.Total Despesas no ano.0,00. Saldo
396 Financeiro. 710.069,16. PRÓ-SAÚDE MS LONDRINA. Execução Financeira
397 Orçamentária - Fonte 349. Receitas acumuladas até o mês. 0,00. Despesas pagas até
398 o mês.0,00.Saldo.0,00.O rendimento financeiro é apropriado na c/c 624.018-5 - Gestão
399 = R\$ 299,58.FLUXO FINANCEIRO. Saldo inicial. 57.538,69. Receita acumulada até o
400 mês anterior.0,00.Receita no mês.0,00.Receita extra.0,00.Total da Receita
401 ano.57.538,69.Despesa paga até o mês anterior.0,00.Despesa paga no
402 mês.0,00.Restos a pagar acumulado .0,00.Restos a pagar no mês.0,00.Total
403 Despesas no ano.0,00.Saldo Financeiro.57.538,69. RECURSOS SECRETARIA
404 ESTADUAL DA SAÚDE – VALORES MENSAIS – MAIO/2013. Recursos incorporados
405 no teto (via incentivos ou contratos com prestadores) do município. DESTINAÇÃO:

406 Pactuações c/outras regionais para oferta de procedimentos de M.A.C-HOFTALON
407 (ref. Ivaiporã cf. 3ª CIB)- 24.922,62. TETO MAC DE LDA.35.046,25.Complementação
408 diárias internação de adultos e adolescentes: CLIN.PSIQ. DE LDA. 126.070,11.
409 Incentivo para melhoria de qualidade: H.E./H.Z.N/H.Z.S: 170.000,00. CISMENPAR:
410 30.000,00. SAMU: 489.310,00. TOTAL: 925.348,98. Investimentos do Município em
411 Saúde MAIO/2013. COM RECURSOS ESTADUAIS INCORPORADOS NO TETO
412 MUNICIPAL. FONTE 001: RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$1.301,08. RECEITA
413 EXTRA-ORÇAMENTARIA. R\$ 200.000,00. FONTE 303: FONTE 001: R\$
414 36.142,63. RECEITA EXTRA-ORÇAMENTARIA. \$ 12.499.872,68. FONTE 510.
415 RECEITA ORÇAMENTÁRIA. R\$4.662,65. RECEITA EXTRA-ORÇAMENTARIA:
416 00.TOTAL: R\$ 12.741.979,04. Receita do Fundo Municipal de Saúde por Origem:
417 União (MS). 18.176.960,89. 57,352%. Estado. 925.348,98,2,887%. Município
418 (Londrina).12.741.979,04,39,760%. Sandra encerra a apresentação. O conselheiro
419 **Ildo Ioris** questiona a respeito da necessidade da leitura que foi feita, pois a seu ver,
420 perde-se muito tempo com o atual modelo de apresentação. A conselheira **Ana Paula**
421 **Cantelmo** coloca que é preciso verificar se o Tribunal de Contas não exige que seja a
422 prestação seja feita no atual modelo de apresentação. O conselheiro **Eliel Joaquim**
423 **dos Santos** questiona se o TC exige mesmo a apresentação. **Drº Francisco Eugenio**
424 responde que o TC exige que na ata da reunião do CMS esteja à aprovação da
425 prestação de contas do município. **Eliel** propõe que a prestação de contas seja
426 disponibilizada 10 dias antes aos conselheiros, que os mesmos façam destaque
427 apenas de suas dúvidas na reunião, devendo se discutir apenas estes apontamentos,
428 sem a necessidade de toda a atual apresentação. O conselheiro **Cícero Cipriano**
429 **Pinto** solicita que a mesa faça um levantamento do que a lei preconiza referente à
430 prestação de contas e faça este esclarecimento ao CMS. **Drº Francisco Eugenio**
431 responde que será verificada a questão legal e trazida uma resposta ao CMS, sendo
432 que se a questão legal permitir, será encaminhada, com uma antecedência de 10 dias,
433 a prestação de contas, e, não havendo questionamentos na reunião do CMS, ela será
434 considerada apresentada ao pleno e colocada em votação para aprovação. O
435 conselheiro **Antônio Escatambulo** afirma que a apresentação é obrigatória. **Drº**
436 **Francisco Eugenio** diz que se for mesmo obrigatória, se manterá como está. O
437 conselheiro **Ildo Ioris** diz que sua intenção é otimizar tempo. O conselheiro **Cícero**
438 **Cipriano Pinto** faz a leitura da Lei 8689, artigo 12: “O Gestor do Sistema Único de
439 Saúde apresentará, trimestralmente, ao conselho de saúde, relatório detalhado
440 contendo, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados em auditorias
441 concluídas ou iniciadas no período, bem como prestação de contas, oferta e produção
442 dos serviços”. O conselheiro **Ildo Ioris** diz que a seu ver não é isso que está sendo
443 apresentado. **Drº Francisco Eugenio** diz que fará um consulta a assessoria jurídica
444 sobre a questão. A secretária executiva **Sandra Bavia** procede à leitura da ata da
445 reunião da Comissão de Orçamento e Finanças: ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO
446 DE ACOMPANHAMENTO DAS CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. Aos
447 onze dias do mês de setembro de dois mil e treze, às quatorze horas, reuniu-se nas
448 dependências da Prefeitura do Município de Londrina, Avenida Duque de Caxias,635
449 os membros da Comissão encarregada de acompanhar e fiscalizar a prestação de
450 contas do Fundo Municipal de Saúde através do relatório Administrativo-financeiro

451 referente ao mês de maio/2013. Estiveram presentes os seguintes membros do
452 Conselho Municipal de Saúde: Paulo Fernando Moraes Nicolau, Natal de Oliveira,
453 Wagner Aguiar Almeida, Ildo Ioris e Janaina Mazzer Salinet e os seguintes
454 representantes do Fundo Municipal de Saúde: Sandra Regina dos Santos Silva-
455 coordenadora do Fundo Municipal De Saúde, Silvana P. Tonelli - Tesoureira do Fundo
456 Municipal de Saúde, Marília Gabriela Domingos – Secretário do Fundo Municipal de
457 Saúde. Estiveram presente também os seguintes diretores e gerentes: Irineu
458 Cremasco Junior-Gerente de transportes; Maria de Fátima Tomimatsu-Diretoria de
459 Auditoria, Controle e Avaliação e Tatiane do Carmo-Diretoria da Saúde Primária. A
460 reunião foi iniciada com uma questionamento do conselheiro Ildo que coloca em
461 discussão o formato da apresentação da prestação de contas realizada na reunião
462 ordinária do Conselho, ele sugere que seja colocado em pauta a alteração da
463 apresentação: Sandra salienta que a apresentação da prestação de contas deve
464 atender as necessidades dos conselheiros. O conselheiro Ildo questiona, na pagina 05
465 sobre os valores mensais pagos a LONDRICIR COM DE MATERIAL HOSPITALAR, se
466 é por licitação ou contrato; Sandra esclarece que é por ata de registro de preços. Na
467 mesma página, Ildo questiona se é licitação ou contrato COSTA OESTE ,Sandra diz
468 ser contrato por postos de trabalho e Irineo esclarece que o contrato pode ser
469 prorrogado por até 60 meses de acordo com a necessidade e interesse das partes. Na
470 página 06, Ildo questiona se os valores pagos a SERCOMTEL são sempre nesta
471 média de R\$ 90.000,00; Irineo esclarece que sim, e que há detalhamento das faturas
472 por unidade e por servidor, conforme senha de acesso. Na página 08, Ildo questiona
473 pagamentos para SERQUIP; Sandra esclarece se tratar de coleta de resíduos
474 hospitalares. Na página 11, Ildo questiona se há reuniões periódicas com os
475 prestadores para avaliação dos contratos; Dra Fátima responde que são realizadas
476 reuniões periódicas, e que as atas são encaminhadas para o Conselho; Conselheiro
477 Natal alerta que em análise de duas notas fiscais de nº1734 e 1724 da DISELETRO,
478 foram encontradas diferenças na cobrança das horas trabalhadas em relação ao
479 catálogo tempario da IVECO; Como não há nenhum representante da DUES será
480 encaminhado o apontamento para que sejam tomadas devidas providencias. Pagina
481 13, Wagner questiona do que se trata CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE,
482 Dra Fátima esclarece tratar-se do CISMENPAR e que os valores citados são referente
483 ao pós fixado, que são procedimentos de alta complexidade e FAEC. Na pagina 15
484 Wagner questiona pagamento ao HOSPITAL DO CORAÇÃO, Dra Fátima esclarece
485 que este não é prestador do SUS e que são procedimentos de captação de órgãos
486 para transplante pagos pelo Ministério da saúde via FMS. Na pagina 16, Wagner
487 questiona pagamentos a outros serviços de terceiros pessoa jurídica; Sandra esclarece
488 que a discriminação está na pagina seguinte(17), que se refere a casa de Maria e
489 Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HU conforme contratos; Na pagina 34, Paulo
490 questiona pagamentos feitos ao INSTITUTO DO CANCER E HOSPITAL
491 EVANGELICO com a fonte 369; Sandra esclarece ser pagamentos feitos com
492 recursos de produção do município, por se tratar de plantões de urgências e
493 emergências(Evangélico) e atendimento domiciliar 24h(ICL) que não podem ser
494 custeadas com recursos MAC; Ainda na 34, Ildo questiona DESPESAS COM
495 EXERCICIO ANTERIORES feitos a SHOPO BUSINESS COMMUNICATIONS-

496 SOLUÇÕES: Silvana responde que foram serviços prestados em 2012, referente a
497 manutenção do sistema de telefonia que não foram empenhados em 2012. Na Pagina
498 39, Wagner questiona pagamentos SENTENÇAS JUDICIAIS DE PEQUENO VALOR,
499 Sandra responde se tratar de pagamentos de sentenças transitadas em julgado e
500 encaminhadas pela Procuradoria do Município, pagas com recursos livres. Pagina 45,
501 Ildo questiona INSTRAMED IND. MEDICO HOSPITALAR LTDA, no valor de
502 R\$73.999,00; Silvana apresenta empenho de compra de Cardioversores com marca
503 passo externo e monitores multiparâmetros. Silvana sugere marcar a próxima reunião
504 para dia 08/10/2013 às 14horas, data aceita por todos os presentes. Ao final desta
505 reunião foram apresentadas justificativas aos questionamentos do conselheiro Natal,
506 referente a linha 30 desta ata, onde versa sobre as notas fiscais 1724 e 1734 da
507 DISELETRO, sendo esclarecido por Irineo que não houveram erros na cobrança dos
508 serviços. A comissão do FMS é parecer favorável a aprovação das contas do mês de
509 maio/2013. Não estiveram presentes os conselheiros, Lázara Regina Rezende, Marcia
510 Zambrim e a Margarida Fátima Fernandes Carvalho. A reunião é encerrada às quinze
511 horas e cinquenta minutos. Londrina, onze de setembro de 2013. Sandra encerra a
512 leitura. O conselheiro Cícero Cipriano Pinto solicita que o secretário faça um breve
513 relato sobre a questão dos concursos e a ampliação dos contratos temporários. Drº
514 **Francisco Eugenio** diz que em virtude da necessidade de um novo concurso, para os
515 funcionários que já estavam no exercício de contrato temporário, foi feito um novo
516 contrato. Também foram chamados profissionais nos casos de cargos onde havia vaga
517 e pessoas na fila de espera do teste seletivo realizado em 2011, pois para ocupar
518 vagas de temporários só podem ser chamados aqueles que fizeram teste seletivo. O
519 conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** questiona a respeito da questão do Cerest, pois há
520 no relatório R\$ 193 mil e também os R\$ 314 mil do plano operativo, logo, gostaria de
521 saber como está este plano operativo e se já há um encaminhamento, e ainda, como a
522 SMS está discutindo a questão da implantação do Cerest municipal. **Drº Francisco**
523 **Eugenio** diz que o grupo de saúde do trabalhador, ligado a área de diretoria de
524 vigilância em saúde, está elaborando um projeto, inclusive visando à implantação do
525 Cerest em Londrina. **Cícero** diz que no tocante ao item – Gestão do SUS-, no valor de
526 R\$ 627 mil reais, gostaria de saber se existe a perspectiva da SMS estar aplicando
527 este recurso para melhoria do serviço prestado junto da comunidade. **Drº Francisco**
528 **Eugenio** responde que é preciso verificar, pois talvez o bloco faça parte de um
529 somatório de recursos que vem para a gestão do SUS. **Cícero** questiona a respeito da
530 questão do plano operativo das ambulâncias que o município adquiriu. **Drº Francisco**
531 **Eugenio** diz que a o município adquiriu uma ambulância especifica para transporte de
532 cadeirantes. No momento está sendo providenciado o seguro do veiculo e feito o
533 adesivamento. **Sandra Silva** coloca que será feito o levantamento das portarias de
534 quando os recursos vieram, para se definir como é que deve ser aplicado o recurso.
535 **Cícero** diz que o bloco 5 de valores diz: o financiamento deverá apoiar iniciativas de
536 fortalecimento da gestão. Bloco de gestão do SUS é composto pelos seguintes sub-
537 blocos: *Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, Planejamento e Orçamento,*
538 *Programação, Regionalização, Participação do Controle Social, Gestão do Trabalho,*
539 *Educação em Saúde e Incentivo a Implementação de Políticas Específicas.* O
540 conselheiro **Ildo Ioris** coloca que falta informação ao CMS no tocante aos contratos,

541 inclusive gostaria de saber se o secretaria do CMS recebe as cópias das atas das
542 reuniões das comissões que acompanham os contratos. **Drº Francisco Eugenio**
543 responde que a secretaria do CMS não recebe estas atas. O conselheiro **Ildo Ioris** diz
544 que está havendo uma falha por parte dos conselheiros que participam destas
545 comissões, pois eles deveriam fazer as atas e encaminhar para a secretaria do CMS. A
546 conselheira **Ana Paula Cantelmo** coloca que em todas as reuniões de avaliação do
547 contrato são lavradas atas, com detalhes e tudo mais. O conselheiro **Ildo Ioris** solicita
548 que as atas sejam encaminhadas para arquivo na secretaria do conselho. A
549 conselheira **Ana Paula** coloca que a DRAS possui todas estas atas e poderia estar
550 disponibilizando ao CMS. **Cícero** coloca que na ata da comissão do fundo, há uma fala
551 da Drª Fátima dizendo que disponibiliza estas atas para o CMS. A conselheira **Maria**
552 **Osvaldina Mello** coloca que virá uma verba de 29 milhões para o HU e mais 4 HU's do
553 estado. O conselheiro **Aylton Paulus** diz na prestação de contas, falta evidenciar o
554 cumprimento da Lei 141, com relação ao percentual que é aplicado na saúde. Deve ser
555 também anexado a prestação de contas, a situação da dívida da SMS com os
556 prestadores. **Sandra Silva** diz que com relação ao índice, ainda não tem o número
557 referente ao 2º quadrimestre, pois como já disse, o novo sistema de contabilidade
558 trouxe varias dificuldades, e a controladoria ainda não conseguiu fechar as receitas do
559 2º quadrimestre, sendo que no 1º quadrimestre o número foi de 26% de aplicação do
560 município em saúde. **Aylton** diz que também é importante uma declaração de que
561 todas as despesas se enquadraram na lei 141. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos**
562 diz que é preciso ficar claro como está à situação dos prestadores, inclusive gostaria
563 que isso fosse bem detalhado, com o encaminhamento de toda a prestação de contas
564 dos prestadores que fazem parte do SUS. **Cícero** solicita um relatório contendo o valor
565 contratualizado, valor empenhado, valor pago e o montante da dívida. **Sandra Silva**
566 questiona se esta apresentação seria mensal. **Cícero** responde que seria apenas uma
567 apresentação para a próxima reunião. **Drº Francisco Eugenio** diz que SMS fará a
568 apresentação da dívida junto aos hospitais e dos números referentes à produção dos
569 hospitais em termos de números quantitativos e o que seria o relativo financeiro.
570 **Eugenio** coloca que a SMS esta fazendo uma revisão de todos os contratos para ver
571 qual a real situação sobre a dívida do município e quais pontos devem ser aprimorados
572 nos próximos contratos, por exemplo, a questão do Cismepar, que estava cobrando um
573 dívida de cota parte em torno de R\$113 mil reais , no entanto, o município estava
574 entrando com uma fatura de médico de R\$ 110 mil só para o município de Londrina,
575 sendo que isso gerou uma serie de polemicas, onde numa discussão de prefeitos
576 querem devolver os médicos porque não querem pagar esta conta, e agora até já
577 voltaram atrás e querem negociar. **Eugenio** continua e diz que é preciso rever estes
578 contratos, pois o MS da saúde entende que está mandando dinheiro suficiente para
579 Londrina e nós é que não estamos conseguindo pagar a conta, logo, alguma coisa há,
580 tanto é que entregou em mãos ao secretario e ao Drº Paulo Almeida , um convite para
581 que a secretaria venha aqui nos ajudar e mostrar como é que faz. **Cícero** diz que a
582 respeito do item outros materiais para manutenção de veículos, recebeu um relatório
583 referente a Araguaia Turbo Diesel, e gostaria que a Comissão do Fundo se reunisse o
584 mais breve possível, para que possa estar encaminhado o relatório para o MP, pois
585 foram constatados vários pontos de desequilíbrio no documento. **Cícero** diz que por

586 várias vezes já apontou a necessidade de um técnico para acompanhar os
587 orçamentos, inclusive na última reunião solicitou a cópia de notas, e gostaria de se
588 reunir com a comissão para discutir o relatório e encaminhar aos órgãos pertinentes.
589 **Cícero** questiona a respeito do valor de R\$ 885 mil referente às taxas de poder de
590 policia, pois gostaria de saber onde este valor poderia estar sendo investido. **Sandra**
591 **Silva** responde que este recurso somente pode ser aplicado na manutenção da
592 vigilância sanitária. **Drº Francisco Eugenio** diz que a secretaria do CMS poderá
593 agendar a reunião da comissão do fundo para discutir este ponto. **Eugenio** esclarece
594 que já foi feito um contado com o SENAI , que está agendando cursos técnicos e
595 treinamentos para os motoristas e o pessoal de manutenção da frota. A diretoria de
596 Urgência esta terminando os termos de referencia para três novas licitações, sendo
597 uma especifica para funilaria, outra para manutenção de motores e uma 3ª especifica
598 para retifica de motores. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** coloca que é
599 preciso incluir uma licitação especifica para lavagem dos carros. **Sandra Silva** diz que
600 há uma dificuldade no tocante a este tipo de serviço, pois as empresas que trabalham
601 com este serviço não podem participar da licitação porque não tem documentação.
602 **Eliel** diz que no tocante ao caso da Araguaia, esta discussão já foi feita e agora cabe a
603 SMS e a MP dar os encaminhamentos necessários. **Drº Francisco Eugenio** responde
604 que todas as deliberações do CMS foram acatadas e tomadas até onde cabe ao
605 gestor. **Cícero** questiona como está à questão do Consórcio Paraná Saúde. **Drº**
606 **Francisco Eugenio** diz que ainda não veio nada pelo consórcio, pois o MS ainda não
607 repassou nada este ano no que diz respeito ao custeio da assistência farmacêutica
608 para o consorcio. **Sandra Silva** esclarece que embora o consórcio ainda não esteja
609 funcionando para Londrina, a SMS tem licitado e comprado os medicamentos. **Cícero**
610 questiona um detalhamento a respeito dos R\$51 mil referentes a maquinas e
611 equipamentos de natureza industrial. **Sandra** diz que precisaria ver o empenho para
612 responder. **Cícero** questiona a respeito da situação dos R\$ 710 mil reais referentes ao
613 convenio de qualificação da gestão. **Rosilene Machado** diz que foi solicitada a
614 renovação deste convenio, pois o mesmo venceu em julho, e agora está se
615 aguardando a resposta do DICOM. A conselheira **Julia Miyamoto** sugere que o
616 conselheiro Cícero faça parte da comissão do fundo. Não havendo mais
617 questionamentos, **Drº Francisco Eugenio** coloca em votação a prestação de contas
618 referente ao mês de maio 2013. **Com uma abstenção, O CMS aprova a prestação**
619 **de contas.** O conselheiro **Aylton Paulus** pede declaração de voto. Aylton justifica que
620 devido à falta da demonstração da divida com os prestadores e também de uma
621 demonstração ao cumprimento da lei 141, seu voto foi com ressalva. A conselheira
622 **Maria Osvaldina** absteve do voto devido ao problema referente às notas da Araguaia
623 Turbo Diesel. O conselheiro **Cicero Cipriano** destaca que aprovou com ressalvas
624 referentes às questões já levantadas anteriormente e no tocante as pendencias das
625 notas que deveriam ter sido apresentadas junto com o relatório. Seguindo os trabalhos
626 é passado ao ponto de pauta seguinte: **Apresentação do Programa Nacional de**
627 **Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica –PMAQ.** A servidora **Sueli**
628 inicia a seguinte apresentação: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e
629 Qualidade na Atenção Básica - PMAQ. Diretoria de Atenção Primária em Saúde.
630 Londrina, agosto de 2013. PMAQ-AB .Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da

631 Qualidade da Atenção Básica. Portaria 1654, 19 de julho de 2011. Portaria 261, 21 de
632 fevereiro de 2013 (CEO).Portaria 535, de 03 de abril de 2013 (NASF). Principal objetivo
633 do Programa é induzir a: Ampliação do acesso; Melhoria da qualidade da atenção
634 básica; Garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e
635 localmente de maneira a permitir, Maior transparência e efetividade das ações
636 governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Fases do Programa: FASE
637 1- CONTRATUALIZAÇÃO: Equipe declara adesão e Contratualiza c/ Município.
638 Município Adere e Contratualiza. Cadastramento no Programa. Informa e Pactua
639 Cooperação no CGR e na CIB com Definição de Competências Estaduais. Ministério
640 da Saúde. FASE 2.DESENVOLVIMENTO. Equipes e SMS aplicam instrumento de
641 Auto-avaliação. Monitoramento Indicador Composto-(SMS, CGR, SES e MS).
642 Pactuação nos CGR e na CIB da Estruturação e Lógica de Apoio Institucional e
643 Educação Permanente (Apoio do CGR, COSEMS, Estado e MS.FASE 3. Avaliação
644 Externa. Aplicação de Instrumentos de Avaliação (Gestão, UBS, Equipe
645 Usuários)Incluindo Visita da Equipe de Avaliação Externa. Certificação de cada Equipe.
646 Ofertas de Informação para Ação.FASE 4. Re-Contratualização. Sequencia no
647 Monitoramento dos Indicadores. Re-Contratualização Singular com Incremento de
648 Qualidade. Nova Auto-avaliação considerando o pactuado no incremento da qualidade.
649 Nova visita de Certificação. TEMPOS: Ao Aderir receberá 20% do Componente de
650 Qualidade do PAB Variável- Período mínimo de 2 e máximo de 6 meses para solicitar
651 Avaliação Externa. Certificação. Período de 1 ano para nova certificação. 78 Equipes
652 de Saúde da Família. 21 Equipes de Saúde Bucal.07 Núcleos de Apoio à Saúde da
653 Família (NASF).02 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Repasse mensal:
654 78 ESF-R\$ 132.600,00, 21 ESB-R\$ 10.500,00, 07 NASF.R\$ 7.000,00, 02 CEO.R\$
655 6.050,00. TOTAL: R\$ 156.100,00. Certificação de desempenho. Cada Equipe da UBS
656 será Classificada da seguinte maneira: desempenho Insatisfatório: Deixa de receber os
657 20% do Componente de Qualidade e Assume Termo de Ajustamento-Desempenho
658 Mediano ou um pouco abaixo da Média: Mantem os 20% do Componente de
659 Qualidade-Desempenho Acima da média: Amplia de 20% para 60% do Componente
660 de Qualidade. Desempenho Muito acima da média: Amplia de 20% para 100% do
661 Componente de Qualidade. Sueli encerra a apresentação. O conselheiro **Aylton**
662 **Paulus** questiona se o incentivo financeiro é diretamente aos profissionais ou para a
663 equipe. **Sueli** diz que são verbas de custeio e podem ser utilizadas inclusive em
664 repasse aos funcionários. Atualmente está se utilizando para manutenção e existe uma
665 proposta sendo estudada para que parte do dinheiro seja revertida aos funcionários da
666 atenção básica. **Drº Francisco Eugenio** diz que a ideia, em um primeiro momento, é
667 de que a verba possa melhorar as condições de trabalho dos servidores nas unidades.
668 O conselheiro **Aylton Paulus** coloca que a realmente a implantação tem de ser
669 gradual, mas, no final, deve resultar em um benefício direto e de incentivo a motivação
670 da gestão da doença, evitando que mais doentes parem nos hospitais, e que o
671 profissional da saúde se sinta estimulado em participar, pois sempre tem aquele que se
672 esforça e o outro que não faz nada, sendo que os dois recebem igual. O conselheiro
673 **Alcindo Cerci Neto** faz uso da palavra e questiona quais são os critérios para avaliar a
674 qualidade das equipes que são consideradas abaixo, médio e alto, e se vai haver
675 algum planejamento sobre como estas equipes vão ser beneficiar dos valores, quais os

676 critérios e se haverá alguma comparação entre as equipes melhores e piores, e ainda,
677 se existirão critérios comparativos e como a SMS pretende fazer isso. **Sueli** responde
678 que o próprio Ministério da Saúde, quando vai certificar uma equipe, 10% da nota
679 depende muito da auto avaliação e da matriz de intervenção que é realizada na 2ª fase
680 de desenvolvimento do programa. Quando o MS faz a avaliação externa, 70% da nota
681 é desta avaliação, aonde o MS vem e observa o trabalho, sendo que o restante na nota
682 vem pelos indicadores de saúde, que são as informações encaminhadas ao MS todo
683 mês através dos relatórios do SIAB. A conselheira **Pilar Nadir** diz que no tocante ao
684 questionamento do Drº Alcindo, seria importante ouvir os servidores das unidades com
685 desempenho satisfatório e verificar por qual motivo as outras unidades não estão
686 atingindo o desempenho adequado, se é por falta de estrutura destas equipes, pois
687 esteve lá na ponta e sabe que é difícil atingir, já que muitas vezes isso envolver coisas
688 que não são inerentes ao trabalho do servidor, então, na hora desta divisão destes
689 recursos, os servidores tem de ser ouvidos sobre o que equipe está precisando e não
690 determinar algo. **Drº Francisco Eugenio** responde que é justamente isso que está
691 sendo feito, e o que ser primeiro é melhorar a estrutura para que as equipes possam
692 manter ou atingir os índices satisfatórios. O conselheiro **Jacy Silveira Cleto** questiona
693 porque até hoje não foi implantado o prontuário eletrônico, assim como a implantação
694 de protocolos internacionais dentro destes programas. O conselheiro **Alcindo Cerci**
695 **Neto** diz que a ideia é muito importante, embora não seja nenhuma novidade, já que a
696 maioria dos sistemas de saúde fora do Brasil possui este sistema de incentivo as
697 equipes para cumprimento de metas epidemiológicas. **Alcindo** continua e diz que o
698 que o preocupa é que precisa haver uma transparência muito grande com relação aos
699 critérios adotados, pois se são 70% de peso de avaliação externa do MS, é preciso
700 transmitir aos trabalhadores quais são e o que são estes critérios. Com relação aos
701 valores destinados, isso é uma forma de incentivar as equipes a atingirem metas
702 epidemiológicas, porem, isso gera também, diretamente, uma competição entre
703 equipes, muitas vezes de um mesmo local, logo, deve ficar bem claro qual será o
704 benefício revertido para a equipe, não importa se em salario ou melhoria de
705 infraestrutura, pois como é uma questão de mérito, isso deve dever ser revertido em
706 algo que interessa aquela equipe. **Sueli** responde que no tocante a avaliação externa,
707 o MS disponibilizou um manual dizendo quais são os critérios desta avaliação. O
708 conselheiro **Ildo Ioris** diz que como a adesão do ao programa foi em 2013, gostaria de
709 saber se existe uma tabela avaliativa. **Sueli** responde que ainda não existe nenhuma
710 tabela e que o MS não repassou nenhuma verba do PMAQ 2013, sendo que saiu uma
711 portaria dizendo que será retroativo ao mês de maio. O conselheiro **Ayilton Paulus** diz
712 que pelo que poder ler, a maioria destes programas, inclusive alguns internacionais,
713 tem problemas na fase do monitoramento e avaliação, logo, é preciso um cuidado
714 neste sentido. **Sueli** coloca que o que cabe ao município é, mensalmente, encaminhar
715 os relatórios via SIAB para o MS, e todo monitoramento será feito através do
716 indicadores que já são enviados regularmente ao MS, que é quem estará fazendo o
717 cálculo destes indicadores. Com relação a avaliação externa, cabe ao município
718 orientar as equipes, fortalecendo o conhecimento deles de que serão avaliados,
719 observar o processo de trabalho, ajudar as equipes a se fortalecer a estar apta para
720 ser avaliada, no entanto, como o MS vai atuar diretamente nestas equipes no momento

721 da avaliação , isso foge a governabilidade da SMS, pois não é o município que faz a
722 avaliação externa. O conselheiro **Adão Aparecido Brasilino** diz que é algo muito
723 complicado avaliar uma equipe dentro das condições de trabalho que o servidor tem
724 para aplicar sua profissão. Hoje, se for avaliar dentro do PSF, as condições que os
725 profissionais trabalham, veremos que é muito ruim, pois falta estrutura. Não há como
726 trazer um modelo de 1º mundo na atual situação que vive hoje a saúde de Londrina.
727 Muitas vezes falta o básico para as equipes de saúde, por exemplo, um carro para
728 visitar os pacientes, logo, se as metas forem internas dentro da UBS, vai faltar a
729 estrutura básica, portanto, como se pode aplicar um modelo e premiação as equipes se
730 a estrutura básica necessária está faltando. O profissional de saúde seja ele qual for,
731 não esta atrás de meta ou de valorização financeira, inicialmente estamos buscando a
732 coisa básica: estrutura para se trabalhar, que é a primeira coisa que deve ser
733 proporcionada aos servidores, antes de se fazer uma premiação as melhores equipe.
734 O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** diz que dentro desta estrutura, gostaria de
735 reiterar uma solicitação que já vem de algum tempo, relacionada à tecnologia da
736 informação. Hoje temos agentes de endemias e ACS's que perdem muito tempo
737 preenchendo relatórios, sendo que poderia se verificar como está o processo para
738 aquisição de equipamentos que melhorem o trabalho dos profissionais supracitados,
739 pois não dá mais para ficarmos na era analógica. Com relação ao que foi dito sobre o
740 prontuário eletrônico, se verificarmos na própria diretriz da atenção primária, uma das
741 questões importantes desenvolvidas pelo MS, fala da questão da gestão de resultados,
742 de que forma o PMAQ hoje veio agregar ao nosso município e quais resultados ele
743 realmente deu nesse pouco tempo de implementação, e de que forma isso pode ser
744 melhorado, hoje temos um número X de equipes e podemos ampliar estas equipes, e o
745 município hoje já escreveu um projeto de ampliação destas equipes, como é que está
746 esta discussão. Cícero continua e questiona que estrutura hoje está sendo
747 disponibilizada para uma implementação de fato, baseada na política nacional. Cícero
748 coloca que foi falado que o município muitas vezes não pode fazer porque e uma
749 diretriz nacional, no entanto, a prerrogativa da gestão é do município e poderíamos
750 estar e melhorando esta realidade e adequando a nossa realidade. **Sueli** coloca que
751 quando falou que o município não poderia mexer na estrutura do PMAQ, isso se deve
752 ao fato de é uma portaria do MS, o município poderia optar por não participar, no
753 entanto, achou por bem participar visando uma verba a mais para melhorar a qualidade
754 do trabalho em benefício do usuário. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos**
755 questiona se já existe uma verba direcionada e qual o valor. **Eliei** diz que gostaria de
756 ratificar tudo que o conselheiro Adão colocou. **Sueli** diz que cada ESF recebe no
757 momento da adesão 20% do incentivo total que é R\$ 8.500, logo, vai receber
758 mensalmente R\$ 1.700. As equipes de saúde bucal receberão R\$ 500, o Nasf R\$
759 1.000/mês. **Sueli** coloca que o MS ainda não fez nenhum repasse deste segundo ciclo.
760 A conselheira **Maria Osvaldina Mello** diz que concorda com a fala do Adão, inclusive
761 na semana passada estava sem aparelho de raios-X e todos estavam indo para o HZS.
762 Na UBS do Ouro Branco, a médica deixa de atender os pacientes determinado dia
763 para ir visitar os doentes. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** diz que é preciso ter
764 outras técnicas de gestão para aproveitar melhor os escassos recursos da saúde.
765 **Aylton** diz que seria interessante que as equipes viessem a um espaço do conselho.

766 **Sueli** diz que a título de informação, o resultado do 1º ciclo PMAQ 2011-2012, foi que
767 Londrina teve uma boa avaliação, com 2 equipes muito acima da média, 24 equipes
768 acima da média e somente 1 equipe mediana ou um pouco abaixo da média, ou seja,
769 96% das equipes cadastradas ficaram acima da média. **Drº Francisco Eugenio**
770 coloca que 27 equipes participaram do 1º ciclo e agora foram incluídas todas as
771 equipes, até para que todos se sintam estimulados a melhorar a qualidade na
772 assistência e a qualidade no trabalho, por isso mesmo, em um primeiro momento se
773 pensou em investir o recurso para proporcionar mais conforto e condições de trabalho
774 dos servidores. O prontuário eletrônico só não foi implantado porque ainda não
775 chegaram os computadores, que tiveram a compra iniciada há muito tempo atrás, pois
776 somente havia vencida uma licitação para compra de 300 computadores e foi
777 descoberto que a empresa que ganhou tinha a certidão falsa, logo, foi preciso um novo
778 chamamento e muito em breve deve uma nova empresa deve ser classificada, pois
779 não adianta colocar prontuário eletrônico se não tem os computadores. O conselheiro
780 **Alcindo Cerci Neto** diz que é preciso ser um prontuário eletrônico dentro das diretrizes
781 do CFM, pois na Policlínica, por exemplo, há um prontuário eletrônico que não tem
782 certificação digital, e isso é um risco para toda equipe que manuseia ele. **Drº**
783 **Francisco Eugenio** diz que antes desta discussão é preciso primeiro a aquisição dos
784 computadores para as unidades. **Drº Francisco Eugenio** informa que há uma falta de
785 tiras de exame de hemoglicoteste, sendo que a PML comprou algumas com recurso
786 próprio para disponibilizar pelo menos nas unidades, e chegou, via regional, uma
787 quantia para pelo menos 30 dias e já estão sendo distribuídas. **Eugenio** diz que
788 gostaria de lembrar que estes testes vem do MS e é repassado as unidades para
789 distribuição. **Eugenio** informa que já encaminhado para a Secretaria de Governo a
790 organização da diretoria de compras da AMS. **Drº Francisco Eugenio** informa que não
791 o item 5 da pauta - **Apresentação e Aprovação de Residência Multiprofissional na**
792 **Saúde da Mulher**, não será apresentado, pois as pessoas que iriam fazer a
793 apresentação não compareceram . Seguindo os trabalhos é passado ao próximo ponto
794 de pauta: **Apresentação e Aprovação da Audiência Pública. Rosilene Machado**,
795 diretora do DPLS, faz uso da palavra e inicia a seguinte apresentação: AUDIÊNCIA
796 PÚBLICA 2º QUADRIMESTRE 2013. Francisco Eugênio Alves de Souza
797 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE. Identificação UF: Paraná Município: Londrina
798 Quadrimestre a que se refere o relatório: 2º Quadrimestre de 2013.Secretaria de
799 Saúde.Razão Social da Secretaria de Saúde: Fundo Municipal de Saúde de
800 Londrina.CNPJ: 11.323.261/0001-69.Endereço da Secretaria de Saúde: Av Duque de
801 Caxias, 635 - Jd. Mazei II CEP: 86015-901.Telefone: (43) 3372-9430.Fax: (43) 3372-
802 9449.E-mail:gabinete@saude.londrina.pr.gov.br.Site:www1.londrina.pr.gov.br.
803 Secretário de Saúde.Nome: Francisco Eugênio Alves de Souza.Data da Posse:
804 16/01/2013.A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere
805 o RAG? ()Sim (X)Não.Plano de Saúde.A Secretaria de Saúde tem Plano de
806 Saúde?(X)Sim ()Não.Período a que se refere o Plano de Saúde - De: 2010 a
807 2013.Status:(X) Aprovado ()Em análise.Data de entrega no Conselho de Saúde Em
808 16/12/2010. INTRODUÇÃO: No intuito de prestar contas e tornar públicas as ações
809 realizadas no primeiro quadrimestre do exercício de 2013, a Secretaria de Saúde de
810 Londrina/ Autarquia de Saúde disponibiliza o presente documento em conformidade

811 com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A referida lei trata em seu
812 capítulo IV, na seção III, da Prestação de Contas, versando no Art. 36: “O gestor do
813 SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao
814 quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I -
815 montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em
816 fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e
817 produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada,
818 cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de
819 atuação. Em observância ao supra-referido dispositivo legal, este instrumento está
820 dividido da seguinte forma: 1 – Apresentação do Gabinete do Secretário e ouvidoria; 2
821 - Execução Orçamentária do período de maio a agosto de 2013; 3 - Auditorias
822 realizadas e encerradas no quadrimestre; 4 - Produções da rede assistencial (própria,
823 contratada e conveniada), 5 – Apresentações do elenco de indicadores assistenciais e
824 epidemiológicos; AÇÕES DO GABINETE: SLIDES DO 06 AO 28. AÇÕES DA
825 OUVIDORIA: SLIDES DO 29 AO 33. AÇÕES DA DIRETORIA DE GESTÃO DO
826 TRABALHO: SLIDES DO 34 AO 47. O número de servidores da AMS passou de 3375
827 no primeiro quadrimestre para 3477 no segundo, Contratados: 203 no primeiro
828 quadrimestre e 394 no segundo. Desligamentos/Exonerações: 169 no primeiro
829 quadrimestre e 285 no segundo quadrimestre. AÇÕES DA DIRETORIA DE
830 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: SLIDES DO 48 AO 57. Atendimentos no Pronto
831 Atendimento Adulto: passou de 187.781 no primeiro quadrimestre para 176.035 no
832 segundo. Atendimentos no Pronto Atendimento Infantil: passou de 109.769 no primeiro
833 quadrimestre para 102.704 no segundo (excluindo-se os exames de Raio X). UPA
834 Sabarã vem demonstrando número de atendimentos crescente. Pronto Atendimentos
835 16 e 24 horas: Maior número de atendimentos P.A Leonor, seguido do P.A Maria
836 Cecília e P.A União da Vitória. SAMU: Número de Atendimentos no primeiro
837 quadrimestre 29.676 e no segundo 30.296. AÇÕES DA DIRETORIA DE ATENÇÃO
838 PRIMÁRIA EM SAÚDE: SLIDES DO 60 AO 79. Primeiro quadrimestre com 74 equipes
839 ESF e 76 no segundo. O número de consultas médicas, de enfermagem, de visitas de
840 ACS e de atendimentos de enfermagem foram maiores no segundo quadrimestre, mas
841 com tendência decrescente nos meses. Equipes de Saúde Bucal passou de 23 para 21
842 equipes, sem prejuízo no número de procedimentos clínicos que foi maior nesse
843 segundo semestre. AÇÕES DA DIRETORIA DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À
844 SAÚDE: SLIDES 82 AO 102: ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS- Observa-se uma
845 concentração maior de atendimentos ambulatoriais na média complexidade (consultas,
846 exames de diagnose e terapias especializadas e cirurgias/procedimentos
847 ambulatoriais) e na atenção primária, que engloba todos os
848 procedimentos/atendimentos realizados nas UBS, em detrimento aos procedimentos
849 de alta complexidade, comportamento este esperado. INTERNAÇÕES
850 HOSPITALARES: A média mensal de internações hospitalares, no âmbito do SUS
851 municipal foi de aproximadamente 4.338 internações, lembrando que a população
852 atendida não se restringe somente a população de Londrina, sendo que na alta
853 complexidade, Londrina é referência para a macrorregião norte do estado do Paraná,
854 com uma população aproximada de 1.88 milhão habitantes. As internações de média
855 complexidade corresponderam a 87% do total de internações, reforçando a demanda

856 maior de internações de média complexidade em detrimento à alta complexidade.
857 AÇÕES DA DIRETORIA DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: SLIDES 82 AO
858 102: LEITOS HOSPITALARES. Na portaria GM nº 1101 de 12 de junho de 2002, que
859 define os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS, a quantidade total
860 de leitos necessários somente para a população geral de Londrina é de 1.612 leitos,
861 considerando a necessidade de 3 leitos para cada 1.000 habitantes; teríamos portanto
862 uma suficiência de 98% de leitos hospitalares. Porém é importante ressaltar que
863 Londrina é referência regional e macrorregional, na área da saúde, para uma
864 população estimada de aproximadamente 1.880.000 pessoas. Nos leitos
865 complementares são considerados os leitos de Unidade de Terapia Intensiva, de
866 Cuidados Intermediários e de observação. AÇÕES DA DIRETORIA DE REGULAÇÃO
867 DA ATENÇÃO À SAÚDE: SLIDES 82 AO 102: A maioria das internações hospitalares
868 ocorreram nos hospitais secundários (HZN e HZS) e no HU. Observou-se maior valor
869 médio nas internações em hospitais terciários, decorrentes dos credenciamentos em
870 alta complexidade e pela gravidade dos pacientes que são internados nestes hospitais
871 Houve um aumento gradativo no quantitativo de cirurgias eletivas de média
872 complexidade realizadas no período, principalmente do aparelho circulatório (cirurgia
873 de varizes) e cirurgias do aparelho geniturinário, em decorrência principalmente da
874 campanha ministerial de cirurgias eletivas e os ajustes contratuais entre o gestor e os
875 hospitais. Os pacientes submetidos a cirurgias eletivas em Londrina são provenientes
876 principalmente da 17ª regional de saúde, composta por 21 municípios, inclusive
877 Londrina. Este aumento tende a crescer com a adesão do Município de Londrina, à
878 portaria GM/MS nº 880/2013 que define a estratégia de aumento de procedimentos
879 cirúrgicos Traumato-ortopedicos de média complexidade e a prorrogação da campanha
880 de cirurgias eletivas pelo Ministério da Saúde para o exercício 2013/2014 por meio da
881 portaria GM/MS nº 1.557 de 31/07/13. No município foram realizados em média
882 212.445 procedimentos ambulatoriais por mês, de média e alta complexidade, sendo a
883 maioria exames de análises clínicas. Estes foram realizados em sua grande maioria no
884 CENTROLAB, laboratório próprio do município. Auditoria operativa (in loco) é realizada
885 diariamente nos hospitais terciários e secundários, pela equipe composta por
886 enfermeiras auditoras, com o objetivo de verificar o acesso regulado ou não de
887 pacientes, para atendimentos de urgência/emergência e internações hospitalares no
888 âmbito do SUS, ocupação de leitos de UTI para subsidiar a Central de Regulação de
889 Urgência e de Leitos. Verificou-se uma alta taxa de ocupação de leitos de UTI
890 credenciados ao SUS, no período apresentado. AÇÕES DA DIRETORIA DE
891 SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM SAÚDE: SLIDES 105 AO 126:
892 CENTROLAB. Total destes exames (451.762), 13% correspondem a exames de
893 urgência (58.729). Realizou no 2º quadrimestre do ano 451.765 exames um aumento
894 de 30.624 exames em relação ao 1º quadrimestre. SAÚDE MENTAL: Consultório na
895 Rua: de 157 usuários no primeiro para 191 no segundo. De acordo com o quadro
896 acima em decorrência da mudança de APAC para RAAS no começo do ano de 2013,
897 houve um período de adaptação nos registros. Nos meses de janeiro a fevereiro houve
898 redução nos registros por consequência da adaptação do sistema de informação.
899 Conforme houve aumento no quadro de funcionários, ampliou oferta de serviço
900 repercutindo positivamente no aumento nos dados quantitativos. De acordo com o

901 quadro acima os atendimento do P S se mantiveram normais, sem nenhuma alteração
902 nos processos de trabalho. AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE:
903 SLIDES 129 AO 150. Núcleo de Atenção ao Trabalhador: Acidente Grave: 107,
904 Acidente de Material Biológico: 77, LER-DORT: 36, Câncer relacionado ao trabalho:
905 19, Transtorno mental: 1. São doenças da lista nacional de doenças de notificações,
906 (Portaria MS Nº104/2013) e estão relacionadas a saúde do trabalhador. Campanha
907 Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, Realizada no período entre 03/06 a 05/07;
908 Aplicando 26.770, com cobertura vacinal de 89,02. Núcleo de Informações em
909 Mortalidade – NIM. Investigado e Codificado conforme CID vigente: 19 óbitos infantis;
910 18 óbitos fetais; 01 óbito materno; e, 33 óbitos de mulheres em idade fértil. Codificado
911 a causa básica conforme CID/Classificação Estatística Internacional de Doenças
912 Relacionadas a Saúde de 1.719 óbitos.Os dados são preliminares e estão sujeitos a
913 alterações tendo em vista as investigações epidemiológicas em curso. AÇÕES DA
914 DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE: SLIDES DO 153 AO 171.
915 PROESF Projeto de Expansão e Consolidação Saúde da Família. Realizada Prestação
916 de contas referente À Recurso repassado em maio/2013 ao Fundo Municipal de Saúde
917 pelo Ministério (R\$ 655.200,00), para aquisição de 26 veículos (PG272/2012) com
918 status de aprovado. PROGRAMA DE FITOTERAPIA DE LONDRINA. Suspenso desde
919 13/09/2012 – em virtude de não cumprimento de cláusulas contratuais por parte da
920 empresa contratada. Houve a convocação do 2º colocado que não aceitou a
921 contratação devido os valores vigentes.Encaminhado para Secretaria Municipal de
922 Gestão Pública (SMGP) em 04/03/2013, a solicitação para contratação de fornecedor.
923 Pregão SMGP 48/13 – aberto em 16/08/2013 – em fase de finalização/homologação.
924 REFORMAS:Propostas cadastradas em MAIO 2013 - SISMOB - aguardando
925 habilitação: OESTE - PANISSA;OESTE - JD. DO SOL;OESTE - LEONOR; NORTE -
926 MARIA CECÍLIA; LESTE - JD. IDEAL. SUL – PIZA; SUL – SAN IZIDRO RURAL - SÃO
927 LUIZ; RURAL - WARTA. Solicitado junto ao Fundo Nacional de Saúde.Reforma e
928 Ampliação para a Maternidade Municipal Lucilla Ballalai.Reforma de 2.000 m2 - R\$
929 883.246,00 – FNS. - R\$ 76.804,00 - PML. Ampliação de 810 m2 - R\$1.490.400,00 -
930 R\$ 129.600,00 – PML. OBRAS – RECURSO SESA. INVESTIMENTO APSUS.
931 PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.RURAL - UBS
932 Taquaruna – AMPLIAÇÃO.SUL - UBS Itapoa - AMPLIAÇÃO.CONSTRUÇÃO DA
933 NOVA SEDE DO SAMU .Valor Solicitado: R\$ 2.000.000,00. Obras
934 Licitadas.CONSTRUÇÃO – UBS Campos Verdes – em fase de emissão de
935 empenho.CONSTRUÇÃO – UBS GUANABARA – em fase de elaboração de contrato
936 na SMGP.Obras Iniciadas.CONSTRUÇÃO – UPA CENTRO-OESTE .Ordem de
937 serviços para início da execução da obra assinada no dia 25/07/2013. Previsão de
938 término em Julho 2014. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONVÊNIOS. Construção da UBS
939 Patrimônio Regina. Foi recebida visita das Técnicas da Divisão de Convênios e Gestão
940 – Paraná, para verificação “In Loco” na data de 17 de Junho de 2013, tendo como
941 objetivo verificar a execução física do Objeto.Foi emitido relatório solicitando
942 justificativa aos apontamentos para aprovação da Prestação de Contas Final à Divisão
943 de Convênios - DICON, e está em fase de atendimento às recomendações da DICON.
944 Construção da UBS Vila Ricardo e Reforma e Ampliação da UBS Ouro Branco. Em
945 fase de finalização da prestação de contas para a Caixa Econômica Federal.

946 EMENDAS PARLAMENTARES DESTINADAS AO MUNICÍPIO DE LONDRINA.
947 Deputado Federal Reinhold Stephanes.Emenda nº 18740008.Valor Total da Emenda:
948 R\$ 1.000.000,00.Nº da Proposta: 11323.261000/1130-19.Objeto: Aquisição de
949 equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde.Valor da Proposta: R\$
950 640.000,00.Status da Proposta: Em análise pela área técnica do Ministério da Saúde.
951 Deputado Federal Reinhold Stephanes: Emenda nº 18740008.Valor Total da Emenda:
952 R\$ 1.000.000,00 .Nº da Proposta: 11323261000113018.Objeto: Construção Academia
953 da Saúde (Padovani).Valor da Proposta: R\$ 180.000,00.Nº da Proposta:
954 11323261000113021.Objeto: Construção Academia da Saúde (Jardim do Leste).Valor
955 da Proposta: R\$ 180.000,00.As duas propostas estão com status: Em análise pela área
956 técnica do Ministério da Saúde. Senador Álvaro Dias: Emenda nº 20520011. Valor
957 Total da Emenda: R\$ 1.000.000,00. Nº da Proposta: 11323.261000/1130-17.Objeto:
958 Aquisição de Equipamentos para as Unidades: Pronto Atendimento Adulto e Infantil
959 (PAI-PAM) e Unidade de Pronto Atendimento (UPA);Valor da Proposta: R\$
960 499.934,00.Nº da Proposta: 11323.261000/1130-13.Objeto: Aquisição de
961 Equipamentos para as Unidades: CAPS (III, Infantil e AD), Centrolab, Maternidade,
962 Sistema de Internação Domiciliar (SID) e Policlínica;Valor da Proposta: R\$
963 500.066,00.As duas propostas estão com status: Em análise pela área técnica do
964 Ministério da Saúde. Deputado Federal Takayama: Emenda nº 19700005.Valor Total
965 da Emenda: R\$ 200.000,00 .Aquisição de Equipamento e Material Permanente para
966 Unidade Básica de Saúde .Em fase de análise técnica e decisão para indicação de
967 objeto e cadastro de proposta para captação de recurso. AÇÕES DA DIRETORIA DE
968 LOGÍSTICA E MANUTENÇÃO EM SAÚDE: SLIDES 174 AO 188. Dados de
969 Atendimento (nº Pacientes): Farmácia Municipal. Maio: 8.042 .Junho: 8.027.Julho:
970 8.119.Agosto: 8.110.Média: 367 pessoas/dia. Farmácia Popular. Maio: 3.721.Junho:
971 3.700.Julho: 4.400.Agosto: 4.130.Média: 133 pessoas/dia. Farmácia Municipal –
972 Valores: Valores Demanda Judicial. Maio: R\$ 19.034,88.Junho: R\$ 14.893,41.Julho:
973 R\$ 18.096,55.Agosto: R\$ 19.943,87.Média: R\$ 17.992,18. Valores Medicamento
974 Social. Maio: R\$ 14.103,88.Junho: R\$ 14.627,92.Julho: R\$ 17.315,48.Agosto: R\$
975 19.247,49.Média: R\$ 16.323,69. PATRIMÔNIO.727 Bens adquiridos, no valor total de
976 R\$711.621,69.Bens recebidos por doação:01 Televisor 32 polegadas;03 Consultórios
977 odontológico;03 Mocho odontológicos. APRESENTAÇÕES DO ELENCO DE
978 INDICADORES ASSISTENCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS: 1 - Razão de exames
979 citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina
980 na mesma faixa etária-INDICADOR: RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO
981 COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA
982 NA MESMA FAIXA ETÁRIA. Meta Anual: 0,75. Resultado 1º Quadrimestre: 0,17.
983 Resultado 2º Quadrimestre:0,46*.A cobertura de preventivo de câncer de colo de útero
984 neste quadrimestre está próximo do esperado para o período, que seria de 50,0%
985 (0,50). A Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Movimento Civil
986 promoverá em outubro campanhas aos sábados com o objetivo de melhorar este
987 indicador.*Números preliminares, relatórios enviados pelas UBS. Fonte oficial:
988 SISCOLO. Descrição do indicador: Número de exames citopatológicos do colo do útero
989 em mulheres de 25 a 64 anos em relação à população feminina na mesma faixa etária,
990 em três anos, na região e municípios. Método de cálculo: Nº de exames citopatológicos

991 realizados para detecção de lesão precursora do câncer do colo de útero na faixa
992 etária de 25 a 64 anos. Nos últimos 12 meses 1/3 da População feminina residente na
993 faixa etária. Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e IBGE – população
994 feminina na faixa etária. 2 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres
995 de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. INDICADOR:RAZÃO DE
996 EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A
997 POPULAÇÃO FEMININA NA MESMA FAIXA ETÁRIA. Meta Anual: 0,40. Resultado 1º
998 Quadrimestre: 0,11. Resultado 2º Quadrimestre: 0,50*.Conforme podemos observar
999 na tabela, cobertura de mamografia atingiu e ultrapassou a meta pactuada. Este
1000 cálculo é realizado pelos resultados de laudos enviados pelos prestadores, podendo
1001 ser maior, pois o tempo de chegada na UBS dos laudos é variável. A Secretaria
1002 Municipal de Saúde em parceria com o Movimento Civil (Poder Rosa) promoverá em
1003 outubro campanha aos sábados para ampliar oferta de exames clínicos das mamas e
1004 solicitação de mamografias.*Números preliminares, relatórios enviados pelas UBS.
1005 Fonte oficial: SISMAMA. Descrição do indicador: Número de mamografias para
1006 rastreamento realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta
1007 faixa etária, na região e municípios. Método de cálculo: Nº de mamografias para
1008 rastreamento realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos nos últimos 12 meses. ½ da
1009 População feminina na faixa etária. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA
1010 e IBGE - população feminina na faixa etária. 3 – Proporção de partos normais.
1011 INDICADOR: PROPORÇÃO DE PARTOS NORMAIS . Meta Anual: 41,0 % / MS =
1012 45,9%.Resultado 1º Quadrimestre:39,6%.Resultado 2º Quadrimestre:38,2 %.É um
1013 indicador que abrange todos os estabelecimentos hospitalares (públicos e privados). O
1014 alto percentual de partos cesáreos são realizados nos hospitais privados. O percentual
1015 da MMLB para o quadrimestre foi de 67,2%.Descrição do indicador: Percentual de
1016 parto normal nos estados e municípios. Método de cálculo: Número de nascidos vivos
1017 por parto normal X 100/Nº total de nascidos vivos. Fonte: Sistema de Informação de
1018 Nascidos Vivos (SINASC). 4 - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais
1019 consultas de pré-natal. INDICADOR: PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES
1020 COM MÍNIMO 7 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL . Meta Anual:93,0 %.MS =
1021 65%.Resultado 1º Quadrimestre.77,2 %.Resultado 2º Quadrimestre:81,5 %.Apesar da
1022 fonte de informação ser o SINASC, as consultas de pré-natal na rede municipal de
1023 saúde são acompanhados pelas ESF, as demais (convênios e particulares) não
1024 temos mecanismos de controlar o número de consultas. Descrição do indicador:
1025 Distribuição percentual de mulheres com filhos nascidos vivos, com sete ou mais
1026 consultas de pré-natal, em determinado município e ano. Método de cálculo: Número
1027 de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal em determinado local
1028 e período x 100/Número de nascidos vivos, no mesmo local e período. Fonte:
1029 Numerador: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC. Denominador:
1030 Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos –SINASC. 5 – Taxa de Mortalidade
1031 Infantil. INDICADOR: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. Meta Anual redução de 5
1032 % . Resultado 1º Quadrimestre 10,47 / 1000 nascidos vivos. Resultado 2º
1033 Quadrimestre 9,89 / 1000 nascidos vivos. Em relação ao Coeficiente do 1º
1034 quadrimestre de 2013 (10,47), houve redução no quadrimeste. Ações para 2013 – A
1035 partir de novembro de 2012, todos os óbitos maternos, fetais e infantis, para os quais

1036 há critérios de evitabilidade e identificação de problemas na assistência ou serviços, é
1037 enviada contra referência do Comitê/Vigilância Epidemiológica aos destinatários
1038 devidos;O Comitê convidou os diretores de todas operadoras/medicina suplementar de
1039 Londrina para palestra na AML com o objetivo de transmitir os dados epidemiológicos
1040 sobre mortalidade materna, fetal e infantil e propor um instrumento que funcione ao
1041 mesmo tempo como filtro para o óbito e coleta de dados sobre a assistência pré-natal:
1042 uma carteira de gestante única para Londrina. Descrição do indicador: Número de
1043 óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência.
1044 Método de cálculo: Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado
1045 ano e local de residência x 1.000/Números de nascidos vivos nesse mesmo local e
1046 ano. Fonte: SIM e SINASC/SVS. 6 - Cobertura Vacinal com a vacina Pentavalente em
1047 crianças menores de um ano de idade. INDICADOR: COBERTURA VACINAL COM
1048 VACINA PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO. Meta Anual: 95,0
1049 % . Resultado 1º Quadrimestre: 94,2 % . Resultado 2º Quadrimestre: 124,1
1050 % .População de referência é do PNI, que pode apresentar variação em relação ao
1051 SINASC. Tendência de melhoria ao longo dos quadrimestre. Descrição do indicador:
1052 Coberturas vacinais para a pentavalente que protege as crianças menores de um ano
1053 de idade. Método de cálculo: Número de crianças menores de 1 ano de idade
1054 vacinadas com a 3ª dose da pentavalente x 100/população menores de 1 ano de
1055 idade.Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI
1056 eAPI). 7 – Taxa de incidência de Dengue. INDICADOR: TAXA DE INCIDÊNCIA DA
1057 DENGUE. Meta Anual: < 300 casos por 100.000 habitantes. Resultado 1º
1058 Quadrimestre: 137/100.000. Resultado 2º Quadrimestre: 68,8/100.000. O indicador
1059 para a avaliação da dengue é o Coeficiente de Incidência, que analisa o risco de
1060 adoecimento de determinada população e o risco de epidemia. O parâmetro utilizado
1061 pelo Ministério da Saúde para indicar epidemia é o Coeficiente de Incidência de
1062 300/100.000 hab. num curto período, ou seja, alto risco de adoecimento desta
1063 população. Descrição do indicador: Número de casos confirmados de dengue (clássico
1064 e febre hemorrágica do dengue), por 100 mil habitantes. A definição de caso
1065 confirmado de dengue baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para
1066 orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país. Método de
1067 Cálculo: número de casos de dengue confirmados em residentes x 100.000/população
1068 total residente. Fonte: Ministério da Saúde/CENEPI: Sistema de Informação de
1069 Agravos Notificáveis (SINAN) e bases demográficas do IBGE. Rosilene encerra a
1070 apresentação. A palavra passa ao servidor **Jadir Guimaraes** que inicia a apresentação
1071 referente ao relatório financeiro quadrimestral: DIRETORIA FINANCEIRA FONTES DE
1072 RECURSOS EM 2012. BLOCOS DE FINANCIAMENTO. 1. ATENÇÃO BÁSICA: 495.2.
1073 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: 496.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE. 497.4.
1074 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. 498.5. GESTÃO DO SUS. 499.6. OBRAS.
1075 CONVÊNIOS E PROGRAMAS: 2007.340-347-349. PRODUÇÃO DO FMS. MÉDIA
1076 COMPLEXIDADE. 369. INTERFERÊNCIA MUNICIPAL. INTERFERÊNCIA NÃO
1077 SAÚDE. 001. SAÚDE (EC 29/2000). 303. TAXA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 510.
1078 RECEITAS DA SAÚDE POR ORIGEM: Receita do Fundo Municipal de Saúde Por
1079 Origem – Maio a Agosto 2013: UNIÃO-74.440.535,58=58,75%. ESTADO:
1080 1.726.094,19=1,36%. MUNICÍPIO-50.539.893,61=39,89%. TOTAL=126.706.523,38.

1081 ATENÇÃO BÁSICA. BLOCO 1. FONTE 495. MAIO: Saldo inicial: MAIO – AGOSTO
 1082 (7.307.271,04). Receita acumulada até mês anterior: MAIO (9.081.078,06). JUNHO
 1083 (11.162.750,91). JULHO (13.425.334,43). AGOSTO (15.549.740,84). Receita no mês:
 1084 MAIO (2.081.672,85). JUNHO (2.262.583,52). JULHO (2.124.406,41). AGOSTO
 1085 (1.912.482,24). Receita extra no mês: 0. Total da Receita ano: MAIO (18.470.021,95).
 1086 JUNHO (20.732.605,47). JULHO (22.857.011,88). AGOSTO (24.769.494,12). Despesa
 1087 paga até mês anterior: MAIO (4.551.003,80). JUNHO (7.048.487,17). JULHO
 1088 (9.519.909,40). AGOSTO (11.619.605,73). Despesa paga no mês: MAIO
 1089 (2.497.483,37) JUNHO (2.471.422,23) JULHO (2.099.696,33) AGOSTO
 1090 (2.370.890,03). Restos a pagar acumulado: MAIO (2.197.829,59) JUNHO
 1091 (2.341.926,46) JULHO (2.408.716,73) AGOSTO (2.434.223,38). Restos a pagar no
 1092 mês: MAIO (144.096,87) JUNHO (66.790,27) JULHO (25.506,65) AGOSTO
 1093 (32.235,60). Total Despesa no ano: MAIO (9.390.413,63) JUNHO (11.928.626,13)
 1094 JULHO (14.053.829,11) AGOSTO (16.456.954,74). Saldo Financeiro: MAIO
 1095 (9.079.608,32) JUNHO (8.803.979,34) JULHO (8.803.182,77) AGOSTO
 1096 (8.312.539,38). MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: BLOCO 2. FONTE 496. F: 496:
 1097 MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO/TOTAL. Saldo inicial:
 1098 1.118.275,69/1.118.275,69/1.118.275,69/1.118.275,69. Receita acumulada até mês
 1099 anterior: 58.641.788,07/74.627.244,27/89.885.770,08/105.773.744,30. Receita no mês:
 1100 15.985.456,20/15.258.525,81/15.887.974,22/13.864.298,63/60.996.254,86. Receita
 1101 extra no mês: 0,00. Total da Receita ano:
 1102 75.745.519,96/91.004.045,77/106.892.019,99/120.756.318,62. Despesa paga até mês
 1103 anterior: 54.819.055,24/69.012.776,08/85.109.847,01/99.853.995,61/Despesa paga no
 1104 mês: 14.193.720,84/16.097.070,93/14.744.148,60/14.818.859,51/59.853.799,88.
 1105 Restos a pagar acumulado: 696.366,40/711.253,03/727.154,05/727.154,05. Restos a
 1106 pagar no mês: 14.886,63/15.901,02/0,00/0,00. Total Despesa no ano:
 1107 69.724.029,11/85.837.001,06/100.581.149,66/115.400.009,17. Saldo Financeiro:
 1108 6.021.490,85/5.167.044,71/6.310.870,33/5.356.309,45. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
 1109 BLOCO 3. FONTE 497: MAIO /JUNHO / JULHO/ AGOSTO: Saldo inicial:
 1110 1.612.817,62/1.612.817,62/1.612.817,62/1.612.817,62. Receita acumulada até mês
 1111 anterior: 1.535.091,83/1.547.393,77/1.847.245,83/2.531.564,64. Receita no mês:
 1112 12.301,94/299.852,06/684.318,81/210.442,74/1.206.915,55. Receita extra no mês:
 1113 0,00. Total da Receita ano: 3.160.211,39/3.460.063,45/4.144.382,26/4.354.825,00.
 1114 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BLOCO 4: FONTE 498:
 1115 MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo inicial:
 1116 4.371.553,01/4.371.553,01/4.371.553,01/4.371.553,01. Receita acumulada até mês
 1117 anterior: 766.276,52/1.225.175,53/1.471.284,88/1.731.110,64. Receita no mês:
 1118 458.899,01/246.109,35/259.825,76/31.411,85/996.245,97. Receita extra no mês:
 1119 0,00/0,00/0,00/0,00. Total da Receita ano:
 1120 5.596.728,54/5.842.837,89/6.102.663,65/6.134.075,50. Despesa paga até mês
 1121 anterior: 504.548,30/929.414,22/1.012.120,89/1.275.625,95. Despesa paga no mês:
 1122 424.865,92/82.706,67/263.505,06/371.861,30/1.142.938,95. Restos a pagar
 1123 acumulado: 1.422.941,61/ 1.423.406,61/ 1.423.406,61/ 1.423.406,61. Restos a pagar
 1124 no mês: 465,00/0,00/0,00/0,00. Total Despesa no ano:
 1125 2.352.820,83/2.435.527,50/2.699.032,56/3.070.893,86. Saldo Financeiro:

1126 3.243.907,71/ 3.407.310,39/ 3.403.631,09/ 3.063.181,64. Despesa paga até mês
 1127 anterior: 119.029,69/ 176.814,61/ 260.660,38/ 1.055.313,67. Despesa paga no mês:
 1128 57.784,92/83.845,77/794.653,29/223.726,16/1.160.010,14. Restos a pagar acumulado:
 1129 829.267,44/837.661,08/886.048,12/886.680,74. Restos a pagar no mês:
 1130 8.393,64/48.387,04/632,62/0,00. Total Despesa no ano:
 1131 1.014.475,69/1.146.708,50/1.941.994,41/2.165.720,57. Saldo Financeiro:
 1132 2.145.735,70/2.313.354,95/2.202.387,85/2.189.104,43. GESTÃO DO SUS-BLOCO 5-
 1133 FONTE 499: F: 499: MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo inicial:
 1134 529.840,87/529.840,87/529.840,87/529.840,87. Receita acumulada até mês anterior:
 1135 127.636,90/141.345,50/145.170,52/149.708,70. Receita no mês:
 1136 13.708,60/3.825,02/4.538,18/4.382,82/26.454,62. Receita extra no mês:
 1137 0,00/0,00/0,00/0,00. Total da Receita ano:
 1138 671.186,37/675.011,39/679.549,57/683.932,39. Despesa paga até mês anterior:
 1139 16.934,00/24.618,20/25.160,90/28.021,50. Despesa paga no mês:
 1140 7.684,20/542,70/2.860,60/1.500,60/12.588,10. Restos a pagar acumulado:
 1141 19.483,00/19.483,00/23.578,00/23.578,00. Restos a pagar no mês:
 1142 0,00/4.095,00/0,00/0,00. Total Despesa no ano:
 1143 44.101,20/48.738,90/51.599,50/53.100,10. Saldo Financeiro:
 1144 627.085,17/626.272,49/627.950,07/630.832,29. OBRAS BLOCO 6. FONTES 352, 353,
 1145 356, 500: OBRAS: MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo inicial:
 1146 1.420.926,12/1.420.926,12/1.420.926,12/1.420.926,12. Receita acumulada até mês
 1147 anterior: 88.896,15/784.642,32/1.030.131,67/1.071.583,76. Receita no mês:
 1148 695.746,17/245.489,35/41.452,09/12.392,64/995.080,25. Receita extra no mês:
 1149 0,00/0,00/0,00/0,00. Total da Receita ano:
 1150 2.205.568,44/2.451.057,79/2.492.509,88/2.504.902,52. Despesa paga até mês
 1151 anterior: 42.199,06/48.467,06/224.922,94/224.922,94. Despesa paga no mês:
 1152 6.268,00/176.455,88/0,00/0,00/182.723,88. Restos a pagar acumulado:
 1153 65.848,79/65.848,79/65.848,79/98.669,26. Restos a pagar no mês:
 1154 0,00/0,00/32.820,47/0,00. Total Despesa no ano:
 1155 114.315,85/290.771,73/323.592,20/323.592,20. Saldo Financeiro:
 1156 2.091.252,59/2.160.286,06/2.168.917,68/2.181.310,32. SERVIÇOS PRESTADOS.
 1157 FONTE 369: F: 369. MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo
 1158 inicial/2.232.185,84/2.232.185,84/2.232.185,84/2.232.185,84. Receita acumulada até
 1159 mês anterior: 3.805.471,55/3.816.690,27/4.754.257,89/5.747.085,97. Receita no mês:
 1160 11.218,72/937.567,62/992.828,08/2.178.174,90/4.119.789,32. Receita extra no mês:
 1161 0,00/0,00/0,00/0,00. Total da Receita
 1162 ano:6.048.876,11/6.986.443,73/7.979.271,81/10.157.446,71. Despesa paga até mês
 1163 anterior: 1.591.764,80/2.101.649,81/2.521.329,98/4.360.292,98. Despesa paga no
 1164 mês: 509.885,01/419.680,17/1.838.963,00/804.304,06/3.572.832,24. Restos a pagar
 1165 acumulado: 1.354.515,42/1.389.386,30/1.410.248,13/1.419.292,53. Restos a pagar no
 1166 mês: 34.870,88/20.861,83/9.044,40/0,00. Total Despesa no ano:
 1167 3.491.036,11/3.931.578,11/5.779.585,51/6.583.889,57. Saldo Financeiro:
 1168 2.557.840,00/3.054.865,62/2.199.686,30/3.573.557,14. INTERFERÊNCIAS
 1169 MUNICIPAIS FONTES 001, 303 e 510: FONTE 001: MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO.
 1170 Saldo inicial: 14.350,55/14.350,55/14.350,55/14.350,55. Receita acumulada até mês

1171 anterior: 4.292,18/5.593,26/7.126,93/7.491,19. Receita no mês:
1172 1.301,08/1.533,67/364,26/512,69. Receita extra-acumulada:
1173 1.200.000,00/1.400.000,00/1.600.000,00/1.800.000,00. Receita extra no mês:
1174 200.000,00/200.000,00/200.000,00/200.000,00. Total da Receita ano:
1175 1.419.943,81/1.621.477,48/1.821.841,74/2.022.354,43. Despesa paga até mês
1176 anterior: 1.011.102,81/1.308.295,29/1.528.004,65/1.701.643,01. Despesa paga no
1177 mês: 297.192,48/219.709,36/173.638,36/28.761,31. Restos a pagar acumulado:
1178 13.401,00/13.401,00/13.401,00/13.401,00. Restos a pagar no mês:
1179 0,00/0,00/0,00/0,00. Total Despesa no ano:
1180 1.321.696,29/1.541.405,65/1.715.044,01/1.743.805,32. Saldo Financeiro:
1181 98.247,52/80.071,83/106.797,73/278.549,11. FONTE 303:
1182 MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo inicial:
1183 4.404.083,50/4.404.083,50/4.404.083,50/4.404.083,50. Receita acumulada até mês
1184 anterior: 157.796,66/ 193.939,29/ 229.910,47/ 277.423,11. Receita no mês:
1185 37.498,31/37.326,86/47.512,64/36.159,02. Receita extra-acumulada:
1186 54.270.328,45/66.770.201,13/79.179.611,68/91.480.139,25. Receita extra no mês:
1187 12.499.872,68/12.409.410,55/12.300.527,57/12.352.889,22. Total da Receita ano:
1188 71.369.579,60/83.814.961,33/96.161.645,86/108.550.694,10. Despesa paga até mês
1189 anterior: 50.242.085,07/62.844.887,73/75.799.828,93/87.920.467,92. Despesa paga no
1190 mês: 12.602.802,66/12.956.983,50/12.120.638,99/13.656.639,11. Restos a pagar
1191 acumulado: 639.330,78/712.657,98/712.657,98/713.988,72. Restos a pagar no mês:
1192 73.327,20/0,00/1.330,74/0,00. Total Despesa no ano:
1193 3.557.545,71/76.514.529,21/88.634.456,64/102.291.095,75/7.812.033,89. Saldo
1194 Financeiro: 7.812.033,89/7.300.432,12/7.527.189,22/6.259.598,35. FONTE 510:
1195 MAIO/JUNHO/JULHO/AGOSTO. Saldo inicial:
1196 1.001.487,79/1.001.487,79/1.001.487,79/1.001.487,79. Receita acumulada até mês
1197 anterior: 20.353,75/25.016,40/29.647,27/34.775,16. Receita no mês:
1198 4.662,65/4.630,87/5.127,89/4.630,69. Receita extra no mês: 0,00/0,00/0,00/0,00. Total
1199 da Receita ano: 1.026.504,19/1.031.135,06/1.036.262,95/1.040.893,64. Despesa paga
1200 até mês anterior: 81.449,17/81.221,87/124.003,89/168.914,13. Despesa paga no mês:
1201 -227,30/42.782,02/44.910,24/38.581,35. Restos a pagar acumulado:
1202 102.234,40/129.400,27/141.998,10/158.346,65. Restos a pagar no mês:
1203 27.165,87/12.597,83/16.348,55/0,00. Total Despesa no ano:
1204 210.622,14/266.001,99/327.260,78/365.842,13. Saldo Financeiro:
1205 815.882,05/765.133,07/709.002,17/675.051,51. RESUMO DOS CONVÊNIOS DE 2007
1206 - SALDO EM AGOSTO/2013: FONTE 340: Centro de Referência à Saúde do
1207 Trabalhador – CEREST. SALDO INICIAL: 01/01/2013: 314.341,49. RECEITA NO MÊS:
1208 0,00. RECEITA NO PERÍODO ANTERIOR: 0,00. DESPESA NO MÊS: 0,00. DESPESA
1209 NO PERÍODO ANTERIOR: 73.716,00. DEFICIT ou SUPERAVIT NO MÊS: 0,00.
1210 DEFICIT ou SUPERAVIT NO PERÍODO. SALDO BANCÁRIO: 240.625,49. FONTE
1211 347: CV. 4888/2005- QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: SALDO INICIAL: 690.683,33.
1212 RECEITA NO MÊS: 4.781,2. RECEITA NO PERÍODO ANTERIOR: 28.443,82.
1213 DESPESA NO MÊS: 0,00. DEFICIT ou SUPERAVIT NO MÊS: 4.781,24. DEFICIT ou
1214 SUPERAVIT NO PERÍODO: 723.908,39. SALDO BANCÁRIO: 723.908,3. FONTE 349:
1215 PRÓ SAUDE MS LONDRINA: SALDO INICIAL: 57.538,69. RECEITA NO MÊS:

1216 RECEITA NO MÊS: 0,00. RECEITA NO PERÍODO ANTERIOR: 0,00. DESPESA NO
1217 MÊS: 0,00. DESPESA NO PERÍODO ANTERIOR: 0,00. DEFICIT ou SUPERAVIT NO
1218 MÊS: 0,00. DEFICIT ou SUPERAVIT NO PERÍODO: 57.538,69. SALDO BANCÁRIO:
1219 57.538,69. **Jadir** encerra a apresentação. A conselheira **Julia Miyamoto** questiona
1220 onde está sendo aplicado o recurso do PRÓ-SAÚDE. **Sandra Silva** responde que o
1221 recurso de 50 mil reais está destinado para a obra da UBS Itapuã que aguarda
1222 licitação. A conselheira **Julia Miyamoto** diz que antigamente este recurso era usado
1223 no programa da UEL. **Sandra** responde que na época o recurso veio para
1224 equipamentos e este recurso de agora é específico para obras. A conselheira **Ana**
1225 **Paula Cantelmo** faz uso da palavra e coloca que todas as discussões em torno do
1226 instrumento já foram esgotadas na discussão do 1º quadrimestre e o formato final ficou
1227 muito bom. Na medida do possível, seria interessante colocar as informações do
1228 quadrimestre anterior, assim como foi feito na apresentação das metas, possibilitando
1229 que seja visualizada a evolução no ano. **Drº Francisco Eugenio** diz que vai ser
1230 preciso consultar o jurídico sobre a necessidade ou não da aprovação posterior desta
1231 apresentação. A diretora **Rosilene Machado** coloca que é necessário uma parecer do
1232 CMS. Após a discussão, o CMS emite parecer favorável à apresentação da
1233 audiência pública com algumas considerações que que serão anexadas ao
1234 documento. **Drº Francisco Eugenio** da sequencia a reunião e passa ao ponto de
1235 pauta nº 7: **Apresentação e Aprovação de Proposta de Regulamento da Eleição da**
1236 **Comissão Executiva.** **Drº Francisco Eugenio** propõe que seja feita a leitura de cada
1237 artigo, com o conselheiro pedindo destaque se quiser fazer alguma observação, sendo
1238 que onde não houver manifestação, o artigo será considerado aprovado. O CMS
1239 aprova a proposta de condução dos trabalhos. **Drº Francisco Eugenio** dá início a
1240 leitura do regulamento: **REGULAMENTO PARA ELEIÇÃO DA COMISSÃO**
1241 **EXECUTIVA DO CMS-GESTÃO - 2014-2015.** *O Conselho Municipal de Saúde de*
1242 *Londrina-CMS, regulamentado Lei Nº 4.911 de 27 de dezembro de 1991, acrescida*
1243 *das alterações determinadas pelas Leis nº 8.445 de 04 de julho de 2001, nº 9.806, de*
1244 *19 de outubro de 2005 e nº 11.852 de 10 de junho de 2013, no uso de suas*
1245 *competências, reunido na primeira reunião ordinária em 17 de setembro de 2013.*
1246 *RESOLVE: Aprovar o Regulamento de Eleição da Comissão Executiva do Conselho*
1247 *Municipal de Saúde de Londrina. TITULO I. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS. Art. 1º- O*
1248 *presente Regulamento contém as normas e critérios destinados a assegurar a*
1249 *organização e o funcionamento do processo eleitoral da Comissão Executiva do*
1250 *Conselho Municipal de Saúde de Londrina, em cumprimento ao Regimento Interno,*
1251 *conforme Resolução CMS Nº 08/2013. Considera-se aprovado ao artigo. **Drº***
1252 **Francisco Eugenio** continua a leitura: *Art. 2º- A Comissão executiva será eleita pelos*
1253 *membros do CMS em condições de voto (Titulares e/ou Suplentes) em pleito direto,*
1254 *mediante voto aberto e pessoal, para um mandato de 1 (um) ano.* A conselheira **Ana**
1255 **Paula Cantelmo** pede destaque. **Cantelmo** coloca que se o titular vota o suplente não
1256 vota, logo, seria importante colocar no texto: “ *O titular em condições de voto e não sua*
1257 *ausência os eu suplente*”. O CMS aprova a alteração e o artigo 2º passa a vigorar
1258 com a seguinte redação: *A Comissão executiva será eleita pelos membros do CMS*
1259 *em condições de voto (titular em condições de voto e na sua ausência o seu suplente)*
1260 *em pleito direto, mediante voto aberto e pessoal, para um mandato de 1 (um) ano*”. **Drº**

1261 **Francisco Eugenio** prossegue com a leitura: *Art. 3º- A comissão executiva deverá ser*
1262 *composta de: Presidente, 1º Vice-presidente, 2º Vice-presidente, 3º Vice-presidente, 1º*
1263 *Secretário e 2º Secretário e 1º Tesoureiro e 2º Tesoureiro, de forma a contemplar*
1264 *todos os segmentos representados no CMS. §1º- Do total de cargos, quatro (4) cargos*
1265 *serão ocupados por conselheiros do segmento de usuários. §2º- Os outros quatro (4)*
1266 *cargos serão ocupados por dois conselheiros representantes do segmento dos*
1267 *trabalhadores, um conselheiro representante do segmento dos prestadores e um*
1268 *conselheiro representante do segmento dos gestores. **Considera-se aprovado ao***
1269 **artigo.** *Art. 4º- A eleição será por chapas e o processo eleitoral constituído de etapas:*
1270 *I. Inscrição, verificação de elegibilidade e divulgação das chapas inscritas; II.*
1271 *Organização e realização do pleito eleitoral; III. Contagem dos votos, apuração e*
1272 *divulgação do resultado; IV. Posse da Comissão Executiva. A conselheira **Ana Paula***
1273 ***Cantelmo*** pede destaque referente ao inciso I. **Cantelmo** sugere que seja separados
1274 os dois atos, pois quem se inscreve é a chapa e quem verifica a elegibilidade é a
1275 Comissão Eleitoral. O CMS aprova a alteração e o artigo passa a vigorar com a
1276 seguinte redação: *Art. 4º- A eleição será por chapas e o processo eleitoral constituído*
1277 *de etapas: I. Inscrição das chapas 2. verificação de elegibilidade e divulgação das*
1278 *chapas inscritas pela Comissão Eleitoral, III. Organização e realização do pleito*
1279 *eleitoral; IV. Contagem dos votos, apuração e divulgação do resultado; V. Posse da*
1280 *Comissão Executiva. **Drº Francisco Eugenio** continua a leitura: TÍTULO II. DA*
1281 ***COMISSÃO ESPECIAL DE ELEIÇÃO. Art. 5º- Será constituída a Comissão Especial***
1282 ***de Eleição composta por conselheiros na Plenária do CMS. §1º- A Coordenação do***
1283 ***processo eleitoral é de responsabilidade da Comissão Especial de Eleição, desde as***
1284 ***orientações á Plenária, acompanhamento e avaliação do referido processo,***
1285 ***obedecidas determinações deste Regulamento. §2º- Os membros da Comissão***
1286 ***Especial de Eleição não serão elegíveis e não poderão atuar como fiscais. O***
1287 ***conselheiro **Ildo Ioris** pede destaque referente ao caput do artigo. **Ildo** coloca que não***
1288 ***é preciso contar que será no plenário e sim que a comissão será composta pelos***
1289 ***conselheiros aptos. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** diz que a seu ver, o texto***
1290 ***quer dizer que vai ser decidido em uma reunião do CMS. Após debate, o CMS aprova***
1291 ***a seguinte alteração no caput do artigo 5º: Será constituída a Comissão Especial de***
1292 ***Eleição, composta por conselheiros escolhidos em reunião Plenária do CMS. **Drº*****
1293 ***Francisco Eugenio*** continua a leitura: *Art. 6º- Será garantido o direito de fiscalização*
1294 *pelas chapas concorrentes em todas as etapas do processo eleitoral. §1º- Cada chapa*
1295 *pode designar um fiscal. § 2º- Os membros das chapas são fiscais natos. O conselheiro*
1296 ***Ildo Ioris*** pede destaque e diz que um § está contradizendo o outro, pois se cada
1297 chapa tem um fiscal é preciso colocar no texto “além dos membros concorrentes”. “A
1298 conselheira **Ana Paula Cantelmo** diz que fica estranho o termo “pelas chapas
1299 concorrentes” e sugere a seguinte redação:” será garantido o direito a todas as chapas,
1300 o direito de fiscalização de todas as etapas do processo”. **Drº Francisco Eugenio**
1301 sugere a expressão “chapas participantes”. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** sugere
1302 que cada chapa designe um de seus membros como fiscal junto ao trabalho da
1303 Comissão eleitoral, e que seja retirado todo o 2º§. O conselheiro **ElieI Joaquim** diz
1304 que há vários entendimento sobre o texto, sendo que, embora os 8 membros da chapa
1305 sejam fiscais, isso não significa que eles irão ficar perturbando a Comissão eleitoral,

1306 pois eles são fiscais no pleito. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** diz que então não é
1307 preciso nomear fiscal. A conselheira Marcia Zambrim diz que vai existir uma Comissão
1308 para atuar nisso, e além desta comissão, cada chapa deve indicar 1 representante.
1309 **Após proveitosa discussão, o artigo é alterado e aprovado com a seguinte**
1310 **redação**: Art. 6º- Será garantido o direito de fiscalização das chapas participantes em
1311 todas as etapas do processo eleitoral, sendo indicado, formalmente, um (01)
1312 representante fiscal de cada chapa. **Drº Francisco Eugenio** continua a leitura: Art. 7º-
1313 A comissão Especial de Eleição de que trata o artigo 5º será constituída paritariamente
1314 de, no mínimo, quatro (04) membros. **Após caloroso debate, o CMS aprova a**
1315 **seguinte alteração na redação do artigo**: Art. 7º- A Comissão Especial de Eleição de
1316 que trata o artigo 5º será constituída paritariamente de quatro (04) membros, sendo: 2
1317 representantes do segmento de usuários, 01 representante do segmento de
1318 trabalhadores e 01 representante do segmento prestador/gestor. **Drº Francisco**
1319 **Eugenio** continua a leitura: Art. 8º- Compete á Comissão Especial de Eleição: I-
1320 Orientar o Plenário sobre as normas e procedimentos do processo eleitoral; II-
1321 Estabelecer prazo para a inscrição das chapas, prorrogável, se necessário, por decisão
1322 do plenário do CMS; III- Analisar os documentos enviados pelas chapas concorrentes á
1323 comissão executiva, verificando os requisitos de elegibilidade; IV- Inscrever as chapas
1324 concorrentes para a Comissão executiva e divulga-las ao Plenário antes do pleito; V-
1325 Receber os nomes dos fiscais das chapas concorrentes que fiscalizarão a realização
1326 da eleição e a computação dos votos; VI- Orientar e supervisionar a realização do
1327 pleito eleitoral; VII- Proceder à apuração dos votos; VIII- Proclamar o resultado
1328 eleitoral; IX- Dar posse da Comissão Executiva eleita. O conselheiro **Ildo Ioris** pede
1329 destaque referente ao inciso III. **Ildo** questiona se não seria Comissão Eleitoral. **Drº**
1330 **Francisco Eugenio** diz que será corrigido para Comissão Especial de Eleição. A
1331 conselheira **Marcia Zambrim** questiona se algum advogado vai acompanhar tudo isso.
1332 **Drº Francisco Eugenio** coloca que pode ser solicitado o acompanhamento de um
1333 advogado. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** diz que no tocante a verificação de
1334 elegibilidade, basicamente é ver se aquele membro é conselheiro e se a chapa se
1335 inscreveu no prazo adequado que foi definido, além da questão da frequência do
1336 conselheiro nas reuniões. A conselheira **Adriana Dorta** coloca que o próprio regimento
1337 do CMS diz quando a pessoa esta inapta ou não para votar, e, se esta pessoa não
1338 pode nem votar o que dirá participar de uma chapa. O conselheiro **Ildo Ioris** questiona
1339 se o CMS esta pensando em compor esta comissão e depois dar um prazo em outras
1340 reuniões para fazer a eleição ou tudo no mesmo dia, pois neste caso o prazo seria de
1341 horas. **Drº Francisco Eugenio** diz que no seu entendimento, em uma reunião elege-se
1342 a Comissão Eleitoral, que posteriormente deverá definir as datas e os prazos. A
1343 conselheira **Marcia Zambrim** coloca que é tudo no mesmo dia. O conselheiro **Ildo**
1344 **Ioris** ressalta que toda documentação deverá estar pronta para verificação no dia da
1345 reunião. A conselheira **Rosicler Amarins** diz que se tudo for verificado, tem gente que
1346 estará fora do CMS se faltar em mais uma reunião. O conselheiro **Eliel Joaquim dos**
1347 **Santos** questiona qual é a documentação exigida no CES, e o que deve ser seguido é
1348 o Regimento do CMS. A conselheira **Adriana Dorta** coloca que a documentação deve
1349 ser a lista de presença dos conselheiros. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** diz
1350 que se não esta dito no regulamento não há logica. A conselheira **Marcia Zambrim** diz

1351 que a partir do momento que é montada uma chapa, presume-se que são pessoas que
1352 estão participando. A conselheira **Adriana Dorta** diz que há casos de conselheiros que
1353 nunca comparecem na reunião do CMS e quando sabe que vai haver alguma coisa
1354 aparecem, e só esta avisando isso para evitar confusão no CMS, pois não pretende
1355 participar de nenhuma comissão ou chapa. A conselheira **Marcia Zambrim** diz que
1356 cada grupo que está montando chapa deve verificar o perfil da pessoa a ser convidada
1357 ou não. **Drº Francisco Eugenio** diz que já participou de eleição no CES e é preciso
1358 ficar bem claro quais serão os documentos exigidos, com um formulário de inscrição
1359 contendo os cargos, nomes dos representantes de cada cargo, segmento
1360 correspondente e a assinatura com a expressão “de acordo”. A conselheira **Rosicler**
1361 **Amarins** diz que os documentos não podem conter rasura. A conselheira **Pilar Nadir**
1362 diz que o CMS é um órgão importante dentro de Londrina e não precisa fazer nada “a
1363 toque de caixa”, e a partir do momento que a Comissão Eleitoral for eleita, ela passa a
1364 ser responsável por todo pleito e a mesa executiva sai de cena. É preciso um prazo
1365 para esta inscrição de chapas, com requerimento a comissão eleitoral, citando os
1366 cargos e quem vai ocupar o que, logo, isso não pode ser feito em um único dia,
1367 inclusive estamos com pendencia com relação a quem é titular e quem é suplente,
1368 sendo que primeiro é preciso resolver estas questões, pois tudo pode ser impugnado lá
1369 na frente. O CMS tem sua responsabilidade e não precisa fazer saúde na correria, pois
1370 tudo dever ser feito com calma e conscientemente. A conselheira **Rosicler Amarins**
1371 diz que esta havendo muita pressa e até parece que tem alguma coisa errada, pois é
1372 preciso fazer as coisas com mais calma. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** diz
1373 que concorda com o encaminhamento da conselheira Pilar , mas é preciso ter claro
1374 também, e ninguém esta apressadinho para fazer nada aqui, mas o que queremos é
1375 que a lei seja cumprida, até porque levou 18 anos para ela ser aprovada. Realmente
1376 há 3 pendencias que precisam ser resolvidas: a questão do CDH, a da conselheira
1377 Juvira e outra a questão do pessoal da negritude e do Ilê Axé. No entanto, se formos
1378 esperar a conclusão jurídica disso tudo, chegaremos à outra conferencia, logo temos
1379 de ter clareza e realmente não podemos ser apressados, mas fica preocupado se o
1380 CMS for esperar pela resolução judicial das questões citadas para só depois disso para
1381 montar a comissão de eleição, pois a justiça é muito morosa. **Após debate, o CMS**
1382 **aprova o artigo com a seguinte redação:** *Art. 8º- Compete á Comissão Especial de*
1383 *Eleição:I- Orientar o Plenário sobre as normas e procedimentos do processo*
1384 *eleitoral;II- Estabelecer prazo para a inscrição das chapas, prorrogável, se necessário,*
1385 *por decisão do plenário do CMS;III- Analisar os documentos enviados pelas chapas*
1386 *concorrentes á comissão executiva, verificando os requisitos de elegibilidade ;IV-*
1387 *Inscrever as chapas concorrentes para a Comissão executiva e divulga-las á Plenária*
1388 *antes do pleito; V- Receber os nomes dos fiscais das chapas concorrentes que*
1389 *fiscalizarão a realização da eleição e a computação dos votos; VI- Orientar e*
1390 *supervisionar a realização do pleito eleitoral; VII- Proceder à apuração dos votos; VIII-*
1391 *Proclamar o resultado eleitoral; IX- Posse da Comissão Executiva eleita. Drº*
1392 **Francisco Eugenio** continua a leitura: **Art. 9º- O Processo eleitoral acontecerá em**
1393 **reunião extraordinária. Após votação, o CMS aprova a seguinte alteração:** *Art. 9º-*
1394 *O Processo eleitoral acontecerá em data proposta pela Comissão Especial de Eleição*
1395 *e aprovada pelo pleno do CMS. Drº Francisco Eugenio* continua a leitura: **Art. 10º-**

1396 Cada chapa deverá, por meio de um representante, apresentar-se, demonstrando ter
1397 ciência das atribuições da comissão executiva do CMS e justificando a
1398 candidatura. §1º- Cada chapa disporá de três minutos para a sua apresentação,
1399 prorrogáveis por no máximo dois minutos. §2º-Será garantida a manifestação de um
1400 conselheiro favorável à chapa por três minutos improrrogáveis. **Drº Francisco Eugenio**
1401 sugere a seguinte redação: Art. 10º- Cada chapa deverá, por meio de um
1402 representante, apresentar-se na reunião convocada para eleição, demonstrando ter
1403 ciência das atribuições da Comissão Executiva do CMS e justificando a candidatura.
1404 §1º- Cada chapa disporá de três minutos para a sua apresentação, prorrogáveis por no
1405 máximo dois minutos. §2º-Será garantida a manifestação de um conselheiro favorável
1406 à chapa por três minutos improrrogáveis. **O CMS aprova a alteração. Drº Francisco**
1407 **Eugenio** continua a leitura: **Art. 11º-** As chapas deverão ser organizadas livremente e
1408 inscritas junto à Comissão Especial de Eleição. 1º- As chapas serão enumeradas por
1409 ordem de inscrição. 2º- O conselheiro candidato deverá participar de apenas uma das
1410 chapas. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** sugere que seja incluída no artigo a
1411 questão do formulário. **O CMS aprova a sugestão e o artigo passa a vigorar com a**
1412 **seguinte redação:** Art. 11º- As chapas deverão ser organizadas livremente e inscritas
1413 junto à Comissão Especial de Eleição, utilizando modelo anexo a este regulamento, 1º-
1414 As chapas serão enumeradas por ordem de inscrição. 2º- O conselheiro candidato
1415 deverá participar de apenas uma das chapas. **Drº Francisco Eugenio** continua a
1416 leitura: Art. 12º- A homologação e posse da Comissão Executiva eleita deverão
1417 acontecer imediatamente após a eleição da mesma, assumindo esta a coordenação
1418 dos trabalhos no CMS. O conselheiro **Ildo Ioris** diz que foi colocado na lei 4 anos e 1
1419 ano para cada seguimento. Se a eleição for feita daqui 1 mês, do jeito que está aqui a
1420 chapa vai assumir em seguida, vai ter mais de 2 anos depois e aí automaticamente
1421 será feita eleição ou vai haver conferência. Ildo questiona que a partir de janeiro serão
1422 dois anos para terminar, logo, não seria melhor colocar a posse a partir de janeiro. A
1423 conselheira **Marcia Zambrim** diz que realmente seria melhor a nova mesa executiva
1424 tomar posse em janeiro. A conselheira **Rosicler Amarins** concorda com a conselheira
1425 Zambrim. O conselheiro **Eliei Joaquim** coloca que se formos seguir a orientação
1426 colocada pelo Ildo, teremos de refazer todo regulamento e votar ele de novo, pois
1427 fizemos coisas que não estão condizendo com o que o Ildo colocou agora. A
1428 conselheira **Rosicler Amarins** diz que for necessário o CMS pode rever tudo. A
1429 conselheira Maria Osvaldina coloca que a comissão deve assumir desde já. O
1430 conselheiro **Ildo Ioris** diz que gostaria de entender, pois o 3º mandato não será de 1
1431 ano, algo que está no regulamento. O conselheiro **Eliei Joaquim** diz que se for seguir
1432 a questão do 1 ano, o que o Ildo está colocando também não vai coincidir. **Drº**
1433 **Francisco Eugenio** diz que como o horário já está avançado, gostaria de propor que a
1434 reunião seja suspensa e que o assunto seja rediscutido em outra reunião, pois o CMS
1435 já está sem quórum para esta votação. O conselheiro **Eliei Joaquim** diz se não há
1436 quórum, é preciso decidir a questão em outra reunião, terminando o regulamento e já
1437 construir a comissão eleitoral, deixando todo processo na mão desta comissão. **Drº**
1438 **Francisco Eugenio** diz que irá convocar a executiva para marcar essa data e já trazer
1439 uma proposta mais trabalhada a respeito deste imbróglio. A conselheira **Rosicler**
1440 **Amarins** questiona como ficou a questão do conselheiro Livaldo Bento, ou será que a

1441 Comissão Executiva só resolve o que ela quer. Rosicler coloca que o conselheiro
 1442 citado está com cargo comissionado e continua no CMS. **Drº Francisco Eugenio** diz a
 1443 Sandra fez a consulta com o Drº Paulo Tavares, que lhe respondeu que 1º deve chegar
 1444 até ele uma denuncia formal, inclusive a secretaria do conselho pode encaminhar uma
 1445 correspondência ao deputado perguntado se o conselheiro Livaldo Bento é cargo
 1446 comissionado ou não. O conselheiro **Eliei Joaquim** diz que também não houve oficio
 1447 da entidade do conselheiro Livaldo o indicando para o CMS. **Drº Francisco Eugenio**
 1448 diz que a secretaria do CMS vai verificar este assunto. **Drº Francisco Eugenio** passa
 1449 ao ponto de pauta seguinte: **Informes.** **Drº Francisco** informa que no dia 27 de
 1450 setembro ocorrerá a audiência publica de prestação de contas referente ao 2º
 1451 quadrimestre. Informa ainda que no dia 18 de setembro haverá uma reunião de
 1452 comunidade na Vila Caloni, às 19 horas, na Casa de Oração. **Drº Francisco** informa
 1453 que o CMS precisa indicar 1 conselheiro titular e 1 suplente para participar do Comitê
 1454 de Ética em Pesquisa da UEL. Após breve discussão, são indicados os conselheiros
 1455 Antônio Escatambulo como titular e Wagner Aguiar como suplente. Esta ata foi digitada
 1456 pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela secretária executiva Sandra
 1457 Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo:

Titular	Francisco Eugenio Alves de Souza	
Suplente	Valéria Cristina Almeida A Barbosa	Ausente c/justificativa
Titular	Teresinha de Fatima Sanchez	Ausente
Suplente	José Carlos Moraes	
Titular	Jacy Silveira Cleto	
Suplente	Fernando César Marcucci	
Titular	Pilar Nadir Soldório	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Suplente	Lazara Regina de Resende	Ausente c/justificativa
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	
Titular	Eliei Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente c/justificativa
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente c/justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Greggi	Ausente
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	Ausente
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Adão Aparecido Brasilino	
Suplente	Marcelo Alves Seabra	Ausente
Titular	Janaína Mazzer Salinet	Ausente c/justificativa

Suplente	Alcindo Cerci Neto	
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Arnoldo Bulle	Ausente
Titular	Antônio Barrichello	Ausente
Suplente	Alisson Marques Mendonça	Ausente c/justificativa
Titular	Eliane da Silva Nascimento	
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terezinha Pereira Silva (Mae Omin)	Ausente
Titular	Rosalina Batista	Ausente
Suplente	Maria Marcia Ferreira	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	Ausente c/justificativa
Titular	Antonio Barrichello	Ausente
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Emani José dos Santos	
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	Ausente c/justificativa
Titular	Joelma Ap ^a de Souza Carvalho	Ausente c/justificativa
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1458

1459