

ATA DA 243ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(19 de dezembro de 2013)

Aos dezenove dias do mês de novembro de dois mil e treze, às treze horas, na Igreja Evangélica Sagrada Missões, sito a Rua Caraíbas, nº424, Vila Casoni, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 243ª reunião ordinária do CMS, tendo como pauta: **1-13h00-Análise e Aprovação da Pauta 243ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da ata da 241ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-14h00- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de junho/julho/agosto/setembro 2013 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva; 3-15h00-Apresentação do Comitê de Mortalidade Infantil 2012/2013; 4-15h30- Apresentação e Aprovação do Projeto de expansão das Equipes de Saúde da Família no Município de Londrina-PR; 5-16h00- Avaliação do PAM/AIDS/2013 e Apresentação e Aprovação do PAM/AIDS/ 2014; 6-16h30- Apresentação do atendimento de Urgência e Emergência do Hospital Universitário; 7-17h00- Informes; 8-17h30- Teto máximo para encerramento.** O presidente do conselho Dr. Mohamad El Kadri inicia aos trabalhos com a apreciação da pauta da 243ª reunião ordinária. A conselheira **Maria Osvaldina de Mello Oliveira** solicita que seja colocado como ponto de pauta sobre o CAPS. O conselheiro **Eliei Joaquim dos Santos** se dirige a conselheira Maria Osvaldina dizendo que existe um documento que seria apresentado como informe nesta reunião sobre o plantão da UPA, não sendo necessária inclusão de pauta sobre o CAPS. **Sendo aprovada a pauta da 243ª Reunião Ordinária do CMS** Dr. Mohamad passa para aprovação da Ata da 241ª reunião ordinária do CMS. O Conselheiro **Ildo Ioris** pergunta quanto ao assunto da linha 87 da ata se teria sido encaminhada. Dr. Mohamad responde que sim. O conselheiro **Cicero Cipriano** solicita a ampliação do quadro de funcionários da secretaria do CMS, elogiando o trabalho da secretária executiva Sandra Bavia, mas o número de funcionários da secretaria é insuficiente. O conselheiro **Eliei** solicita ao Dr. Mohamad que se tenha um lugar específico para reuniões do CMS. Não havendo questionamento é **Aprovada a ata da 241ª reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde.** A seguir passa para próximo ponto de pauta: **Apresentação do Atendimento de Urgência e Emergência. José Roberto** chefe do pronto socorro do Hospital Universitário, inicia a seguinte apresentação: **Relatório de avaliações realizadas por dia da semana- período de 01/01/2013 até 30/11/2013: domingo 10,33%, segunda 17,21%, terça 15,7%, quarta 15,06%, quinta 14,57%, sexta 14,95% e sábado 11,7%. Avaliações realizadas por turno: madrugada 8,17%, manhã 42,34%, tarde 32,25% e noite 17,23%. Avaliações realizadas por cor de classificação de risco: Vermelho 2,62%, Verde 56,13%, Amarelo 39,24% e Azul 2,01%. Avaliação por faixa etária: 0 a 11 anos 5,43%, 12 a 19 anos 9,35%, 20 a 39 30,39%, 40 a 59 anos 28,35% e superior a 60 anos 26,49%. Destino das avaliações: PSC 43,45%, PSCQ 0,29%, PSM 40,77%, PSO 0,29%, PSOR 9,34%, PSP 0,08%, REF. U.S. 5,78%. Caracterização Geral das avaliações: pendentes 0,35%, não realizadas 23,25%, reavaliação 1,07% e avaliações 75,33%. Encaminhamento das avaliações: PD 58,8%, SAMU 11,14%, CLL5,23%, PSHU 5,12, SIATE 3,32, AHC 2,75 e outros 1491. Encaminhamento de avaliações (referenciado para): 42,85% para P003, 14,29% para o PAM, 14,29% para P008, 14,29% para MUN.e 14,29% para H006. Pacientes referenciados para o HU: 75,37% Londrina, 8,14% Sem atendimento, 4,03% Cambé, 2,23% Ibiporã, 1,12% Rolândia, 0,75% Tamarana e 8,35% outros. José Roberto diz que o número de pacientes não chega a ser grande, porem o nível de complexidade**

52 dos atendimentos são fatores consideráveis, chamando a atenção para o pronto
53 socorro do setor de ortopedia que demanda muitas internações e cirurgias com mais
54 tempo de internação que os demais atendimentos. Refere quanto aos atendimentos
55 conhecidos como “vaga zero” vindo via SIATE e SAMU, principalmente nos finais de
56 semana, onde são atendidos pacientes de alta complexidade de acidentes, ferimentos
57 por arma de fogo e arma branca, entre outros atendimentos de Urgência. **José**
58 **Roberto** refere que não existe ambulatório para retorno dos pacientes atendidos na
59 urgência, devido isso os atendimentos de retorno são realizados no próprio pronto-
60 socorro. Jose Roberto reclama da quantidade dos pacientes de busca direta ao HU
61 sem passar pela Regulação de Leitos e maioria dos casos poderiam ser resolvidos nas
62 UBS. Relata limitações físicas e humanas que existem no local, ultrapassando
63 constantemente a capacidade de atendimento, causando em momentos certa restrição
64 de atendimentos por falta de equipamentos e leitos, existem pacientes que mesmo
65 orientados a buscar atendimento nas UBS preferem aguardar se necessário 10 horas
66 ou mais, alegando melhor resolutividade no HU que nas UBS, relata que
67 estatisticamente existe maior numero de fichas no pronto socorro na segunda-feira,
68 com número considerável de pacientes em busca simplesmente de atestado medico
69 para faltar o trabalho, já o número durante o final de semana é menor porem com
70 maior complexidade. O conselheiro **ElieI** refere que deveria ser realizado algum
71 trabalho de conscientização para os pacientes com classificação de risco “verde”
72 buscar as UBS ao invés dos Hospitais, relata necessidade urgente de criar uma rede
73 de atendimento de pacientes da saúde mental, inclusive para desafogar a UPA. **José**
74 **Roberto** comenta que as discussões sobre os pacientes de classificação “verde e azul”
75 são realizadas desde gestões anteriores e tentaram-se campanhas de marketing,
76 coordenadas por um funcionário que já trabalhou em hospitais de renome como o
77 Albert Einstein de São Paulo, houve a tentativa, mas o funcionário saiu da instituição e
78 acabou não dando certo; refere que há rumores de estratégia semelhante de
79 conscientização nas UBS, mas não sabe dizer se está funcionando. A conselheira **Ana**
80 **Paula Cantelmo Luz** relata que no pronto socorro da Santa Casa a situação é
81 parecida e que em visita da comissão de humanização ao HU gerou reflexões sobre
82 até que ponto o paciente é assistido ou desassistido, a cultura dos pacientes é de
83 realizar busca direta aos hospitais, mesmo demorando, preferem o atendimento do
84 hospital por acharem que o a qualidade é melhor; refere que se os hospitais terciários
85 deixarem de atender as buscas diretas se formaria um caos, teria que ser realizado
86 uma diminuição desse atendimento de forma gradativa oferecendo alternativas de
87 atendimento a população e não se deve deixar de atender pessoas que precisa e que
88 não tem recurso, fala sobre humanização no atendimento e não pode ocorrer casos,
89 por exemplo, de uma senhora idosa ser atendida ao lado de um jovem do sexo
90 masculino devido as condições do plantão. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso**
91 questiona ao José Roberto sobre suposta privatização das universidades e que
92 supostamente haveria discussões em surdina entre o governo do estado e reitores das
93 universidades. **José Roberto** responde que desconhece tal informação e acredita ser
94 pouco provável isso acontecer. **José Roberto** observou que há diferença entre
95 universidade e hospital universitário, relata que houve um fórum de discussões entre
96 hospitais Universitários onde foram mostradas instituições com parceria publica e
97 privada com bons resultados a exemplo do Hospital Universitário de Porto Alegre que
98 possui 800 leitos por conta deste modelo. O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto**
99 questiona José Roberto se o HU possui algum projeto de atendimento na periferia a
100 exemplo do Hospital Albert Einstein de São Paulo. Cicero solicita ao secretário que
101 disponibilize os materiais de apresentação antes das reuniões para se estudar os
102 casos com antecedência. Cicero questiona os números de atendimento do pronto
103 socorro de obstetrícia, pediatria e pacientes encaminhados por prontos atendimentos

104 municipais, pergunta se existe preocupação em diminuir esses indicadores e sugere
105 um atendimento de plantão no Hospital Infantil e algum atendimento referenciado em
106 outros plantões, elogia o trabalho dos diretores do HU. **Dr. Mohamad** responde ao
107 Cicero que na ultima reunião foram solicitados todos os materiais para encaminhar aos
108 conselheiros. **José Roberto** agradece o elogio de Cicero e esclarece que para
109 gestantes e crianças não existe pronto socorro referenciado por norma do ministério,
110 pacientes gestantes e crianças não passam por classificação de risco e são todos
111 atendidos, refere-se que por incrível que se pareça o pronto socorro infantil teve
112 diminuição significativa por conta do PAI e das UBS. **José Roberto** fala também a
113 respeito dos encaminhamentos feitos por PAM ou UPA que realmente devem
114 acontecer, porém de forma correta, ou seja, não por “cartinha” feita pelo medico dos
115 atendimentos, mas por encaminhamento via regulação o que tem gradativamente
116 mudado devido conscientização, estão organizando a questão de urgência e
117 emergência, refere não ter conhecimento de projetos para periferias e que a cidade de
118 Londrina é muito dependente do HU para atendimentos. A conselheira **Adriana Xavier**
119 **Dorta** questiona quanto aos critérios da avaliação de risco, refere que na UBS o
120 paciente é avaliado, mas acaba sem atendimento médico, por isso fazem a procura
121 direta ao hospital e tem vários relatos a respeito, refere também fatos de pacientes
122 classificados como “verde” ou “azul”, liberados no plantão e no caminho de volta para
123 casa tiveram problemas e voltaram ao hospital precisando até de UTI, relata que
124 pacientes são avaliados por alguns profissionais que ignoram o histórico clinico do
125 paciente. **José Roberto** relata que os critérios da classificação de risco são do
126 Ministério da Saúde e é utilizado um programa que calcula o grau de risco com base
127 nos dados do paciente, diz que em casos que a pessoa é liberada no atendimento e
128 morre por parada cardíaca, por exemplo, pode acontecer a qualquer pessoa, houve até
129 medico do HU, e inclusive seu próprio irmão de 28 anos que estava de férias teve
130 infarto, e que se fosse feita uma classificação nele momentos antes seria grau de risco
131 “azul”. Refere que um paciente pode ter uma piora de repente e a forma da
132 classificação de risco é bem sólida e conforme protocolo do Ministério da Saúde os
133 pacientes de grau de risco verde são reavaliados pelo menos a cada 6 horas durante o
134 tempo de espera no plantão, se o grau de risco continuar verde é orientado ao paciente
135 que o atendimento pode ser realizado na UBS, mas os pacientes insistem em aguardar
136 o tempo necessário devido à resolutividade do hospital. A conselheira **Adriana** relata
137 que já acompanhou um caso de paciente que ficou por 23 horas aguardando sem
138 reavaliação e que não pode ser ignorado o quadro do paciente quanto a fatores de
139 risco que ele tiver. **José Roberto** refere que no hospital a equipe se dispõe fazer o
140 possível para os pacientes, mas pode haver falhas, principalmente na superlotação
141 onde a equipe esta em atendimento, por exemplo, de uma parada cardíaca e atrasa na
142 reavaliação a cada 6 horas por conta disso, grande sobrecarga no trabalho que tem
143 inclusive gerado atestados médicos de funcionários por crise do pânico e depressão.
144 O conselheiro **Cicero** propõe que posteriormente seja pautado os critérios de
145 classificação de risco. **Dr. Mohamad** passa para próximo ponto de pauta; **Prestação**
146 **de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de**
147 **junho/julho/agosto/setembro 2013.** A Diretora financeira **Sandra Regina dos S.**
148 **Silva** relata que está em estudo a melhor forma de realizar a prestação de contas para
149 o conselho, e conforme aprovação, inicia apresentação quadrimestral, e solicita a
150 compreensão dos conselheiros. *Prestação De Contas Quadrimestre (Junho a*
151 *Setembro/2013). Diretoria Financeira. Fontes De Recursos Em 2013: 495 (Atenção*
152 *Básica), 496 (Média E Alta Complexidade), 497 (Vigilância Em Saúde), 498*
153 *(Assistência Farmacêutica), Gestão Do Sus (499), 353-356-500 (Obras). 340-347-*
154 *349 (Convênios E Programas -2007), 369 (Produção Do FMS – Média*
155 *Complexidade), 001 (Interferência Municipal-Interferência Não Saúde), 303*

156 **(Interferência Municipal-Saúde (EC 29/2000), 510 (Interferência Municipal -Taxa**
157 **Vigilância Sanitária). Diretoria Financeira- Receitas Da Saúde Por Origem:**
158 **Receita do Fundo Municipal de Saúde-Por Origem – Junho a Setembro 2013:**
159 **NÍVEL DE GOVERNO: UNIÃO= R\$ 73.319.107,88 (56,10%). Estado = R\$**
160 **4.060.871,21 (3,11%). MUNICÍPIO= R\$ 53.302.057,50 (40,79%).Total-**
161 **R\$130.682.036,59 - Atenção Básica – Bloco 1 – Fonte 495. Saldo inicial: junho (R\$**
162 **7.307.271,04), julho (R\$ 7.307.271,04), agosto (R\$ 7.307.271,04), setembro (R\$**
163 **7.307.271,04). Receita acumulada até mês anterior: Junho (R\$**
164 **11.162.750,91),julho (R\$13.425.334,43) agosto (R\$15.549.740,84), setembro (R\$**
165 **17.462.223,680. Receita no mês: junho (R\$2.262.583,52), julho (2.124.406,41),**
166 **agosto (R\$ 1.912.482,24), setembro (R\$1.674.815,87).Total R\$7.974.288,04-**
167 **Receita extra no mês: junho a setembro (0,00). Total da receita ano: junho (R\$**
168 **20.732.605,47), julho (R\$22.857.011,88), Agosto (R\$24.769.494,12), Setembro**
169 **(R\$26.444.310,59). Despesas pagas até mês anterior: junho(R\$ 7.048.487,17),**
170 **julho (R\$9.519.909,40), agosto (R\$ 11.619.605,73), setembro (R\$13.990.495,81).**
171 **Despesas pagas no mês: junho (R\$ 2.471.422,23), julho(2.099.696,33), agosto**
172 **(2.370.890,03), setembro (R\$ 2.312.203,31). Total R\$ 9.254.211,90-Restos a pagar**
173 **acumulados: junho (R\$2.341.926,46), julho (R\$2.408.716,73), agosto**
174 **(R\$2.434.223,38), setembro (R\$2.466.458,98). Restos a pagar no mês: junho**
175 **(R\$66.790,27), julho (R\$25.506,25), agosto (R\$ R\$32.235,60),**
176 **setembro(R\$10,04).Total de despesas no ano: junho(R\$11.928.626,13), julho**
177 **(R\$14.053.829,11), agosto (R\$16.456.954,74), setembro(18.769.168,14). Saldo**
178 **Financeiro: junho (R\$ 8.803.979,34), julho (R\$ 8.803.182,77), agosto**
179 **(R\$8.312.539,38), setembro (R\$ 7.675.142,45). MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –**
180 **BLOCO 2 – FONTE 496: Saldo inicial= junho (R\$ 1.118.275,69), julho (R\$**
181 **1.118.275,69), agosto (R\$ 1.118.275,69), setembro (R\$ 1.118.275,69). Receita**
182 **acumulada até mês anterior = junho (R\$ 74.627.244,270), julho (R\$ 89.885.770,08),**
183 **agosto (R\$105.773.744,30), setembro (R\$ 119.638.132,93). Receita no mês= junho**
184 **(R\$ 15.258.525,81), Julho (R\$ 15.887.94, 22), agosto (R\$ 13.864.298,630), setembro**
185 **(R\$ 15.675.792,46). Total R\$ 60.686.591,012- Receita extra no mês= junho a**
186 **setembro (0,00). Total da receita no ano= junho (91.004.045,77), julho**
187 **(106.892.019,99), agosto (R\$120.756.318,62), setembro (R\$136.522.201,08).**
188 **Despesa paga até mês anterior= junho (R\$ 69.012.776,08), julho (R\$**
189 **85.109.847,01), agosto (R\$ 99.853.995,61), setembro (R\$ 114.672.660,12). Despesa**
190 **paga no mês= junho (R\$ 16.097.070,93), julho (R\$ 14.774.148,60), agosto**
191 **(14.818.859,51), setembro (R\$ 15.963.993,73). Total R\$ 61.624.072,77-Restos a**
192 **pagar acumulado= junho (R\$ 15.901,02), julho (R\$ 727.154,05), agosto (R\$**
193 **727.154,05), setembro (727.154,05). Restos a pagar no mês= Junho (R\$**
194 **15.901,02), julho a setembro (R\$ 0,00). Total de despesas no ano: junho (R\$**
195 **85.837.001,06), julho (R\$ 100.581.149,66), agosto (R\$115.400.009,17), setembro**
196 **(R\$ 131.363.807,90). Saldo financeiro= junho (R\$ 5.167.044,71), julho (R\$**
197 **6.310.870,33), agosto (R\$ 5.356.309,45), setembro (R\$ 5.158.393,18). VIGILANCIA**
198 **EM SAUDE – BLOCO 3 – FONTE 497. Saldo inicial= junho (R\$ 1.612.817,62), julho**
199 **(R\$ 1.612.817,62), agosto (R\$ 1.612.817,62), setembro (R\$ 1.612.817,62). Receita**
200 **acumulada até mês anterior: junho (R\$ 1.547.393,77), julho (R\$ 1.847.245,83),**
201 **agosto (R\$ 2.531.564,64), setembro (R\$ 2.742.007,38). Receita no mês= junho (R\$**
202 **299.852,06), julho (R\$ 684.318,81), agosto (R\$ 210.442,74), setembro**
203 **(R\$428.780,34). Total R\$ 1623.393,95-Receita extra no mês: junho a setembro: (R\$**
204 **0,00). Total da receita ano= junho (3.460.063,45), julho (R\$4.144.382), agosto**
205 **(R\$4.354.825,00), setembro (R\$ 4.783.605,34). Despesas paga até mês anterior=**
206 **junho (R\$ 176.814,61), julho (R\$ 260.660,38), agosto (R\$ 1.055.313,67), setembro**
207 **(R\$ 1.279.018,83). Despesa paga no mês= (R\$ 83.845,77), julho (R\$794.653,16),**

208 **agosto (R\$ 223.726,16), setembro (R\$ 71.269,04). Total R\$ 1.173.494,26- Restos a**
209 **pagar acumulados= junho (R\$ 837.661,08), julho (R\$ 886.048,12), agosto**
210 **(R\$886.680,74), setembro (R\$ 886.680,74). Restos a pagar no mês= junho**
211 **(R\$48.387,04), julho (R\$632,62), agosto (0,00), setembro (0,00). Total de despesas**
212 **no ano= junho (R\$1.146.708,50), julho (R\$ 1.941.994,41), agosto (R\$ 2.165.720,57),**
213 **setembro (R\$2.236.968,61). Saldo financeiro= Junho (R\$2.313.354,95), julho**
214 **(R\$2.202.387,85), agosto (R\$2.189.104,43), setembro (R\$ 2.546.636,73).**
215 **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA- BLOCO 4 – FONTE 498). Saldo inicial= junho**
216 **(R\$4.371.553,01), julho (R\$4.371.553,01), agosto (R\$4.371.553, 01), setembro**
217 **(R\$4.371.553,01). Receita acumulada até mês anterior= junho (R\$ 1.225.175,53),**
218 **julho (R\$1.471.284,88), agosto (R\$1.731.110,64), setembro (R\$ 1.762.522,49).**
219 **Receita no mês= junho (R\$ 246.109,35), julho (R\$259.825,76), agosto**
220 **(R\$31.411,85), setembro (R\$ 843.913,68).Total R\$1.381.260,64 Receita extra no**
221 **mês: junho a setembro (0,00). Total da receita ano: junho (R\$ 5.842.837,89), julho**
222 **(R\$ 6.102.663,65), agosto (R\$ 6.134.075,50), setembro (R\$6.977.989,18).Total da**
223 **receita no ano: junho (R\$ 58.842.83,89), julho (R\$ 6.102.663,65), agosto (R\$**
224 **6.134.075,50), setembro (R\$ 6.977.989,18); Despesas pagas no mês: junho (R\$**
225 **929.414,22), julho (R\$ 1.012.120,89), agosto (R\$ 1.275.625,95), setembro (R\$**
226 **1.647.487,25);Despesas pagas no mês: junho (R\$ 82.706,67), julho (R\$**
227 **263.505,06), agosto (R\$ 371.861,30), setembro (R\$ 285.082,50 um total de R\$**
228 **1.003.155,53; Restos a pagar acumulado: junho (R\$ 1.423.406,61), julho (R\$**
229 **1.423.406,61), agosto (R\$ 1.423.406,61), setembro (R\$ 1.423.406,61); Restos a**
230 **pagar no mês: junho (R\$ 0,00), julho (R\$0,00), agosto (R\$ 0,00), setembro (R\$**
231 **0,00); Saldo financeiro: junho (R\$ 3.407.310,39), julho (R\$ 3.403.631,09), agosto**
232 **(R\$ 3.063.181,64), setembro (R\$ 3.622.181,64). DIRETORIA FINANCEIRA, GESTÃO**
233 **DO SUS, Bloco 05, Fonte 499, Saldo inicial: junho R\$ 529.840,87; julho R\$**
234 **529.840,87; agosto R\$ 529.840,87; setembro R\$ 529.840,87. Receita acumulada até**
235 **mês anterior: junho R\$ 141.345,50; julho R\$ 145.170,52; agosto 149.708,70;**
236 **setembro 154.091,52. Receita do mês: junho R\$3.825,02; julho R\$ 4.538,18; agosto**
237 **R\$ 4.382,82; setembro R\$ 4.529,72 num total de R\$ 17.275,74. Receita extra no mês:**
238 **junho R\$ 0,00; julho R\$ 0,00 agosto R\$ 0,00 e setembro R\$0,00. Total da receita ano:**
239 **junho R\$ 675.011,39; julho R\$ 679.549,57; agosto R\$ 683.932,39 e setembro R\$**
240 **688.462,11. Despesa paga até o mês anterior: junho R\$ 24.618,20; julho R\$**
241 **25.16,90; agosto R\$ 28.021,50 e setembro R\$ 29.522,10. Despesa paga no mês:**
242 **junho R\$ 542,70; julho R\$ 2.860,60; agosto R\$ 1.500,60 e setembro R\$ 36.238,00 num**
243 **total de R\$ 41.141,90. Restos a pagar acumulado: junho R\$ 19.483,00; julho R\$**
244 **23.578,00; agosto R\$ 23.578,00 e setembro R\$ 23.578. Restos a pagar no mês:**
245 **junho R\$ 4.095,00; julho R\$ 0,00; agosto R\$0,00 e setembro R\$0,00. Total de**
246 **despesas no ano: junho R\$ 48.738,90; julho R\$ 51.599,50; agosto R\$ 53.100,10 e**
247 **setembro R\$ 89.338,10. Saldo financeiro: junho R\$ 626.272,49; julho R\$ 627.950,07;**
248 **agosto R\$ 630.832,29 e setembro R\$ 599.124,01. DIRETORIA FINANCEIRA,**
249 **OBRAS, Bloco 06 Fontes 352,353,356 e 500. Saldo inicial: junho R\$ 1.420.926,12;**
250 **julho R\$ 1.420.926,12; agosto R\$ 1.420.926,12 e setembro R\$ 1.209.726,32. Receita**
251 **acumulada até o mês anterior: junho R\$ 784.642,32; julho R\$ 1.030.131,67; agosto**
252 **R\$ 1.071.583,76 e setembro R\$ 1.080.071,26. Receita no mês: junho R\$ 245.489,35;**
253 **julho R\$ 41.452,09; agosto R\$ 12.392,64 e setembro R\$ 12.567,96 num total de R\$**
254 **311.902,04. Receita extra no mês: junho R\$ 0,00; julho R\$ 0,00; agosto R\$ 0,00 e**
255 **setembro R\$0,00. Total da receita ano: junho R\$2.451.057,79; julho R\$**
256 **2.492.509,88; agosto R\$ 2.504.902,52 e setembro R\$ 2.302.365,54. Despesas pagas**
257 **até mês anterior: junho R\$ 48.467,06; julho R\$ 224.992,94; agosto R\$ 224.992,94 e**
258 **setembro R\$ 9.818,00. Despesas pagas no mês: junho R\$ 176.455,88; julho R\$ 0,00;**
259 **agosto R\$ 0,00 e setembro R\$ 90.152,48 num total de 266.608,36. Restos a pagar**

260 **acumulado:** junho R\$ 65.848,79; julho R\$ 65.848,79; agosto R\$ 98.669,26 e setembro
261 R\$ 98.669,26. **Restos a pagar no mês:** junho R\$ 0,00; julho R\$ 32.820,47; agosto R\$
262 0,00 e setembro R\$ 0,00. **Total Despesas no ano** junho R\$ 290.771,73; julho R\$
263 323.592,20; agosto R\$ 32.592,20 e setembro R\$ 198.639,74. **Saldo Financeiro:** junho
264 R\$ 2.160.286,06; julho R\$ 2.168.917,68; agosto R\$ 2.181.310,32 e setembro R\$
265 2.103.725,80. **DIRETORIA FINANCEIRA, SERVIÇOS PRESTADOS, Fonte 369.**
266 **Saldo Inicial** junho R\$ 2.232.185,84; julho R\$ 2.232.185,84; agosto R\$ 2.232.185,84 e
267 setembro R\$ 2.232.185,84. **Receita acumulada até o mês anterior:** junho R\$
268 3.818.690,27; julho R\$ 4.754.257,89; agosto R\$ 5.747.085,97 e setembro R\$
269 7.925.260,87. **Receita no mês:** junho R\$ 937.567,62; julho R\$ 992.828,08; agosto R\$
270 2.178.174,90 e setembro R\$ 2.005.829,90 num total de 6.114.400,50. **Receita extra**
271 **no mês:** junho R\$ 0,00; julho R\$ 0,00; agosto R\$ 0,00 e setembro R\$ 0,00. **Total da**
272 **Receita ano:** junho R\$ 6.986.443,73; julho R\$ 7.979.271,81; agosto R\$ 10.157.446,71
273 e setembro R\$ 12.163.276,61. **Despesa paga até mês anterior:** junho R\$
274 2.101.649,81; julho R\$ 2.521.329,98; agosto R\$ 4.360.292,98 e setembro R\$
275 5.164.597,04. **Despesa paga no mês:** junho R\$ 419.680,17; julho R\$ 1.838.963,00;
276 agosto R\$ 804.304,06 e setembro R\$ 461.439,71 num total de R\$ 3.524.386,94.
277 **Restos a pagar acumulado:** junho R\$ 1.389.386,30; julho R\$ 1.410.248,13; agosto
278 R\$ 1.419.292,53 e setembro R\$ 1.419.292,53. **Restos a pagar no mês:** junho R\$
279 20.681,83; julho R\$ 9.044,40; agosto R\$ 0,00 e setembro R\$ 0,00. **Total Despesas no**
280 **ano:** junho R\$ 3.931.578,11; julho R\$ 5.779.585,51; agosto R\$ 6.583.889,57 e
281 setembro R\$ 7.045.329,28. **Saldo Financeiro:** junho R\$ 3.054.865,62; julho R\$
282 2.199.686,30; agosto R\$ 3.573.557,14 e setembro R\$ 5.117.947,33. **DIRETORIA**
283 **FINANCEIRA - INTERFERÊNCIAS MUNICIPAIS- Fonte 001, Saldo Inicial:** junho R\$
284 14.350,55; julho R\$ 14.350,55; agosto R\$ 14.350,55 e setembro R\$ 14.350,55.
285 **Receita acumulada até o mês anterior:** junho R\$ 5.593,26; julho R\$ 7.126,93; agosto
286 R\$ 7.491,19 e setembro R\$ 8.003,88. **Receita no mês:** junho R\$ 1.533,67; julho R\$
287 364,26; agosto R\$ 512,69 e setembro R\$ 2.925,77 num total de R\$ 5.336,39. **Receita**
288 **extra acumulada:** junho R\$ 1.400.000,00; julho R\$ 1.600.000,00; agosto R\$
289 1.800.000,00 e setembro R\$ 2.000.000,00. **Receita extra no mês:** junho R\$
290 200.000,00; julho R\$ 200.000,00; agosto R\$ 200.000,00 e setembro R\$ 120.000,00
291 num total de R\$ 720.000,00. **Total da Receita ano:** junho R\$ 1.621.477,48; julho R\$
292 1.821.841,74; agosto R\$ 2.022.354,00 e setembro R\$ 2.145.280,20. **Despesa paga**
293 **até mês anterior:** junho R\$ 1.308.295,29; julho R\$ 1.528.004,65; agosto R\$
294 1.701.643,01 e setembro R\$ 1.875.793,67. **Despesa paga no mês** junho R\$
295 2193709,36; julho R\$ 173.638,36; agosto R\$ 28.638,36 e setembro R\$ 182.438,17
296 num total de R\$ 604.547,20. **Restos a pagar acumulado:** junho R\$ 13.401,00; julho
297 R\$ 13.401,00; agosto R\$ 13.401,00 e setembro R\$ 13.401,00. **Restos a pagar no**
298 **mês:** junho R\$ 0,00; julho R\$ 0,00; agosto R\$ 0,00 e setembro R\$ 0,00. **Total**
299 **Despesas no ano:** junho R\$ 1.541.405,65; julho R\$ 1.715.044,01; agosto R\$
300 1.743.805,32 e setembro R\$ 2.071.632,84. **Saldo Financeiro:** junho R\$ 80.071,83;
301 julho R\$ 106.797,73; agosto R\$ 278.549,11 e setembro R\$ 73.647,36. **DIRETORIA**
302 **FINANCEIRA - INTERFERÊNCIAS MUNICIPAIS- Fonte 303. Saldo inicial:** junho R\$
303 4.404.083,50; julho R\$ 4.404.083,50; agosto R\$ 4.404.083,50 e setembro R\$
304 4.405.398,32. **Receita acumulada até o Mês anterior:** junho R\$ 1493.939,29; julho
305 R\$ 229.910,47; agosto R\$ 277.423,11 e setembro R\$ 312.423,11. **Receita no mês:**
306 junho R\$ 37.326,86; julho R\$ 45.512,64; agosto R\$ 36.159,02 e setembro R\$
307 36.540,99 num total de R\$ 157.539,51. **Receita extra acumulada :** junho R\$
308 66.770.201,13; julho R\$ 79.179.611,68; agosto R\$ 91.480.139,25 e setembro R\$
309 103.830.028,47. **Receita extra no mês:** junho R\$ 12.409.410,55; julho R\$
310 12.300.527,57; agosto R\$ 12.352.889,22 e setembro R\$ 14.337.006,57 num total de
311 R\$ 51.399.833,91. **Total da Receita ano: :** junho R\$ 83.814.961,33; julho R\$

312 96.161.645,86; agosto R\$ 108.550.694,10 e setembro R\$ 122.621.707,72. **Despesa**
313 **paga até o mês anterior:** junho R\$ 62.844.887,73; julho R\$ 75.799.828,93; agosto R\$
314 87.920.467,92 e setembro R\$ 101.577.101,03. **Despesa paga no mês:** junho R\$
315 12.956.983,50; julho R\$ 12.120.638,99; agosto R\$ 13.656.636,11 e setembro R\$
316 14.085.876,44 num total de R\$ 52.820.138,04. **Restos a pagar acumulado:** junho R\$
317 712.657,98; julho R\$ 712.657,98; agosto R\$ 713.988,72 e setembro R\$ 713.988,72.
318 **Restos a pagar no mês:** junho R\$ 0,00; julho R\$ 1.330,00; agosto R\$ 0,00 e setembro
319 R\$ 0,00. **Total de Despesas no ano:** junho R\$ 76.514.529,21; julho R\$ 88.634.456,64;
320 agosto R\$ 102.291.095,75 e setembro R\$ 116.376.972,19. **Saldo financeiro:** junho R\$
321 7.300.432,12; julho R\$ 7.527.289,22; agosto R\$ 6.259.598,35 e setembro R\$
322 6.544.735,530. **DIRETORIA FINANCEIRA - INTERFERÊNCIAS MUNICIPAIS- Fonte**
323 **510:** junho R\$ 1.001.487,79; julho R\$ 1.001.487,79 ; agosto R\$ 1.001.487,79 e
324 setembro R\$ 1.001.487,79. **Receita acumulada até o mês anterior:** junho R\$
325 25.016,40; julho R\$ 29.647,27; agosto R\$ 34.775,16 e setembro R\$ 39.405,85.
326 **Receita no mês:** junho R\$ 4.630; julho R\$ 5.127,89; agosto R\$ 4.630,69 e setembro
327 R\$ 10.203,54 num total de R\$ 24.592,99. **Receita extra no mês:** junho R\$ 0,00; julho
328 R\$ 0,00; agosto R\$ 0,00 e setembro R\$ 1.000.000,00 num total de R\$ 1.000.000,00.
329 **Total da Receita ano:** junho R\$ 1.031.135,06; julho R\$ 1.036.262,95; agosto R\$
330 1.040.893,64 e setembro R\$ 2.051.097,18. **Despesa paga até o mês anterior:** junho
331 R\$ 81.221,87; julho R\$ 124.003,89; agosto R\$ 168.914,13 e setembro R\$ 207.495,48.
332 **Despesa paga no mês:** junho R\$ 42.782,02; julho R\$ 44.910,24; agosto R\$ 38.581,35
333 e setembro R\$ 2.876,43 num total de R\$ 129.150,04. **Restos a pagar acumulados:**
334 junho R\$ 129.400,27; julho R\$ 141.998,10; agosto R\$ 158.346,65 e setembro R\$
335 158.346,65. **Restos a pagar no mês:** junho R\$ 12.597,83; julho R\$ 16.348,55; agosto
336 R\$ 0,00 e setembro R\$ 95,90. **Total Despesas no ano:** : junho R\$ 266.001,99; julho
337 R\$ 327.260,78 ; agosto R\$ 365.842,13 e setembro R\$ 368.814,46. **Saldo financeiro:**
338 junho R\$ 765.133,07; julho R\$ 709.002,17; agosto R\$ 675.051,51 e setembro R\$
339 1.682.282,72. O conselheiro **Ildo Ioris** diz que em sua opinião o modelo de
340 apresentação de vários meses em uma única reunião não resolve as questões
341 referente aprovação de contas se for necessário a leitura completa de todos os
342 números. **Sandra Regina** inicia leitura da ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE
343 ACOMPANHAMENTO DAS CONTAS DO “FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE”. Aos
344 nove dias do mês de outubro de dois mil e treze, às quatro horas reuniram-se nas
345 dependências da Prefeitura de Londrina, Avenida Duque de Caxias ,635, os membros
346 da Comissão encarregada de acompanhar e fiscalizar a prestação de contas do Fundo
347 Municipal de Saúde , através da análise dos **Relatórios Administrativo/Financeiro**
348 referente aos meses de **JUNHO e JULHO/2013**. Estiveram presentes os seguintes
349 membros do Conselho Municipal de Saúde: Lazara Regina Rezende, Paulo Fernando
350 Moraes Nicolau, Natal de Oliveira, Wagner Aguiar Almeida, Ildo Ioris e os seguintes
351 representantes do fundo Municipal de Saúde: Sandra Regina do Santos –
352 Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde, Silvana P. Tonelli Costa – Tesoureira
353 do Fundo Municipal de Saúde, Marília Gabriela Domingos – Secretária do Fundo
354 Municipal de Saúde. Estiveram presentes também os seguintes representantes das
355 diretorias: Terezinha de Carvalho, Diretora de Logística e Manutenção em Saúde:
356 Angela G. Lima, Diretora de serviços Complementares, Carlos Felipe M. Machado,
357 Diretora de Regulação da Atenção a Saúde, Rogerio Lampe, Diretora de Vigilância em
358 Saúde e Tatiane Almeida do Carmo, Diretora a Atenção Primária em Saúde. Iniciando
359 com o mês de junho. Na página 05, Ildo questiona maneira de descrição dos
360 pagamentos do gás engarrafado, fornecedor White Martins, Silvana esclarece que a
361 partir do ano de 2013, por exigência do Tribunal de Contas do Paraná, deveria constar
362 na liquidação a matrícula do servidor que recebeu as mercadorias/serviços, justificando
363 assim a forma de descrição constante no relatório; Na página 065, Ildo questiona

364 pagamento para Capoani e Falcão LTDA. Sandra apresenta empenhos referentes a
365 produtos de limpeza, tais como detergente liquido concentrado, detergente liquido
366 frascos, que são distribuídos para toda a rede de saúde; Na pagina 07 Lazara
367 questiona pagamentos ao fornecedor Centro de Apoio Reab Dos Port. Fissura, Felipe
368 esclarece tratar-se da CEFIL, que presta atendimento ambulatorial a pacientes de
369 fissura labiopalatal; Ainda na página 07, Ildo questiona pagamentos para Prati
370 Donaduzzi e CIA LTDA. Sandra apresenta empenhos dos medicamentos Prometazina
371 e Nistatina; Na pagina 13, Ildo questiona pagamentos ao CISMENPAR no valor
372 aproximado de R\$ 2.100.00,00, Felipe esclarece que o pagamento de R\$
373 1.477.000,00 refere-se ao pré-fixado previsto em contrato e o restante do pagamento
374 de valor de 10% retidos dos Hospitais Zona Norte e Zona Sul e mais FAEC; Na página
375 16, Ildo questiona valores pagos a pessoa física repetidos, Silvana esclarece tratar de
376 TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO, citando o exemplo de pessoas que fizeram
377 transplantes e necessitam de ficar de 90 a 100 dias em Curitiba para acompanhamento
378 e tratamento; Natal questiona sobre o repasse de verbas ao Hospital Universitário
379 citado na reunião com o Ministério Público, Sandra esclarece que os únicos valores
380 que estão em atraso, são as parcelas de retenção de 10%, que estão sendo pagas
381 gradativamente; Na pagina 38, Ildo questiona pagamentos de manutenção e
382 conservação de bens móveis e outras naturezas, Terezinha esclarece tratar de reforma
383 de moveis e equipamentos da Maternidade e PAM/PAI reforçando ainda que houve
384 uma economia de 70% comparado a compra de novos moveis e equipamentos . Ainda
385 na página 38, Lazara questiona pagamentos para Claudio Massami, Sandra esclarece
386 ser referente a alimentação de pacientes internados. Lazara ainda questionasse há
387 acompanhamento da qualidade do serviço oferecido; Ângela afirma que sim, que há
388 acompanhamento e a empresa é notificada se houver alguma irregularidade. Na
389 pagina 43, Lazara questiona pagamentos ao Fundo Municipal de Saúde; Sandra
390 esclarece ser folha de pagamentos. N a pagina 46, Ildo questiona pagamentos de
391 Gratificação por tempo de serviço. Tatiane esclarece tratar do pagamento do anuênio,
392 direito do servidor público todo ano na data de aniversário da sua contratação. A partir
393 de agora inicia-se a prestação de contas do mês de julho. Na pagina 28, Ildo questiona
394 pagamentos para PROEC Engenharia, Silvana esclarece tratar de pagamento da
395 ultima medição da UBS Ouro Branco liberada pela Caixa Econômica Federal,
396 lembrando que a prestação de contas dessa obra já foi feita e aprovada. Na pagina 30,
397 Natal questiona pagamentos a DLO Petróleo LTDA, Sandra esclarece ser a empresa
398 que substitui o Auto Posto Carajás no fornecimento de combustível para o município,
399 Ildo questiona pagamentos para a Abbott Laboratórios do Brasil, Sandra esclarece
400 tratar de Kit's reagentes utilizados na Centrolab para análise de exames Laboratoriais.
401 Silvana esclarece que os pagamentos referem-se a vários meses. Natal solicita por
402 escrito, notas fiscais dos fornecedores Coelhos Auto Center LTDA e Diselero Parts
403 Serviços Ltda referente aos meses de junho e julho/2013. A próxima reunião fica
404 marcada para o dia 08/11/2013 as 14h nas dependências da Prefeitura do Município
405 de Londrina, Avenida Duque de Caxias, 635. A comissão do FMS é de parecer
406 favorável a aprovação das contas dos meses de junho e julho/2013. Não estiveram
407 presentes os conselheiros Janaina Mazzer Salinet, Marcia Zambrim e a Margarida
408 Fátima Fernandes Carvalho. A reunião é encerra às 15 horas e 40 minutos. Londrina,
409 Nove de outubro de 2013. Leitura da **ATA DA REUNIÃO DA COMISSAO DE**
410 **ACOMPANHAMENTO DAS CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**; Aos oito
411 dias do mês de dois e treze, às quatorze horas, reuniram-se nas dependências da
412 Prefeitura do Município de Londrina, Avenida Duque de Caxias 635, os membros da
413 Comissão encarregada de acompanhar e fiscalizar a prestação de contas do Fundo
414 Municipal de Saúde através da análise dos **Relatórios Administrativo/Financeiro**
415 referente aos meses de **Agosto e Setembro/2013**. Estiveram presentes os seguintes

416 membros do Conselho Municipal de Saúde: Paulo Fernando Moraes Nicolau, Natal de
417 Oliveira, Wagner Aguiar Almeida, Margarida de Fátima Fernandes Carvalho , Ildo Ioris
418 e os seguintes representantes do Fundo Municipal de Saúde: Jadir de Paiva
419 Guimarães – Coordenador do Fundo Municipal de Saúde (em exercício), Silvana P.
420 Tonelli Costa – Tesoureira do Fundo Municipal de Saúde, Marília Gabriela Domingos –
421 Secretária do Fundo Municipal de Saúde. Estiveram presentes também os seguintes
422 diretores e gerentes : Carlos Felipe Marcondes Machado -Diretoria de Regulação da
423 Atenção à Saúde , Rogério Prudêncio Lampe – Diretoria Vigilância em Saúde e Ângela
424 G. Lima, Diretora de Serviços Complementares em Saúde. A reunião foi iniciada com o
425 mês de Agosto/2013 pelo conselheiro Ildo Ioris que questiona se houve algum
426 pagamento diferente na rotina do FMS; Silvana responde que não, Na página 05, Ildo
427 questiona o que foi comprado de “gênero alimentícios, copa e cantina”. Foram
428 apresentados os empenhos de compra de café torrado e moído utilizados da rede
429 municipal de saúde. Na página 06, Ildo Questiona pagamentos de “material para
430 manutenção de bens imóveis”. Foram apresentados empenhos de portas dobradiças
431 entre outros materiais utilizados para manutenção predial da rede. Ainda, na página 06,
432 Ildo questiona compra de baterias, Silvana apresenta empenhos de baterias veiculares;
433 Na página 13, conselheiro Natal questiona pagamentos para Edson de Matos
434 Rodrigues, Silvana esclarece que o mesmo é o responsável pela prestação de contas
435 do transporte de pacientes TFD; Na página 18, Ildo questiona pagamentos dos
436 médicos do Cismepar, Ângela esclarece que não pagamos os médicos do Cismepar,
437 que os médicos trabalham lá cedidos do Município para o Cismepar, processo esse
438 que está em negociação com os Municípios integrantes do consorcio, visando a
439 participação no financiamento de tais despesas; Na página 29, Ildo questiona dos
440 “aparelhos, equipamentos e utensílios odontológicos”. Foram apresentados os
441 processos de pagamentos; Na página 28, Wagner questiona pagamentos para
442 Diseleetro Parts e Serviços Ltda., em “outros materiais para manutenção de veículos” e
443 “serviços gerais de mecânica de veículos”. Silvana esclarece que peças e serviços são
444 empenhados separadamente e que existem vários valores pagos no mesmo dia devido
445 ao fato de que, por determinação do TCE/PR a liquidação seja efetuada conforme
446 matrícula do servidor que deu recebimento na nota fiscal; Na página 34, Ildo
447 questionou se as INCORPORAÇÕES seriam novas contratações, Silvana esclarece
448 tratar de valores que já foram incorporados aos vencimentos mensais dos servidores
449 empenhados em natureza de despesa própria; Na página 35, Margarida questiona se
450 os pagamentos da CAAPSML, se trata de plano de saúde para os servidores. Silvana e
451 Ângela esclarecem que essa despesa não é com o plano de saúde e sim para custear
452 as despesas com acidentes de trabalho que venham a ocorrer com qualquer servidor.
453 A partir de agora inicia-se a prestação de contas de setembro/2013. Na página 06, Ildo
454 questionou despesas com “outros materiais para manutenção de veículos”, como Sr.
455 Natal já havia solicitado cópias das notas fiscais (listagem anexa), as mesmas foram
456 entregues nesta reunião para posterior análise. Na página 07, Ildo questiona
457 pagamentos de “impressos em geral” de uso “ interno e serviços de cópias e
458 reprodução de documentos”. Silvana esclarece que nesse período foram efetuados
459 pagamentos de 4 meses, e que além das impressões constam cópias e digitalizações
460 realizadas por toda a rede, que o aumento se justifica pela falta de contrato de
461 impressos e o concurso realizado no mês de julho/2013. Ildo, ainda questionou se a
462 receita com recebimento das inscrições para o concurso foram arrecadadas pelo FMS.
463 Silvana disse que foi arrecadada pelo Município. Ildo questionou se essa receita já foi
464 repassada para o FMS. Silvana esclarece que ainda não foi definida a forma desse
465 repasse. Nas páginas 14 e 15, Margarida questiona “pagamentos auxílios a pessoas
466 físicas-não vinculadas a projetos incentivados”. Silvana esclarece ser despesas com
467 ajuda de custo fornecidas para pacientes TFD (Tratamento Fora do Domicílio). Na

468 pagina 23, Ildo questiona pagamentos para Associação Promocional Londrina Viva,
469 Ângela esclarece se tratar de pagamentos que ficaram pendentes no encerramento do
470 convênio. Na página 26, Ildo questiona pagamentos para Meridiano Construtora De
471 Obras Ltda, Silvana esclarece tratar do primeiro pagamento referente a construção da
472 UPA Centro Oeste. Na pagina 36, Margarida questiona pagamentos em “contribuições
473 previdenciárias” rpps/inativos” e se ele é considerado na apuração do índice oficial de
474 investimentos em saúde, conforme lei complementar 141/2012. Jadir esclarece que o
475 índice é apurado por Controladoria Geral dos Município e que o índice é disponibilizado
476 no site do SIOPS. Margarida manifesta preocupação do Hospital Universitário,
477 referente aos repasses do FMS ao HU, a partir informações verbais obtidas junto a
478 Diretora Financeira e Secretário a de Saúde, a respeito do pagamento somente do
479 componente fixo das competências Outubro a Dezembro/2013. A comissão solicita
480 manifestação do secretário Municipal de Saúde na região Ordinária do CMS, que será
481 realizado no dia 29/11/2013. Ressaltamos que as cópias que o conselheiro Natal
482 solicitou na reunião anterior foram entregues após a finalização da reunião e impressão
483 da ata. A comissão do FMS é de parecer favorável a aprovação das contas dos meses
484 Agosto e Setembro/2013. A próxima reunião ficou definida para o dia 12/12/13 – 14:00.
485 Não estiveram presentes os conselheiros, Lazara Regina Rezende, Marcia Zambrim e
486 Janaina Mazzer Salinet.A reunião é encerrada as dezesseis horas e trinta minutos.
487 Londrina, oito de setembro de 2013. O conselheiro **Cicero** elogia o trabalho da Sandra
488 e do setor financeiro, ressalta que o número de funcionários é reduzido, o que merecia
489 um olhar do Secretário de Saúde, questiona sobre o valor pago por gás a empresa
490 White Martins no valor de 72 mil reais, se seria o pagamento sobre um mês ou vários
491 meses, questiona sobre manutenção de veículos na pagina 7, no valor de R\$
492 31.274,00 referente a manutenção de veículos, questiona se existe controle das
493 manutenção ou um funcionário específico para a situação. **Sandra** esclarece que o
494 maior gasto com a White Martins não é gás, mas sim oxigênio, utilizado pelos plantões
495 de atendimentos, houve algumas denúncias anteriores referente a White Martins, a
496 controladoria estaria realizando uma auditoria mas ainda não tem resultados. **Cicero**
497 questiona as notas pagas a White Martins por ter varias notas de valores diferentes.
498 **Sandra** responde que existem algumas notas que são de pacientes de atendimentos
499 domiciliares que recebem oxigênio em casa, esta sendo verificado se existe acumulo
500 de notas ao ser enviadas ao financeiro o que gera um pagamento maior em
501 determinado período, explica que na atualidade todo gás entregue consta a matricula
502 do funcionário que recebe e no caso dos pacientes o numero do CPF. **Elieil** solicita
503 questão de ordem e refere que cada conselheiro tem 3 minutos para se expressar, no
504 entanto estaria se centralizando muito tempo em um único conselheiro. **Sandra** relata
505 que quanto à manutenção não existe funcionário da área mecânica e as manutenções
506 são acompanhadas pelos próprios motoristas. O conselheiro **Luís Lino de Almeida**
507 **Junior** questiona sobre rendimentos de aplicação de janeiro a setembro no valor 500
508 mil reais como são utilizados. **Sandra** responde que obrigatoriamente o dinheiro tem
509 que ser aplicado, não podendo ficar parado na conta, refere que tem varias verbas que
510 o governo deposita na mesma conta, mas cada verba é distinta, cerca de duas
511 semanas atrás o Ministério Público inclusive teria realizado uma auditoria para verificar
512 recurso específico do SAMU que é depositado pelo Ministério da Saúde na mesma
513 conta bancaria das demais verbas, se este dinheiro estaria sendo usado para pagar
514 prestadores, o que não é feito, e não é permitido. **Luís** pergunta sobre os rendimentos
515 FAEC aplicados da conta de cirurgias eletivas. **Sandra** responde que o dinheiro é de
516 adiantamento do governo para cirurgias eletivas, mas não há normativa para que seja
517 exclusiva para isso podendo ser utilizado em serviços de media e alta complexidade.
518 **Luís** pergunta sobre empenhos de restos a pagar de cerca de R\$ 700 mil. **Sandra** se
519 compromete a mandar por e-mail o relatório a todos conselheiros. A conselheira **Maria**

520 **Osvaldina** parabeniza o Dr. Mohamed na sua primeira reunião do conselho um dia
521 após ter assumido o cargo, e relata sua preferencia pela prestação de contas mensal,
522 Maria Osvaldina pergunta se houve mudança de prestador de serviço que seria a
523 empresa Coelhos de manutenção de veículos, pois teria visto vários carros na Avenida
524 dez de dezembro e que deve ser acompanhado questões de notas anteriores que
525 passaram por suspeitas. **Sandra** responde que ainda é a mesma empresa, porem
526 mudou de lugar para um espaço físico maior para atender os carros da prefeitura e que
527 não foi a empresa “Coelhos” que teve problemas com notas, mas uma empresa
528 anterior de veículos pesados que está passando por auditoria e que a manutenção
529 prestada pela “Coelhos” seria em veículos leves. **Sandra** concorda em um relatório
530 mensal. O conselheiro **Eliei** elogia a participação do CISMENPAR no conselho, mas
531 refere que o consorcio tem que fazer sua parte, questiona á respeito de uma verba que
532 seria arrecadada para a vigilância sanitária, se esta verba não deveria ser gestada pela
533 própria vigilância que poderia utilizar para melhorias estruturais por exemplo. **Sandra**
534 responde que a gestão é do ordenador de despesas, no caso o secretário de saúde e
535 que por se tratar de taxa, é alocado para atividade de vigilância sanitária. O
536 conselheiro **Aylton Paulus Junior** elogia quanto o formato do relatório, mas reforça o
537 questionamento do ldo loris quando se referia à lei 141 acrescenta a lei 8.142 quanto
538 ao que o conselho deve aprovar, sugere que a Procuradoria fizesse um esclarecimento
539 quanto ás atribuições do conselho na prestação de contas, questiona quanto à antiga
540 emenda constitucional 29, atual 141. O conselheiro **Aylton** pergunta se a audiência
541 pública deveria ser realizada no conselho. **Sandra** responde que o índice do aplicado
542 tem que ser mostrado em próxima audiência pública que está em media de 39% mas
543 ainda não está fechado. Questiona que não consta o preço unitário pago no litro de
544 gasolina e o metro cubico de oxigênio. **Sandra** responde que tais informações estão no
545 site da prefeitura e existe comissão do fundo que acompanha as contas. O conselheiro
546 **Aylton** solicita que o documento com relatório das contas fosse disponibilizado no
547 portal da transparência e enviado ao Observatório de Gestão Publica para ser
548 acompanhado. **Sandra** responde que o documento já é enviado para o ministério
549 público. A conselheira **Joelma Aparecida de Souza Carvalho**, responde ao Aylton
550 que o conselho tem grandes responsabilidades e que o parecer maior é do CMS e que
551 não e passar a outros órgãos esta atribuição é fugir da responsabilidade. O conselheiro
552 **Eliei** diz que não se deve mandar ao observatório tais documentos, pois o CMS tem
553 autonomia para resolver a questão. O conselheiro **Fábio Vinicius Molin** relata que os
554 dados solicitados por Aylton já são disponibilizados no portal da transparência da
555 gestão pública com todos os valores. **Aylton** mantém a proposta solicitando a votação
556 para os dois pontos de pauta colocados, e alega que o portal é muito complicado para
557 consulta. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** refere-se ao José Roberto retificando
558 sua fala anterior, não seria privatização das universidades, mas estaria se discutindo a
559 privatização dos hospitais universitários, e se deve ficar atento a possível mudança
560 para se evitar desvios de verba, solicita esclarecimento sobre os médicos do
561 CISMENPAR se é o município que paga e se realmente deve pagar. **Sandra Regina**
562 relata que são médicos servidores da ASMS e que estão lotados no CISMENPAR.
563 **Isaltina** pergunta sobre médicos terceirizados pelo CISMENPAR e que faltam em
564 plantões. **Sandra Regina** refere que a questão não tem relação com a prestação de
565 contas e que talvez fosse caso para a ouvidoria do próprio CISMENPAR. O conselheiro
566 **Cicero** solicita detalhamento nos nomes dos médicos pagos por terceirização e quanto
567 o município gasta com esses contratos com detalhamento dos gastos, solicita cópia
568 das notas fiscais de manutenção de veículos, que fosse esclarecido sobre as contas do
569 Cerest quanto a uma fonte no valor de R\$ 201,000,00 e outro fonte o valor de R\$
570 204,000,00 questionou sobre o convenio do Qualifica SUS, pergunta sobre a fonte
571 Poder de Policia, se esse dinheiro da Vigilância Sanitária, estaria sendo usado para

572 folha de pagamentos ou se tem plano de aplicação para o dinheiro, questiona quanto
573 ao mês de setembro, sobre valores repetidos de R\$ 445,50. **Sandra Regina** responde
574 que o valor de R\$ 445,50 são pagamentos de diárias para pacientes em atendimento
575 fora do domicílio e que o valor é pré-determinado pelo Ministério da Saúde, quanto a
576 fonte 510 foi incluída na folha de pagamento devido dificuldades nos últimos três
577 meses para pagamento. **Cicero** sugere que seja realizado um planejamento para se
578 utilizar os recursos em infraestrutura na Vigilância Sanitária. O conselheiro **Ildo** sugere
579 que haja uma reunião específica para a prestação de contas devido o conteúdo
580 extenso tornando cansativa a reunião e que como dito em outras reuniões falta
581 dedicação dos conselheiros por conta das responsabilidades e deve se rediscutir a
582 forma da prestação de contas, se uma vez por mês ou quadrimestre. O conselheiro
583 **Cicero** questiona se o município teria o controle com o nome dos médicos
584 terceirizados pelo CISMEPAR e solicita detalhamento sobre três contratos com o
585 município. O conselheiro **Ildo** esclarece que na verdade é somente um contrato com
586 três planos operativos. **Sandra Regina** esclarece que no contrato com o CISMEPAR
587 são atendidas consultas ambulatoriais, atendimento no HZN e HZS, saúde mental e
588 cota de participação financeira e que num próximo ano este contrato seria
589 desmembrado em três. Sandra diz que há dificuldades no trabalho devido quantidade
590 reduzida de funcionários, que as solicitações dos conselheiros são atendidas com boa
591 vontade, mas que os conselheiros tenham bom senso ao pedir relatórios para que não
592 pare o serviço do financeiro. O conselheiro **Eliel** propõe que a prestação de contas
593 seja mensal, ou em reunião extraordinária, pois de forma quadrimestral tem
594 comprometido as demais pautas da reunião. Eliel solicita acompanhamento do setor
595 jurídico para auxiliar os conselheiros quanto aos assuntos discutidos na reunião.
596 **Sandra Regina** relata que salvo engano, na lei, a prestação de contas somente pode
597 ser realizada em reunião ordinária. **Dr. Mohamad** faz proposta que seja realizado uma
598 prestação mensal na reunião ordinária e se necessário uma reunião extraordinária para
599 tratar das demais pautas. **Aprovado pelo conselho.** O conselheiro **Aylton** propõe que
600 a prestação de contas seja colocada no portal da transparência e enviada para o
601 Observatório de Gestão Pública. A Conselheira **Adriana** diz sobre a perda de tempo
602 em questões pouco pertinentes ao CMS e que poderia se convidar o observatório para
603 participar do conselho, o que seria mais prático, e questionou quanto ao tempo gasto
604 em discussões que superam os 3 minutos estipulados para questionamentos. O
605 conselheiro **Ildo** diz que como coordenador da comissão do fundo, já existe lei de
606 publicação de contas e não cabe ao CMS tal decisão, a reunião do fundo é aberta a
607 todos os conselheiros e para a população em geral e a data é divulgada na ata. O
608 conselheiro **Cicero** pede questão de ordem, pois o assunto que deve ser discutido no
609 momento é aprovação da prestação de contas e os demais assuntos deverão ser
610 discutidos em outras ocasiões. **Dr. Mohamad** passa para votação, sendo **Aprovada a**
611 **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de**
612 **junho/julho/agosto/setembro 2013.** O conselheiro **Aylton** em declaração de voto
613 relata não se sentir preparado em aprovar as contas. O conselheiro **Adão Aparecido**
614 **Brasilino** diz não estar confiante em aprovar a prestação de contas, sendo impossível
615 apresentar todas as notas deveria apresentar relatórios com mais detalhamento de
616 valores. O conselheiro **Cicero** declara seu voto contrário por ter feito várias
617 pontuações, e faltou clareza em alguns detalhes e deveria melhorar o controle da
618 gestão, existe controle, mas tem que ser melhorado. A conselheira **Adriana** diz que as
619 votações deveriam ser nominais. A conselheira **Ana Paula** acha absurdo alguns
620 conselheiros declararem voto contrário em virtude de insuficiência de informações, pois
621 recebem um relatório analítico das contas, tiveram tempo suficiente para analisar e que
622 isso seria desacreditar um trabalho feito pela própria comissão do fundo, lembrou que
623 o conselheiro Ildo disse sobre a reunião do Fundo Municipal é aberta a todos, os

624 conselheiros que tiverem interesse podem participar, inclusive o conselheiro Aylton
625 poderia contribuir com seus conhecimentos em finanças. Ana Paula questiona que
626 sempre se discute a forma da prestação de contas retirando ou colocando itens sem
627 conseguir agradar a todos do conselho e ao desacreditar as informações por
628 insuficiência seria fazer um atestado próprio de não estar fazendo sua parte. A
629 conselheira **Julia Satie Miyamoto** concorda com Ana Paula e acredita na comissão,
630 em sua opinião os que tiverem dúvidas das informações deveriam participar da
631 comissão. Dr Mohamad continua com o próximo ponto de pauta; **Apresentação do**
632 **Comitê de Mortalidade Infantil 2012/2013**, a coordenadora do Comitê **Christiane**
633 **Liberatti** faz apresentação sobre o tema que foi elaborado para o CMS, relatando que
634 o objetivo do comitê que foi instituído por portaria municipal com representatividade
635 institucional de todos os hospitais de Londrina, estendendo a outras instituições de
636 saúde do município e outros convidados participantes com objetivo de diminuir a
637 mortalidade infantil em Londrina, investigando todos os casos de morte infantil
638 ocorridos, a direção fica localizada dentro do Núcleo de Informação de Mortalidade-
639 NIM chefiada pela vigilância epidemiológica e as ações partem das declarações de
640 óbito fetal, infantil ou materno, são investigados 100% dos casos, investigando os
641 óbitos infantis desde 1999, fetais desde 2010 e óbitos maternos que são investigados
642 desde 2000 na regional e 2004 no município. Devido este tempo de investigação se
643 tem um grande estudo na área de forma a entender onde acontecem os erros, mesmo
644 não tendo um poder punitivo ou de policia existe uma contra referencia para identificar
645 os pontos onde houve falhas de forma a auxiliar na diminuição de óbitos. Christiane
646 relata que o numero de mortalidade de Londrina vem caindo, segundo a Organização
647 Mundial de Saúde é considerado numero alto acima de 50 óbitos a cada 100 mil
648 nascidos vivos, de 20 a 50 é quantidade média e abaixo de 20 é média baixa e
649 Londrina tem mantido nos últimos anos entre 10 e 12, existem países onde o aborto é
650 legalizado para crianças com má formação e que esse numero não entra no numero de
651 óbitos. Londrina tem uma media baixa, mas em certas regiões da cidade tem um
652 numero maior que outras, mesmo assim é menor que a média da região sul do país;
653 quanto a morte materna o coeficiente ainda é considerado alto com 42 no ultimo ano
654 sendo que dois casos não foram considerados erros obstétricos sendo um acidente e
655 um caso de leucemia. Existe uma media entre 60 e 70 óbitos por ano onde pode se
656 dizer que pelo menos 60% seriam evitáveis ou tratáveis, casos como eclampsia,
657 vaginose ou infecção urinaria materna, tendo relação direta com a qualidade do serviço
658 de pré-natal, tanto da rede partícula quanto na pública onde de 40% a 50% é rede
659 suplementar ou privada, ou seja, o paciente que tiver atendimento particular ou
660 convenio não garante bom atendimento. Óbitos relacionados à morte no parto são
661 cerca de 3 a 4 por ano. Christiane relata que o termo usado é investigar os casos de
662 óbitos, pois se trata de estudos epidemiológicos sem poder de policia e é realizado
663 contra referencias para a DAPS, Hospital Evangélico, Hospital Universitário, Infantil
664 entre outros de forma a conseguir mudar algumas ações de rotina de atendimento. As
665 investigações e análises geraram algumas ações: mudança da cesta de antibiótico
666 para tratamento de infecção urinaria para gestantes, treinamentos para todos os
667 médicos e enfermeiros sobre infecção urinaria materna na gestante, houve
668 recentemente também disponibilização para o HU de resultados de exames feitos na
669 atenção básica, para que a gestante ao passar em atendimento tenha esses resultados
670 para facilitar o diagnostico do medico. Christiane relata que conseguiram padronizar o
671 cartão de gestante para todos os serviços. O conselheiro **Adão Aparecido Brasilino**
672 pede questão de ordem referindo que apesar da apresentação do Comitê estar sendo
673 realizada de forma brilhante, a solicitação do CMS é referente ao caso do Dr. Leandro
674 que se responsabilizou em entregar um laudo técnico sobre um caso em especifico.
675 Christiane responde que assim como o SAME de um hospital não pode expor casos

676 analisados salvo pedido judicial por se tratar de prontuário médico com informações
677 restritas ao médico e ao paciente, portanto o comitê não pode fazer isso e não está nas
678 atribuições do Comitê de Mortalidade Infantil, não lhe foi pedido isso e se tivesse sido
679 pedido somente com solicitação judicial poderia apresentar ao CMS tais informações.
680 O conselheiro **Fabio Vinicius Molin** pede desculpas a Christiane e esclarece aos
681 demais conselheiros que a presença do Comitê de Mortalidade Infantil foi um convite
682 por iniciativa da Comissão Executiva a pedido da conselheira Pilar Nadir Álvares
683 Soldório para conhecimento dos conselheiros sobre o funcionamento do Comitê, já o
684 caso relacionado ao Dr. Leandro seria outra questão em relação a uma morte ocorrida
685 na Maternidade Municipal que está sendo apurada, possivelmente faltou informações
686 para os presentes entenderem a proposta deste ponto de pauta. **Dr.ª Valéria Cristina**
687 **Almeida A Barbosa** refere que o caso de óbito na Maternidade está sendo investigado
688 pela corregedoria e que os dados neste momento seriam somente disponíveis para a
689 família não cabendo ao conselho discutir o caso, e depois de apurado poderá ser
690 divulgado, por serem públicos os resultados de avaliações da corregedoria. **Christiane**
691 refere que o objetivo do Comitê foi mostrado, não somente contando números, mas
692 ajudando em ações para prevenção de óbitos, tanto na rede pública quanto na privada
693 ajudando em estratégias para melhorar no atendimento. **Christiane** que é enfermeira,
694 com mestrado em saúde coletiva, trabalha há 25 anos na área, seu cargo de
695 coordenadora não é político, mas sim um cargo técnico, no comitê é a única
696 funcionária e ela mesma executa todos os serviços relacionados. O conselheiro **Elie**
697 **Joaquim dos Santos** diz que não se sentiu satisfeito em relação ao ponto de pauta
698 devido o Comitê de Mortalidade Infantil não ter um poder punitivo e ao seu entender
699 somente de pesquisa. O conselheiro **Adão** pede desculpa a Christiane por não saber
700 do pedido da Comissão Executiva, e agradece pela apresentação, também se refere
701 insatisfeito por não ser o assunto que gostaria de discutir. **Christiane** esclarece que o
702 comitê é formado por vinte pessoas, mas somente ela é funcionária da ASMS no
703 comitê. O conselheiro **Ayilton Paulus** elogia o trabalho do comitê e pergunta sobre
704 aumento nos números de óbitos em 2012. **Christiane** responde que o coeficiente de
705 óbitos é por número de nascidos e que ainda não tem o número completo de nascidos
706 de 2013 para ter um coeficiente, mas em Londrina tem apresentado sempre queda
707 anual do número de óbitos. O conselheiro **Cicero** faz uma “provocatória” ao Dr.
708 Mohamed para que tenham mais funcionários voltados ao Comitê de Mortalidade
709 Infantil, elogia o trabalho de Christiane e se põe a disposição para ajudar o comitê.
710 Passa para o ponto de pauta **Avaliação do PAM/AIDS/2013 e Apresentação e**
711 **Aprovação do PAM/AIDS/ 2014** com a palavra **Regina Márcia Cortez Gouveia** que
712 relata que durante o ano teve várias ações na adolescência e no sistema carcerário, e
713 que as ações são na prevenção de DST, HIV, AIDS e Hepatites Virais. Foram
714 realizadas oficinas na Oficina PEL, PEL II, Casa de Custódia e CRESLON,
715 acompanharam durante o ano inteiro a instituição Solidariedade Sempre onde
716 aproximadamente 300 adolescentes aprendem música, foi explicado sobre DST e HIV,
717 foi realizado o “fique Sabendo” na UEL e na Santa Casa onde dia 5 de novembro foram
718 120 testes rápidos na UEL e na Santa Casa 90 testes rápidos em funcionários para
719 aprenderem como realizar e orientar sobre os testes. 135 Profissionais de Londrina e
720 região, capacitados em Aconselhamento e Testagem Rápida de HIV, Sífilis, Hepatites
721 B e C; 21 Profissionais da Secretaria de Assistência Social o que ajuda na captação de
722 novos casos e somando os mais de 200 treinados no ano de 2012, já são 335
723 profissionais capacitados para realizar o teste rápido, ajudando no diagnóstico. Existem
724 duas formas de ajudar na questão epidemiológica na adolescência, quanto mais jovem
725 diagnosticado o portador tem melhor qualidade em tratamentos e por demorar uns 10
726 anos para apresentar sintomas e se consegue evitar a transmissão para mais pessoas
727 durante este período; foram realizadas parcerias com a rádio da UEL; trabalhou-se

728 com empresas durante as semanas de SIPAT fornecendo materiais para conhecimento
729 e treinando representantes das empresas, um auxiliar de enfermagem, engenheiro do
730 trabalho ou técnico do trabalho desta empresa para ser a referência sobre prevenção,
731 totalizando 30 empresas parceiras no período, média de 200 funcionários por empresa.
732 Em 2012 não era descentralizados os testes de HIV e foram realizados no CTA 2277
733 teste com 111 casos detectados de portadores do vírus sem a doença, em 2013 no
734 CTA 1825 teste detectando 73 e nas UBS realizaram 2866 testes e 14.597 exames
735 convencionais, 120 na Campanha Fique Sabendo UEL, 90 Campanha Santa Casa,
736 somando um total de 19.428 exames contando os testes rápidos que no total foram
737 4.901 e os testes estão em 80% das UBS, refletindo que o programa avançou
738 bastante. Houve parcerias também com a Secretaria do Idoso, Políticas para Mulheres
739 e Assistência Social; ONGs: Núcleo de Redução de Danos, Grupo de Mulheres
740 Positivas, REPARE, Grupo de Ajuda Mútua, Grupo Elity Trans, ALIA e Casa de Maria.
741 **Regina Cortez** relata que existem três níveis de treinamento, aconselhadores,
742 executores de teste rápido e monitores, são cadastrados todos que realizaram o
743 treinamento e em quais UBS são realizados os exames e as quantidades de testes
744 rápidos, inclusive o número dos lotes. Existem situações que determinado profissional
745 treinado trabalha em determinada UBS, mas muda de setor e acaba tendo menos
746 testes em determinada região, por este motivo em cada novo treinamento se verifica
747 onde faltam profissionais treinados para direcionar as vagas de treinamento. A
748 conselheira **Isaltina Pires Cardoso** refere que no segundo SINAN 2013 houve 56
749 casos de AIDS em crianças com 34 vivos e 22 óbitos que dá 39%, e acha um grande
750 numero. **Regina** relata que assim que descoberto o caso durante a gestação, inicia
751 tratamento com antirretroviral, anteriormente muitos casos não eram diagnosticados
752 durante a gestação de forma que a criança era infectada, após a mãe ou o pai
753 demonstrar a doença se diagnosticava a criança, porém a criança já estava com a
754 doença e risco de morte. **Isaltina** pergunta sobre o material recebido na pagina 8, de
755 89 gestantes notificadas nos últimos 7 anos 51 eram HIV positivo antes da gravidez, se
756 as pessoas com HIV recebem preservativos e engravidaram significa que não usaram
757 preservativos. **Regina** refere que existem cerca de 1000 mulheres com HIV em idade
758 fértil, com tratamento correto existe 98% de chance da criança nascer sem o HIV,
759 então as 57 mulheres engravidaram por opção e as demais descobriram o HIV no pré-
760 natal. **Isaltina** pergunta sobre gestantes que não sabem que estão com o vírus,
761 **Regina** responde achar pouco provável, pois há cinco anos todas as gestantes que
762 realizam pré-natal em Londrina realizam o teste rápido e teste de HIV no começo e
763 final da gestação. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** pergunta sobre o que estava no
764 PAM do ano anterior e foi conseguido e como anda o trabalho com adolescentes, por
765 existir no novo PAM somente uma oficina com adolescentes, questionou a
766 possibilidade de mais oficinas e solicita formalmente relatório de gasto pra saber onde
767 foi utilizado e o que sobrou porque não teria sido utilizado. **Regina** explica que existe
768 uma comissão do CMS que é a **COMUNIAIDS** que se reúne ordinariamente uma vez
769 ao mês, onde se discutem sobre os trabalhos realizados e quanto a compras e
770 equipamentos solicitados, tais como maquina de raio-x, equipamentos multimídia,
771 frigobar pra sala de espera e trabalhos; alguns itens estão em andamento e outros que
772 deram “deserto” em licitações mas pode mostrar esses documentos. **Adriana** pergunta
773 o que é “deserto” e sobre a maquina de raio-x, se foi adquirido e se adquirido onde se
774 encontra, **Regina** relata que foi solicitado mas não foi comprado. **Adriana** questiona se
775 o destino da maquina de raio-x é ser instalada no CIDI ou em outro órgão. **Regina**
776 responde que sim, se o recurso utilizado para compra do equipamento vier das verbas
777 do programa de AIDS. **Adriana** refere ter ouvido boatos de aquisição de raio-x para o
778 PAM e pergunta se existe relação. **Dr. Mohamad** responde que foi comprado, mas
779 com outros recursos não relacionados às verbas da AIDS. O conselheiro **Cicero** refere

780 sobre a página 14 onde uma soma de R\$ 70 mil com R\$ 40 mil estaria com resultado
781 de R\$ 120 mil ao invés de R\$ 110 mil. **Dr. Mohamad** pede a correção do valor. A
782 conselheira **Ana Paula** sugere que na prestação de contas sejam mostradas quais as
783 metas alcançadas e planejadas. **Aprovado PAM/AIDS/2014** com ressalvas do
784 conselheiro **Cicero** para que fossem revisadas as somas, e sugere que seja feita uma
785 devolutiva a cada quatro meses para acompanhamento do planejado e do executado.
786 Passa para o ponto de pauta **Apresentação e Aprovação do Projeto de expansão**
787 **das Equipes de Saúde da Família no Município de Londrina-PR; Dr. Sergio**
788 **Canavese** inicia a apresentação relatando estar substituindo a enfermeira Tatiane que
789 se encontra com problemas de saúde. Dr Canavese fala sobre a utilização de
790 estratégias na saúde da família para mudar o perfil nos municípios, para se trabalhar
791 com a prevenção de doenças. Mostra um quadro com a distribuição das equipes de
792 PSF e que estão bem distribuídas, no perímetro urbano existem 40 UBS e 12 UBS na
793 região Rural, existem 82 equipes de PSF distribuídas dentro do princípio de equidade.
794 Haverá aumento com a contratação de 13 médicos cubanos, 7 que já estão
795 trabalhando, mais 6 que começarão a trabalhar em 30 de dezembro somando 95
796 equipes de PSF, será realizado o concurso público, onde existe a possibilidade de
797 mais 18 vagas para médicos, ampliando até fevereiro de 2014 para 113 equipes de
798 PSF. Atualmente são cadastradas 102 equipes junto ao SIAB-Sistema de Informação
799 da Assistência Básica no Ministério da Saúde, por isso é necessário a aprovação do
800 CMS para encaminhar a proposta para a Comissão Intergestora Bipartite Regional, a
801 Bipartite Estadual e então mandar para o Ministério da Saúde para se chegar a meta
802 das 113 equipes de PSF. Dr. Canavese refere conforme apresentação que o objetivo
803 do projeto é de chegar até o final de 2014 com 150 equipes formadas, segundo o IBGE
804 a população de Londrina em 2013 é de 537 mil habitantes aproximadamente, com 82
805 equipes de PSF a cobertura do município é de 52,62%, com 113 equipes seria 72,52%
806 e com 150 equipes seria quase 100% da população residente em Londrina, tanto em
807 zona Urbana quanto em zona rural. As ações têm como objetivos: Desenvolvimento do
808 cuidado integral a saúde da população com ações de promoção, proteção e prevenção
809 da saúde para redução de riscos, acolhimento com avaliação e classificação de risco
810 para garantir atenção aos portadores de condições classificadas em azuis e verdes,
811 detecção precoce e o rastreamento de doenças, assim como o tratamento e a
812 reabilitação, estratificação de riscos das condições crônicas para organizar a oferta de
813 atendimentos segundo o risco. A conselheira **Maria Osvaldina** pergunta se as equipes
814 atuais estão completas. **Dr. Canavese** responde que sim e são equipes compostas por
815 médico, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. A
816 conselheira **Julia Satie Miyamoto** questiona sobre visitas dos médicos do PSF que
817 deveriam fazer visitas regularmente pelo menos aos pacientes acamados e não está
818 acontecendo. A conselheira **Ana Paula** pergunta sobre como ficaria o impacto
819 financeiro no município, no caso da expansão, devido o recurso do Ministério da Saúde
820 não bancarem integralmente o valor das equipes do PSF na atualidade. **Dr. Canavese**
821 responde que já foi feito um estudo para analisar o impacto de 113 equipes e estão
822 analisando a projeção para 150 equipes. **Dr.ª Valéria** faz observação que os médicos
823 cubanos e alguns médicos são pagos pelo programa Mais Médicos, o que alivia
824 financeiramente para o município. O conselheiro **Ildo Ioris** questiona se as 82 equipes
825 estão completas. **Dr. Canavese** lembra que já respondeu isso anteriormente para a
826 conselheira Maria Osvaldina. **Ildo** fala sobre o concurso que é preciso ser feito com
827 competência e boa gestão para que se dê o respaldo para o londrinense sem os
828 problemas ocorridos com o concurso anterior que resultou inclusive em saída de um
829 secretário de saúde. **Dr. Canavese** refere que não está em defesa de funcionários ou
830 do secretário de saúde, mas, em sua opinião ouve precipitação da justiça em tomar
831 decisões quanto ao concurso realizado. O conselheiro **Cicero** refere que dividindo 113

832 equipes pelo número de unidades dariam 2.10 equipes por UBS e não consta no
833 projeto de ampliação quais seriam as UBS que seriam contempladas com mais
834 equipes, pergunta sobre suporte técnico e equipamentos eletrônicos para os ACS que
835 ficam metade do dia preenchendo fichas por falta de recursos tecnológicos, questiona
836 também sobre a UBS do Leonor onde o projeto inicial seriam três equipes e no
837 momento só existem duas. **Dr. Canavese** responde que a forma de distribuição não é
838 feita por mera divisão mas sim por risco social, por isso na região central por exemplo
839 somente 9 equipes de PSF enquanto na região norte 18, região sul 20 e região leste 11
840 equipes de PSF, a distribuição é feita suprimindo as regiões com maiores índices de risco
841 e necessidade do atendimentos. O conselheiro **Cicero** insiste que não está no projeto
842 especificamente as unidades contempladas com mais equipes de PSF. **Dr. Canavese**
843 responde que se o conselheiro Cicero quiser poderia se ficar até às oito horas da noite
844 respondendo aos seus questionamentos. **Cicero** responde que não quer que se fique
845 até às oito da noite, mas gostaria de um relatório descrevendo quais UBS teriam novas
846 equipes e que esse relatório não seria somente para ele, mas para todo o conselho. **Dr**
847 **Canavese** refere que o esclarecimento não é só para o conselho, mas para toda a
848 população. **Dr. Mohamad** refere que o ponto de pauta é sobre a ampliação das
849 equipes e não de onde serão utilizadas as equipes, passando para votação; **Aprovado**
850 **o Projeto de expansão das Equipes de Saúde da Família no Município de**
851 **Londrina-PR.** Passando para os Informes; A conselheira **Janaína Mazzer Salinet** faz
852 um breve relato da comissão sobre **Atenção Psicossocial a Saúde Mental** que
853 envolveu o CAPS-III e a UPA, e que na próxima reunião em fevereiro serão cobradas
854 as ações a respeito, foram identificadas algumas fragilidades, participou de algumas
855 reuniões no gabinete para se discutir sobre a regularidade da assistência aos usuários
856 e a comissão de avaliação do atendimento do CAPS tem as seguintes sugestões:
857 Afinar a Dinâmica do programa de regulação implantado pelo município que é o MV.
858 Acionar o Comitê de Urgência e Emergência para a discussão do Fluxo da Rede de
859 Assistência a Saúde Mental (SAMU, Instituições Hospitalares e toda a rede de Saúde
860 Mental). Monitorar e Avaliar a qualidade dos serviços através de indicadores de
861 efetividade e resolutividade de atenção. Avaliar isoladamente os casos ocorridos e
862 problemáticos para análise e posteriores solução (planejamento estratégico). -
863 Ampliação dos Serviços e estudo e implantação de um RAPS Articulada e Integrada.-
864 Discussão em entre a ASMS de Londrina e os *Prestadores (Instituições de Saúde nos*
865 *níveis Primários, Secundários e Terciários : Privadas, Filantrópicas, Não*
866 *Governamentais, Universidades e Fac. , para a garantia de atendimento e criação de*
867 *Leitos e Unidades para o atendimento aos usuários da Saúde Mental)* com uma
868 assistência de saúde aos usuários e familiares digna, integradora, inclusiva, singular e
869 holística. - Convênio entre a ASMS de Londrina para a implantação e implementação
870 do Atendimento de Psicoterapia Individual aos Usuários do S.U.S. Garantir a
871 articulação dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o
872 cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e de atenção às
873 urgências. Orientação à População acerca do Fluxo da Rede de Atenção à Saúde
874 Mental instituída pelo Município. **Janaina** solicitou devido o horário de encerramento
875 que em próxima reunião fosse dado continuidade ao assunto já com devolutiva sobre o
876 que a ASMS fez a respeito das sugestões que serão enviadas ao CMS por e-mail
877 devido falta de tempo nesta reunião para terminar a apresentação. O conselheiro **Adão**
878 pede questão de ordem referindo que na realidade o PAM e o CAPS não tem estrutura
879 para o atendimento aos pacientes da Saúde Mental, que seja completa a escala de
880 serviço que estava com falta de profissionais para a inclusão do serviço nos demais
881 serviços. A conselheira **Joelma** informa que foi realizada uma moção de repúdio, no
882 Conselho Estadual de Saúde ao senhor governador Beto Richa por ter encaminhado
883 para o legislativo sem aprovação do Conselho um projeto de lei que trata das

884 fundações estatais de direito privado, o deputado Gilberto pediu a retirada da votação
885 na assembleia, será votado primeiro pelo Conselho Estadual de Saúde para somente
886 depois de aprovado passar ao legislativo. **Joelma** informa também sobre as inscrições
887 dos interessados em ser facilitador do curso para conselheiros em fevereiro de 2014
888 com inscrições até janeiro de 2014 e faltam cinco inscrições de conselheiros para o
889 município de Londrina para fechar a turma. O conselheiro **Eliei** relata sobre a eleição
890 do Conleste onde foi eleito Jurandir Jura Pinto Rosa. A conselheira **Ana Paula**
891 relembra a mesa sobre os relatórios da reunião de 16 de outubro da comissão de
892 acesso ao SUS. **Dr.ª Valéria** responde que está sendo avaliado e pode-se deixar para
893 a próxima reunião os informes da Comissão de Acesso ao SUS. O conselheiro **Ildo**
894 coloca para reflexão sobre notícias que seria construído um novo Hospital em Londrina
895 que deveria se refletir se precisa de mais uma estrutura ou estruturar melhor o que já
896 tem. O conselheiro **Cicero** informa que teve uma falta por participar de um congresso e
897 teve acesso às atas da última conferência e relembra que na última reunião solicitou
898 que fosse lida a composição correta do CMS e sugere que seja feito na reunião de
899 fevereiro para que o CMS esteja dentro da legalidade e não composto por “jeitinho”. A
900 conselheira **Julia** pede ao Secretário de Saúde atenção quanto a possível epidemia de
901 dengue, elogia o relatório elaborado pelo conselheiro Ildo. A conselheira **Maria**
902 **Osvaldina** refere ao Cicero que “jeitinho” não existe e são realizadas ações de forma
903 correta e relata que não está dando certo o atendimento de pacientes de transtorno
904 mental na UPA, aconteceram alguns fatos onde um paciente quebrou um computador
905 e outro que arrancou do braço a agulha de soro. **Dr.ª Valéria** informa que é a última
906 reunião que participa na função e agradece a todos. **Dr. Mohamad** encerra a reunião
907 Ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Essa ata foi digitada pelo servidores
908 Francisco Luiz Gomes e Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela secretária
909 executiva Sandra Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo:
910
911
912

Titular	Mohamad El Kadri	
Suplente	Valéria Cristina Almeida A. Barbosa	
Titular	Teresinha de Fatima Sanchez	
Suplente	José Carlos Moraes	Ausente
Titular	Jacy Silveira Cleto	Ausente com justificativa
Suplente	Fernando César Marcucci	Ausente com justificativa
Titular	Pilar Nadir Soldório	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Carmem Lucia Lazaro Garcia	Ausente com justificativa
Suplente	Lazara Regina de Resende	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	Ausente com justificativa
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Adão Aparecido Brasilino	
Suplente	Marcelo Alves Seabra	Ausente
Titular	Janaina Mazzer Salinet	
Suplente	Alcindo Cerci Neto	Ausente
Titular	Fahd Haddad	Ausente com justificativa

Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	Ausente com justificativa
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Luis Lino de Almeida Junior	
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	Ausente
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Marisa Goettel do Nascimento	
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Arnoldo Bulle	
Titular	Antônio Barrichello	Ausente com justificativa
Suplente	Antônio Escatambulo	
Titular	Eliane da Silva Nascimento	Ausente com justificativa
Suplente	José Aparecido Martins	Ausente com justificativa
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Alice Carvalho Franco	
Titular	Monica Gulaeff	Ausente
Suplente	Alisson Marques Mendonça	Ausente
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	Ausente com justificativa
Titular	Manoel Rodrigues do Amaral	
Suplente	Salete Cruz dos Santos	Ausente com justificativa
Titular		
Suplente	Emani José dos Santos	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira de Oliveira Ferreira	Ausente
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	Ausente com justificativa
Titular	Márcia Beghini Zambrim	
Suplente	Tereza Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Ap ^a de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	Ausente
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente
Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	Ausente com justificativa
Suplente	João Antônio da Silva Neto	Ausente com justificativa