

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

**ATA DA 192ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(16 de junho de 2009)**

Aos dezesseis dias do mês de junho de dois mil e nove, às dezenove horas e trinta minutos, no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima nonagésima segunda reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1 - Aprovação da Ata da 191ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e pauta da 192ª Reunião Ordinária do CMS; 2 - Informes; 3 - Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de abril de 2009; 4 – Ações para aumento do teto financeiro do Fundo Municipal de Saúde; 5 – Relato sobre o Projeto de Implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA; 6 – PET SAÚDE e PRÓ SAÚDE; 7 – 11ª Conferência Municipal de Saúde; 8 – Relato da Comissão de Acompanhamento do Programa Saúde da Família – PSF.** **Agajan A. Der Bedrossian**, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do Conselho, dá início à reunião dando boa noite a todos e anunciando que a mesma contava com a participação de três convidados especiais, a saber, os senhores Mário Lobato, Pedro Cunha e Celso Reis, que fazem parte do Ministério da Saúde exercendo a função de auditores e em visita a Londrina a cargo de realizar trabalhos de auditoria na cidade e região. Serviço esse que deverá ser realizado não tão somente no Serviço Municipal, mas no Sistema de Saúde como um todo, incluindo, portanto, os níveis secundário e terciário. Desde a porta de entrada até o atendimento de altíssima complexidade, visitando as unidades e os serviços de saúde. A seguir é passado para o item de pauta **1 - Aprovação da Ata da 191ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e pauta da 192ª Reunião Ordinária do CMS.** **Agajan A. Der Bedrossian** coloca em aprovação a **ata da 191ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, sendo APROVADA por todos os conselheiros.** A seguir é passada para aprovação da pauta para 192ª reunião ordinária do CMS, que foi aprovada sem alteração. É passado a seguir para o cumprimento do item de pauta **2 – Informes.** **Júlia Miyamoto** pede esclarecimento ao Dr Agajan a respeito da informação de que os dentistas estão sendo retirados das unidades básicas. Informa que, por exemplo, na Unidade de Saúde Clair Pavan, são atendidas, por mês, 240 pessoas que dependem dos serviços desse especialista, sendo que o mesmo se encontra sem auxiliar. **Rosalina Batista** informa a realização da Oficina de Capacitação de Conselheiros, nos dias 26, 27 e 28 de junho, realizada em parceria com o PRO SAÚDE, o PRO MED, o Colegiado de Medicina da UEL e a Secretaria Municipal de Saúde e diz que as inscrições deverão ser realizadas até o dia 22 de junho, na secretaria do CMS. Informa que a Associação das Mulheres Batalhadoras do Jardim Franciscato está organizando uma oficina voltada para as mulheres vítimas de violência, que muitas vezes sofrem de baixa auto-estima, que será intitulada “Uma tarde de auto-estima para as mulheres”. **Nisba Volpi**, representante da Associação Médica de Londrina, justifica sua ausência na última reunião da Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde por conta de falecimento de um ente de sua família. **Ana Maria** comunica a realização de audiência pública de medicamentos no dia 04 de julho, das 8h30 às 12h00, na Rua Cuiabá, 48 na Igreja Nova Aliança. **Terêncio de Lima** informa que o Conselho Local da UBS Armindo Guazzi tomou posse dia primeiro de junho e está em plena atividade. Justifica as ausências dos conselheiros Joel Tadeu e Neusa Maria que estão com problemas de saúde. **Paulo Nicolau** informa que esteve em mais uma reunião do Comitê de Ética em Pesquisa da UNOPAR, representando o Conselho Municipal de Saúde. Informa que essas reuniões têm periodicidade mensal, onde esteve participando da avaliação dos trabalhos de pesquisa realizados na cidade de Londrina e região para avaliar se os trabalhos propostos preenchem os requisitos éticos necessários para que sejam realizadas pesquisas médicas envolvendo pessoas. **Marcos Ratto** parabeniza a presença dos auditores do Ministério da Saúde à reunião do CMS. Pede para transmitir um abraço do segmento dos trabalhadores ao Sr Ministro, José Gomes Temporão, que na sua avaliação tem realizado um excelente trabalho na saúde, pautado pela ética, seriedade e compromisso com o SUS no Brasil como um todo. Gostaria de

53 deixar registrado, e que isso também fosse transmitido em Brasília, que Londrina saiu à frente do
54 Estado do Paraná, e até em relação a outros Estados, criando em 1991 o Conselho Municipal de
55 Saúde, sendo hoje um modelo de participação efetiva do controle social sendo que com muito
56 orgulho à frente disso esteve o atual Secretário Municipal, Dr Agajan, assim como os conselheiros
57 Natal de Oliveira e Fahd Haddad, na construção e defesa da iniciativa de Controle Social na
58 cidade de Londrina. Parabeniza também a Conselheira Rosalina, o PRO-SAÚDE, o PRO-MED, o
59 Colegiado de Medicina da UEL pela realização desse evento de formação de conselheiros, que
60 considera uma iniciativa brilhante, a julgar, por exemplo, pelos palestrantes convidados, a saber, o
61 Dr Gilson Carvalho e outros. Espera que todos possam participar do evento que considera
62 riquíssimo de informação para a construção do Controle Social e construção do Sistema Único de
63 Saúde. **Fahd Haddad** diz que a Santa Casa estará inaugurando, dia 26 de junho próximo, o
64 serviço de medicina hiperbárica, um tratamento reconhecido pelo Ministério da Saúde, pelo
65 Conselho Federal de Medicina e indicado para situações aonde há uma insuficiência muito grande
66 de oxigênio nos tecidos como exemplo gangrena gasosa e politraumatizados com perda de tecidos.
67 Afirma que espera poder atender toda a população de Londrina e, quem sabe, a população de toda
68 a região no oferecimento desse serviço. Diz ter a disposição de colocar o serviço à disposição do
69 SUS apesar do mesmo ser um serviço novo e ainda não constar registrado na tabela nacional de
70 tratamentos oferecidos pelo Sistema. Aproveita a oportunidade para convidar todos para a
71 cerimônia de inauguração. **Adilson Castro** dá boa noite a todos e agradece a presença dos
72 auditores do Ministério da Saúde. Afirma estar trabalhando com os mesmos desde o dia anterior.
73 Informa que, atendendo a um convite do Dr Agajan os mesmos quiseram se fazer presentes à
74 reunião, por entenderem como uma grande vitória do povo brasileiro a participação popular e o
75 controle social na gestão dos serviços de saúde. Afirma que com a presença deles entende que o
76 Governo Federal têm preocupação em saber o que está acontecendo nas terminações da cadeia do
77 Sistema Único de Saúde. Convida a todos os conselheiros e demais presentes, a participar, no dia
78 29 de junho do lançamento macroregional do Programa “Nascer no Paraná – Um Direito à Vida”.
79 Considera o programa ser um grande passo dado pelo Governo do Estado no sentido de diminuir a
80 mortalidade materno-infantil. Informa também que toda terceira quarta-feira do mês é realizada a
81 reunião da Comissão Intergestora Bipartite Regional, onde se define e decide as políticas do SUS
82 para a região. Afirma que todo conselheiro tem direito a participar, com direito a voz, sendo que a
83 mesma se iniciará às 8 horas da manhã e será realizada na UNOPAR.. **Andreza Daher** afirma ter
84 vindo em substituição à conselheira Ogle Beatriz, que não pôde vir participar da reunião em
85 virtude da condição de saúde de um membro da sua família. **Maria Osvaldina** observa que é a
86 quarta vez que o Secretário tem a oportunidade de ocupar o posto e exercer a função, lembrando
87 também que a maior parte das Unidades de Saúde foram construídas durante a sua gestão. Faz
88 também elogios ao HC e ao HU, dirigindo-se ao conselheiro Jeremias, devido ao atendimento
89 prestado por esses hospitais a uma pessoa de sua família, que não dispunha de nenhum convênio
90 tendo sido encaminhada para o HU sendo muito bem atendida. **Maria Ângela** agradece a
91 qualidade na prestação dos serviços do PAI e do CAPS i. Informa que nestes dois casos foi bem
92 atendida. **Jeremias Brizola** dá os parabéns pelos serviços prestados pelo pessoal do Departamento
93 Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS. Afirma ter conhecido o Dr Mário Lobato em outra
94 ocasião, na qual ele ajudou a organizar uma Oficina de Qualificação do Controle Social sobre
95 Financiamento e Orçamento Público em Saúde. Informa que o Pronto Socorro do Hospital
96 Universitário está lotado, com 70 pacientes sendo que 10 estão aguardando vaga na UTI. Declara
97 que, dessa forma, fica mais do que justificada a inauguração do Pronto Socorro. Pede para que
98 seja registrada sua preocupação em relação ao atraso no repasse das verbas de custeio dos serviços
99 médicos aos prestadores, e com relação ao déficit dos valores contratados. Cita como exemplo o
100 Hospital Universitário, que está com um déficit importante a respeito do qual a Secretaria já está
101 sendo devidamente informada. **Dulcelina Silveira** justifica a ausência do conselheiro Acácio, que
102 se encontra com problemas relacionados a doenças do trabalho, e, devido ao frio, não pôde
103 comparecer à reunião do Conselho. Informa que apesar de fazer parte da Comissão de
104 Humanização, além da Comissão de Saúde de Trabalhador, também ocupa uma vaga na secretaria

105 da Federação dos Bancários do Estado por isso está com dificuldades de agenda nas quartas-feiras,
106 por isso, daqui para frente, terá dificuldades em participar da referida comissão. Fala com pesar o
107 falecimento do primeiro presidente do Sindicato dos Bancários, que no ano de 1985 iniciou o
108 processo de organização da categoria na cidade de Londrina, que faleceu após ter sido internado
109 no Instituto do Câncer de Londrina, aos 52 anos de idade. Tendo sido também o mentor e
110 idealizador da organização da categoria no Paraná. Seu nome era Joaquim Borges Pinto, foi
111 funcionário do Banespa e sua morte representou uma grande perda para a categoria. Informa que
112 irá participar do Encontro Nacional da CIST, a ser realizado nos dias 15 e 16 de julho. Informa
113 que o Sindicato dos Bancários está entrando em campanha salarial, em virtude do qual estão
114 marcando vários encontros e conferências, para que o público não seja pego de surpresa, eles
115 estarão fazendo o possível para dar à mídia todas as informações necessárias com relação à
116 organização e às reivindicações dos bancários. **Rita Rosa** agradece ao Dr Agajan por ter recebido
117 representantes da região oeste e ouvido as suas reivindicações. Afirma que em 10 anos é a
118 primeira vez que o pessoal da região consegue realizar um contato dessa ordem. **Paulo Roberto**
119 informa que neste dia oficializa a sua saída do conselho, oficialização essa que vem de encontro à
120 sua participação, que já não tem sido muito freqüente. Apresenta, portanto a Luciana, que ocupará
121 a sua função de conselheira representando a Pastoral da Saúde. Pede a todos que a acolham da
122 melhor maneira possível e sejam compreensivos com a sua falta de costume no exercício da
123 função. Em relação à sua saída agradece, em especial, aos conselheiros Marcos Ratto e Joel
124 Tadeu, devido ao apoio prestado por esses no começo da sua atuação como conselheiro. Afirma
125 que na sua trajetória havia chegado ao conselho sem muita base, de forma que foi devidamente
126 alicerçado e instruído por esses conselheiros, de forma que agradece especialmente aos dois.
127 Declara a todos os conselheiros que sempre defendeu que o exercício da função de conselheiro
128 deve se pautar pelo bem da coletividade, de forma que cada um deve buscar refletir além das suas
129 instituições e partidos. **Gioconda Ferreira** informa que no dia 28 de junho será realizada a eleição
130 do Conselho Local da Unidade Básica de Saúde do Jardim Aquiles Stenghel. Informa também que
131 esse é um trabalho feito pelos residentes e assistentes sociais, que é um belíssimo trabalho e que
132 na região onde mora, que é a região norte, esse é o primeiro Conselho Local a ser ativado. **Natal**
133 **de Oliveira** agradece o envio do convite à reunião do conselho através de e-mail, o que afirma ter
134 acontecido pela primeira vez. Pede especial atenção à reivindicação feita pela conselheira Júlia,
135 para que a UBS do Clair Pavan não perca o seu especialista em odontologia, inclusive porque a
136 demanda por esse especialista é muito alta, da ordem de 240 consultas por mês, sendo que o
137 serviço já está correndo o risco de perder o auxiliar, e ter as consultas encerradas em benefício do
138 CEO. **Bett Claidh** comunica que o INSS deverá entrar em greve devido a mudanças no plano de
139 carreira e na carga horária dos servidores, que era de 6 horas. Afirma que os servidores da
140 instituição resolveram, em reunião nacional e estadual, fazer uma greve em virtude dessas
141 mudanças, caso elas não sejam revertidas. **Agajan A. Der Bedrossian** agradece a presença da
142 vereadora Lenir de Assis. Como informe da presidência do Conselho e da Secretaria Municipal de
143 Saúde, faz um convite a todos os presentes, para participarem da Campanha de Vacinação contra
144 Poliomielite, a ser realizada no próximo sábado. O lançamento da campanha será realizado às 9
145 horas da manhã na Unidade de Saúde do Jardim Armindo Guazzi. Declara que essa é uma
146 campanha muito importante, podendo inclusive ser considerada o carro-chefe de todas as outras
147 campanhas, de forma que os profissionais da saúde devem continuar insistindo nela. Afirma que a
148 Secretaria trabalha com uma meta de atingir 33.000 crianças, por isso a divulgação é tão
149 importante. Aproveita para agradecer publicamente todos os órgãos da comunidade que ou
150 colaboraram, ou se propuseram a colaborar, na realização da campanha. Afirma contar com mais
151 de 1.000 colaboradores dos Clubes de Serviço, Tiro de Guerra, SANEPAR, COPEL, instituições
152 religiosas, dando apoio à realização desse movimento de massas. A seguir passou-se para o ponto
153 de pauta: **3 - Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de abril de**
154 **2009. Flaida Favoreto**, Assessora da Autarquia Municipal de Saúde apresenta a Prestação de
155 Contas referente ao mês de abril/2009, explicando que o Bloco 1 – fonte 495 da Atenção
156 Básica é composto pelo PAB fixo, Agentes Comunitários de Saúde, incentivo de atenção

157 básica aos povos indígenas, NASF e Saúde da Família Bucal; no Bloco 2 – fonte 496 da
158 média e alta complexidade pertencem o Teto Municipal, o MAC Rede (Policlínica,
159 CENTROLAB, TFD e CAPS), o SAMU, o CEREST e o CEO; no Bloco 3 – fonte 497 da
160 Vigilância Sanitária está contemplado as ações de vigilância e prevenção de doenças e agravos
161 não transmissíveis, as campanhas de vacinação, o incentivo no âmbito do Programa Nacional
162 de HIV/AIDS e outras DST, incentivo para Casa de Apoio HIV/AIDS, o Teto Financeiro de
163 Vigilância em Saúde – TFVS (adicional) e ações estruturantes de vigilância sanitária; no
164 Bloco 4 – fonte 498 da Assistência Farmacêutica estão o Programa de Assistência
165 Farmacêutica Básica e os medicamentos especiais (HARD) e no Bloco 5 – fonte 499 da
166 Gestão do SUS estão o Programa de financiamento das ações de alimentação e nutrição
167 (FAN), o Pró Saúde e outros componentes. Passa agora a apresentar o quantitativo financeiro,
168 Bloco 1 - Atenção Básica com, Receita do mês R\$ 3.670.445,27, Despesas pagas no mês R\$
169 1.251.437,75, Saldo Financeiro R\$ 6.051.491,42, Despesas a pagar R\$ 223.187,23, Saldo
170 disponível R\$ 5.828.304,19; Bloco 2 – Média e Alta Complexidade –Receitas do mês R\$
171 12.298.250,73, Despesas pagas no mês R\$ 11.534.039,95, Saldo financeiro R\$ 7.497.851,80,
172 Despesas a pagar R\$ 1.018.143,99, Saldo disponível R\$ 6.479.707,81; Bloco 3 – Vigilância
173 em Saúde – Receitas do mês R\$ 291.854,45, Despesas pagas no mês R\$ 106.100,79, Saldo
174 Financeiro R\$ 648.838,41, Despesas a pagar R\$ 142.150,82, Saldo Disponível R\$ 506.687,59;
175 Bloco 4 – Assistência Farmacêutica – Receitas do mês R\$ 176.440,13, Despesas pagas no mês
176 R\$ 51.118,10, Saldo Financeiro R\$ 1. 528.322,81; Despesas a pagar R\$ 36.068,31, Saldo
177 disponível R\$ 1.492.254,50; Bloco 5 – Gestão do SUS – Receitas do mês R\$ 853,70,
178 Despesas pagas no mês R\$ 0,00, Saldo financeiro R\$ 176.867,66, Despesas a pagar R\$
179 30.000,00, Saldo disponível R\$ 146.867,66; Bloco Municipal – Interferência Municipal,
180 Resumo Fonte 1001 - Receitas R\$ 124.425,41, Despesas pagas R\$ 83.807,49, Saldo
181 financeiro R\$ 466.650,28, Despesas a pagar R\$ 930,00, Saldo disponível R\$ 465.720,28;
182 Fonte Resumo Interferência Fonte 303 – Receitas R\$ 5.664.694,21, Despesas pagas R\$
183 7.986.447,54, Saldo Financeiro R\$ 3.492.848,17, Despesas a pagar R\$ 850.480,10, Saldo
184 disponível R\$ 2.642.368,07; Resumo Interferência Vigilância Sanitária Fonte 510 – Receitas
185 R\$ 1.923,49, Despesas pagas R\$ 45.638,59, Saldo financeiro R\$ 397.774,53, Despesas a
186 pagar R\$ 0,00, Saldo disponível R\$ 397.774,53; Saldo Financeiro por Fonte de Recursos de
187 2007 – Fonte 302 – Saúde – PAB/Ações de Saúde: Saldo R\$ 54.587,39; Fonte 307 –
188 MAC/Ações Estratégicas – Ações Saúde: Saldo R\$ 54.800,63; Fonte 310 – Programa. Saúde
189 da Família/PROESF: Receita R\$ 110,94, Saldo R\$ 25.214,41; Fonte 312 – Programa
190 Assistência Farmacêutica Básica: Saldo R\$ 19.023,00; Fonte 313 – Programa Nacional de
191 Vigilância Epidemiológica Cont. Dças.: Saldo R\$ 606,95; Fonte 315 Programa Nacional
192 HIV/AIDS: , Saldo R\$ 174.336,95; Fonte 323 – CV.828/03 – MS/UBS Maria Cecília: Receita
193 R\$ 10,67, Saldo R\$ 2.506,70; Fonte 324 – CV.3794/04 – Unidade Básica de Saúde: , Saldo
194 R\$ 45.462,92; Fonte 330 – CV. 1818/04 – Ampliação UBS Maria Cecília: Receita R\$ 14,09,
195 Saldo R\$ 3.888,74; Fonte 334 – CV.2076/03/UBS Patrimônio Regina: Receita R\$ 1.013,68,
196 Saldo R\$ 279.855,74; Fonte 340 – CTO. Referência à Saúde do Trabalhador, Saldo R\$
197 354.619,63; Fonte 341 – MAC/Vigilância Sanitária: Saldo R\$ 1.824,22; Fonte 342 – Centro
198 Especialidades Odontológicas – CEO: Saldo R\$ 32.403,69; Fonte 343 – Vigilância
199 Sanitária/PAB: Saldo R\$ 102,07; Fonte 346 – CV.1205/05/Atenção à Mulher: Saldo R\$
200 1.257,16; Fonte 347 – CV.4888/05/Qualificação: Receita R\$ 2855,77, Saldo R\$ 551.270,99;
201 Fonte 348 – Gestão de Vigilância em Saúde/VIGISUS: Receita R\$ 446,62, Saldo R\$
202 123.303,68; Fonte 349 – Pró Saúde MS Londrina: Receita R\$ 824,16 Saldo R\$ 227.534,60;
203 Total: Receita R\$ 5.275,93 ; Saldo R\$ 1.952.599,47; Relação de Investimentos Municipais:
204 Fonte 001: Receita Orçamentária R\$ 2.093,07, Receita Extra R\$ 122.332,34, Total R\$
205 124.425,41; Fonte 303: Receita Orçamentária R\$ 23.601,76, Receita Extra R\$ 5.641.092,45,
206 Total R\$ 5.664.694,21; Fonte 510: Receita Orçamentária R\$ 1.923,49, Receita Extra R\$ 0,00,

207 Total R\$ 1.923,49; TOTAL: Receita Orçamentária R\$ 27.618,32, Receita Extra R\$
208 5763.424,79, Total R\$ 5.791.043,11; Receita da Autarquia Municipal de Saúde -
209 União(Ministério da Saúde) R\$ 16.631.870,24, percentual 74,27%; Estado (SAMU) R\$ 0,00,
210 percentual 0,00%; Município R\$ 5.763.424,79, percentual 25,73%; TOTAL: R\$
211 22.395.295,03, percentual 100%. Finalizada a apresentação é aberto para esclarecimentos.
212 **Maria Ângela** questiona sobre dois valores lançados sob o nome “Vanilde Sena Ferreira/
213 Relógio” sendo que um desses lançamentos corresponde ao valor de R\$ 2.460,00. **Flaida**
214 **Favoretto** explica que esses valores são relativos ao pagamento efetuado à empresa que venceu o
215 processo de licitação para a manutenção dos relógios pontos de toda a Autarquia, incluindo não
216 apenas PAI, PAM, e UBS, mas inclusive a própria sede e a Villa. **Agajan Der Bedrossian**
217 informa aos presentes e agradece a visita do vereador Jairo Tamura. **Argéria** sugere que na
218 prestação de contas repassada aos conselheiros contenha uma explicação sobre as fontes dos
219 recursos e suas destinações. Em relação aos recursos destinados ao Programa de DST/AIDS,
220 que é uma política à qual destina especial atenção, questiona porque na prestação de contas é
221 relatado, como fonte, o valor de aproximadamente R\$ 330.000,00, e no resumo de convênios e
222 fontes de 2007 o valor de aproximadamente R\$ 174.000,00 sendo que na página do Ministério
223 da Saúde, na parte do Programa de Ações e Metas, o Ministério relata que o município tem
224 um saldo na ordem de aproximadamente R\$ 1.000.000,00. **Flaida Favoretto** explica que
225 antes de 2007 os recursos para a saúde não eram distribuídos através de cinco grandes blocos
226 de financiamento. Que existia apenas uma fonte, a fonte 315. De forma que o saldo apontado
227 pela conselheira de R\$ 176.000,00 é o saldo restante de uma fonte que vem desde 2005. A
228 partir do final de 2007 surgiram os grandes blocos de financiamento declarados sob a fonte
229 497. Sendo que o Programa de DST/AIDS é apenas uma parte da Vigilância Sanitária, pois o
230 recurso da ordem de R\$ 300.000,00 diz respeito a todo o bloco, ao passo que o recurso de R\$
231 176.000,00 diz respeito exclusivamente ao Programa de Prevenção e Tratamento de
232 DST/AIDS. Informa que todas as declarações tem que ser feitas na forma prescrita pelos
233 blocos, porque de outra forma o Tribunal de Contas não iria aprovar. **Adilson Castro** explica
234 que apesar de na prestação de contas do município aparecer que a contribuição do Estado para
235 a saúde do município é nula, ela na verdade existe e é feita na forma de pactuação, ou seja, na
236 forma de acordos entre o Governo do Estado e a União de forma que, quando o Estado tem
237 um recurso que deseja disponibilizar para o município, ele envia uma comunicação para a
238 União solicitando que a mesma libere parte dos recursos que deveria repassar para o Estado,
239 para repassar ao município. **Jeremias Brizola** solicita esclarecimento sobre eventuais dívidas
240 contraídas pela Autarquia Municipal de Saúde, relativa a serviços realizados pelos prestadores
241 que, entretanto não figuram na lista de recursos empenhados. **Juvenal Futagami**, Diretor
242 Financeiro da Autarquia Municipal de Saúde, esclarece que a DACA possui uma lista relativa
243 as dívidas da A.M.S. e que ultrapassam em muito os recursos disponíveis para o Fundo
244 Municipal de Saúde. **Maria Osvaldina** solicita esclarecimento relativo a um atraso de
245 recursos ocorrido no ano passado, se ele era relativo à esfera federal, estadual ou municipal.
246 **Flaida Favoretto** esclarece que é procedente a afirmação de que existe um atraso de parte do
247 Governo Federal. Esclarece que já é de praxe haver um atraso no repasse de recursos, por
248 parte do Governo Federal, nos últimos meses em todos os anos. Esclarece que, entretanto, há
249 um atraso no repasse feito pela Diretoria Financeira da AMS, de forma que, no fim, os saldos
250 são insuficientes para sanar todas as despesas. Isso se aplica também a esse caso, uma situação
251 que já foi discutida na reunião anterior, ou seja, que além da média da ordem de
252 aproximadamente R\$ 1.200.000,00 há também uma contrapartida da DACA que, no fim,
253 acaba gerando um déficit da ordem de R\$ 2.500.000,00 a R\$ 3.000.000,00. **Maria Osvaldina**
254 solicita aos auditores que levem essa questão a Brasília, devido à urgência da própria
255 população que depende dos serviços de saúde. Não havendo mais questionamentos é colocada
256 em votação a **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de abril**

257 **de 2009, sendo APROVADA por todos os conselheiros. Pedro Cunha**, auditor do Ministério
258 da Saúde, agradece em nome do DENASUS e do Ministério da Saúde a oportunidade dada, de
259 acompanhar a reunião do Conselho, promete levar adiante o recado dado, e informa que
260 apesar de serem de Curitiba servirão de porta vozes do CMS de Londrina em Brasília.
261 Parabeniza a todos pela qualidade dos serviços de saúde prestados em Londrina e declara que
262 as dificuldades que enfrentadas em Londrina é a mesma que as pessoas enfrentam em todos os
263 municípios, de forma que o CMS é visto pelo Ministério da Saúde como um aliado na busca
264 da superação desses problemas. A seguir é passado para o ponto de pauta **4 – Ações para**
265 **aumento do teto financeiro do Fundo Municipal de Saúde. Fahd Haddad** inicia a
266 apresentação apresentando dados relativos às dívidas da Autarquia Municipal de Saúde com
267 os prestadores e o atraso nos repasses de recursos. Declara que para esclarecer a questão a
268 título de exemplo, pretende expor a situação da Santa Casa. Diz que até setembro, se um
269 atendimento relativo a setembro era feito, o mesmo deveria ser encaminhado para a DACA até
270 dia 05 de outubro sendo que o pagamento seria feito no dia 30 de outubro, de forma que
271 demorava 25 dias para o atendimento ser processado e o pagamento realizado. A partir de
272 setembro de 2007, em virtude de mudanças administrativas implantadas nas Secretarias da
273 Prefeitura, a apresentação das contas que eram feitas, por exemplo, no dia 05 de outubro
274 passaram a ser pagas no dia 25 de novembro, ou seja, por razões de trâmite burocrático o
275 prazo passou de 25 para 51 dias. A partir de setembro de 2008 houve nova mudança, de forma
276 que o repasse de valores apresentados, por exemplo, em 07 de abril passou a ser feito entre o
277 dia 15 ou 16 de junho, ou seja, os repasses passaram a ser feitos com um prazo de, em média,
278 70 dias. Apresenta aos presentes também que os valores do Fundo Nacional de Saúde relativos
279 ao exercício de março foram repassados para o município em abril. Informa que essas contas
280 foram processadas definitivamente até o dia 28, tendo algumas sido glosadas, outras
281 devolvidas e etc; a competência de abril foi apresentada no dia 05 de maio. O Fundo
282 Municipal de Saúde recebeu o valor relativo a abril no dia 08 de maio. O processamento das
283 contas de abril foram processadas e concluídas no dia 29 de maio, em junho foram
284 apresentadas as contas relativas aos atendimentos de maio. O Fundo Municipal de Saúde
285 recebe os recursos do Fundo Nacional de Saúde sempre no dia 05, no caso dos atendimentos
286 de maio, no dia 05 de junho. Sendo que, portanto, os prestadores só recebem o repasse dos
287 custos relativos aos atendimentos feitos em março no mês de junho. Concluindo declara que
288 por questões burocráticas, por deficiência de recursos, estão faltando recursos para o Fundo
289 Municipal de Saúde, em outras palavras há um déficit de dois tetos financeiros o que dá um
290 déficit mensal de aproximadamente R\$ 3.000.000,00 ao mês, totalizando um valor anual de
291 R\$ 24.000.000,00 ou R\$ 25.000.000,00. Afirma ter elaborado os gráficos apresentados para
292 demonstrar que as instituições que não dispõem de subsídios para sua folha de pagamento não
293 conseguem sobreviver. Mesmo porque funcionário algum aceitará esperar de março até junho
294 para receber, assim como nenhum fornecedor aceitaria tal proposta. De forma que quando
295 essas mesmas entidades se esforçam para poder continuar oferecendo os seus serviços elas
296 terão que recorrer, por exemplo, a empréstimos que só ajudam a encarecer os custos e a
297 prejudicar a prestação dos serviços. Informa que sua intenção com a apresentação é a de
298 contribuir com a sua percepção do problema, enquanto prestador, e também para oferecer uma
299 contribuição no sentido de ajudar o município a resolver o problema. A seguir **Fláida**
300 **Favoreto** apresenta a situação econômica da AMS. Receitas: Bloco 1 – Fonte 495: PAB FIXO
301 R\$ 715.714,00; PSF Urbano R\$ 592.000,00; PSF Indígena R\$ 22.750,00; PSF Bucal R\$
302 34.000,00; PACS R\$ 237.600,00; NASF R\$ 200.000,00; Subtotal R\$ 1.802.064,00. Bloco 2 -
303 Fonte 496: Teto GP R\$ 10.878.451,02; FAEC R\$ 385.656,62; TRS R\$ 810.246,67; SAMU
304 Federal R\$ 149.000,00; SAMU Estadual R\$ 93.250,00; CEO R\$ 24.200,00; Subtotal R\$
305 12.340.804,31. Bloco 3 – Fonte 497: TFVS R\$ 130.408,00; TFVS/Adicional R\$ 32.179,23;
306 Ações Estratégica VISA R\$ 14.770,68; Ger. Risco VS R\$ 14.613,60; HIV/AIDS R\$

307 26.144,00; Casa de Apoio R\$ 18.200,00; Subtotal R\$ 236.315,51. Bloco 4 – Fonte 498
308 Farmácia Básica R\$ 170.092,94; Subtotal R\$ 170.092,94; Total: R\$ 14.549.276,76.
309 Demonstrativo Mensal até abril/09 – PSF (com NASF): Receita R\$ 1.086.350,00; Despesas
310 R\$ 1.000.000,00; Saldo R\$ 86.350,00; SAMU: Receita R\$ 242.250,00; Despesas R\$
311 435.000,00; Saldo R\$ 192.750,00; POLICLÍNICA: Receitas R\$ 0,00; Despesas R\$
312 112.904,00; Saldo R\$ - 112.904,00; ENDEMIAS: Receitas R\$ 191.971,51; Despesas R\$
313 250.207,00; Saldo R\$ - 58.235,49; Total: Receitas R\$ 1.520.571,51; Despesas R\$
314 1.798.111,00; Saldo R\$ -277.539,49. Demonstrativo Mensal a partir maio/09: PSF (sem
315 NASF): Receitas R\$ 1.086.350,00; Despesas R\$ 1.409.000,00; Déficit R\$ 322.650,00;
316 SAMU: Receitas R\$ 242.250,00; Despesas R\$ 435.000,00; Déficit R\$ 192.750,00;
317 POLICLÍNICA: Receitas R\$ 0,00; Despesas R\$ 112.904,00; Déficit R\$ 112.904,00;
318 ENDEMIAS: Receitas R\$ 191.971,51; Despesas R\$ 250.207,00; Déficit 58.235,49; Total:
319 Receitas R\$ 1.520.571,51; Despesas R\$ 2.207.111,00; Déficit R\$ (686.539,49) + NASF.
320 DESPESAS FIXAS: SERTCON/Limpeza: R\$ 134.000,00; CIAP/Endemias: R\$ 250.207,00;
321 CIAP/POLICLÍNICA: R\$ 112.904,00; CIAP/SAMU: R\$ 435.000,00; CIAP/PSF: R\$
322 1.409.000,00; Aluguéis – Vila da Saúde / Policlínica / UBS Central: R\$ 23.575,31;
323 Estagiários: R\$ 11.000,00; CENTROLAB – Kits para exames: R\$ 190.000,00; TFD – Diárias
324 Pacientes: R\$ 3.000,00; CORREIOS – Agenda Consulta Especializada: R\$ 20.000,00;
325 FARMÁCIA – Inclusive Fitoterápicos: R\$ 74.000,00; SP ALIMENTAÇÃO – Marmitex p/
326 todas UBS inclusive Rural: R\$ 27.000,00; CENTRONIC – Segurança: R\$ 56.023,97;
327 ALMAQ – Locação Impressoras: R\$ 27.500,00; HORT – Suporte Avançado: R\$ 8.800,00;
328 PASSES URBANOS – DAS / MMLB: R\$ 8.400,00; SERQUIP – RAIOS X: 38.830,15;
329 RESÍDUOS DE SAÚDE: R\$ 12.811,13; MULTIQUÍMICA LTDA – Produtos Lavanderia
330 Hospitalar: R\$ 4.372,10; Cestas Alimentos – DST/AIDS: R\$ 11.204,10; STEMAC – Gerador
331 da CENTROFARMA: R\$ 1.100,00; AIR LÍQUID BRASIL – Locação de concentrador
332 (oxigênio PSF e SID) R\$ 12.420,00; SERCOMTEL R\$ 94.000,00; SANEPAR R\$ 52.000,00;
333 COPEL: R\$ 64.000,00; CREDENCIADOS SUS (Hospitais, Clínicas e Laboratórios):
334 12.074.354,31; CASA DE MARIA – Portadores de DST/AIDS: R\$ 18.200,00; TOTAL:
335 15.599.347,76; DESPESAS VARIÁVEIS: CIA IPIRANGA – Combustível: R\$ 50.000,00;
336 VÁRIOS – Material Médico – hospitalar (consumo): R\$ 200.000,00; VÁRIOS – Produto de
337 higiene e limpeza: R\$ 30.000,00; VÁRIOS – Produto de alimentação: R\$ 11.500,00; VÁRIOS
338 - Manutenção de Veículos – (Peças e serviços): R\$ 30.000,00; VÁRIOS – Medicamentos: R\$
339 300.000,00; VÁRIOS – Material Odontológico (Consumo): R\$ 35.000,00; VÁRIOS –
340 Material de Expediente: R\$ 5.000,00; VÁRIOS – Roupas: R\$ 5.000,00; VÁRIOS – Material
341 de Manutenção (Bens Móveis e Imóveis): R\$ 20.000,00; VÁRIOS – Outros Materiais: R\$
342 20.000,00; TOTAL: R\$ 706.500,00; RESUMO FINAL: Despesas: R\$ 16.305,847,76;
343 Receitas: R\$ 14.459.276,776; Déficit Mensal (sem NASF): R\$ 1.756.751,00. **Jeremias**
344 **Brizola** parabeniza o Dr Agajan, a Fláida Favoreto e a Juvenal Futagami pelo serviço prestado
345 de esclarecimento a respeito das dívidas da Autarquia devido ao fato do mesmo ser feito de
346 forma clara e transparente, sem o uso de subterfúgios. Além disso, declara que uma parceria
347 deve ser buscada no sentido de resolver a situação o quanto antes. Diz considerar que o valor
348 da dívida declarada está subestimado, mesmo porque, por exemplo, o reajuste de dezembro
349 que foi aprovado ainda não foi repassado, pois a tabela foi atualizada justamente em
350 dezembro, e para os hospitais filantrópicos e públicos contratualizados o reajuste deveria ser
351 feito de forma automática mediante simples apostilamento. Como é dessa forma que o
352 contrato declara que o reajuste deve ser repassado, e até o momento não havia recebido
353 informação de repasse por parte da sua instituição acredita que o valor da dívida está abaixo
354 do valor real. Fala que no seu entender os valores dos contratos também estão defasados.
355 Informa que o valor de alta complexidade é estimado, mas o valor de média complexidade é
356 orçado. E este último, no caso do Hospital Universitário está bem abaixo do valor real. Diz

357 considerar que o Governo do Estado deixa muito a desejar no que se refere ao financiamento
358 da saúde e que Autarquia e prestadores devem buscar se aliar na tentativa de sensibilizar o
359 Governo do Estado quanto a essa situação. Declara reconhecer que tem havido um esforço
360 maior do Estado ao longo dos anos que, entretanto, ainda está muito longe de cumprir a
361 Emenda Constitucional nº 29. **Fahd Haddad** entende que o déficit que foi colocado é aquele
362 reconhecido como fixo. Ao lado disso existem também os atendimentos que não foram
363 faturados que, segundo acredita, dá um valor bem próximo ao valor total dos primeiros.
364 Afirma que o município precisa receber recursos por três meses para poder pagar um mês
365 anterior e isso acontece porque estão faltando recursos. E estão faltando recursos, em parte,
366 porque não está havendo repasses proporcionais aos reajustes. Não está havendo reajuste nos
367 repasses relativos ao aumento no número de atendimentos. Que há um aumento de demanda
368 real, e, caso isso não for feito, se cumprirá o prognóstico traçado pelo conselheiro Jeremias, ou
369 seja, as entidades encontrarão dificuldade inclusive para manter o atendimento que estão
370 prestando atualmente. Afirma que no caso particular da entidade que representa, por se tratar
371 de entidade filantrópica, a folha de pagamento depende da produção da entidade, o que é uma
372 situação bastante diferente de uma instituição pública estadual, onde é o Estado que remunera
373 a força de trabalho. Declara que esse é o maior problema dessas entidades, porque se tem que
374 esperar 70 dias para receber, terão dificuldades para saldar a folha de pagamentos. Coloca não
375 poder negar que o Governo do Estado tem ajudado os hospitais regionais, como o Evangélico,
376 o HU e outros. Mas acredita que é necessário buscar uma forma para que o conselho discuta e
377 busque um caminho para a solução do problema, seja ele o de reivindicar mais recursos ou
378 atualizar os contratos, de forma a dar um atendimento digno à população. Fala que Londrina,
379 em termos de saúde pública, tem conceito e tem respeito e já que definitivamente conseguiu se
380 consolidar uma gestão definitiva, alguns assuntos, por mais sensíveis que sejam, deverão ser
381 abordados. Assim como também a gestão deverá correr atrás dos recursos necessários, caso
382 contrário a saúde municipal irá sofrer um colapso cujas conseqüências são imprevisíveis.
383 **Adilson Castro** parabeniza a administração da Autarquia pela exposição da situação do
384 Fundo Municipal, que considera brilhante. Declara que nesses dois anos em que participa do
385 conselho nunca viu uma exposição tão simples e tão clara, elementos fundamentais para uma
386 boa exposição. Diz considerar que a questão da recomposição do teto financeiro de Londrina é
387 uma luta que passa por todos os membros do conselho, enquanto pessoas que lutam por um
388 sistema público de saúde. Considera que o fundo principal dessas reivindicações é político, de
389 forma que a tarefa que se coloca no horizonte imediato do CMS é o de mobilizar todas as
390 forças políticas no sentido de fazer uma pressão em prol da recomposição do teto financeiro
391 do FMS de Londrina. Sugere que a autarquia reveja alguns contratos, assim como acredita na
392 competência da administração do Dr Agajan para realizar essa tarefa. Acredita também que a
393 luta pela recomposição do teto cabe a todos aqueles que lutam por um sistema
394 verdadeiramente público de saúde, de forma que se coloca a disposição da autarquia para se
395 somar a essa luta. **Rosalina Batista** concorda com o conselheiro Adilson quando defende a
396 importância de mobilizar as forças políticas da região. Diz que em uma época em que ainda
397 não participava do Conselho Municipal de Saúde, mas já participava do Conselho Local de
398 Saúde, quando o atual Ministro do Planejamento representava Londrina na Câmara como
399 Deputado Federal havia um diálogo entre os conselhos e a Câmara que foram bastante
400 benéficos para o serviço de saúde. Acredita que agora como o mesmo é Ministro, Londrina
401 passa a ter uma representatividade no Governo Federal ainda maior. Afirma compartilhar das
402 mesmas preocupações do Dr Fahd quanto ao futuro da saúde pública do município. Por último
403 dá parabéns aos vereadores pela sua participação e declara que até o momento, em que se
404 encontra no seu terceiro mandato enquanto conselheira, nunca tinha visto tal participação.
405 Ressalta que a sociedade precisa disso, ou seja, que as pessoas que elas elegem como
406 representantes, estejam presente nos espaços aonde se apresentam as demandas. Convida os

407 vereadores a participar das reuniões assim como encaminhar as demandas do conselho sempre
408 que possível, saindo da reunião com algum documento para encaminhar seja para
409 administração municipal, seja para os governos estadual e federal, buscando se preocupar
410 mais com a qualidade dos serviços públicos prestados à população e menos com perseguição
411 política. Coloca que o CMS é parceiro da gestão na luta por uma solução para os problemas da
412 cidade. **Maria Osvaldina** diz que pela primeira vez, em seu mandato de 2 anos enquanto
413 conselheira, a Diretoria Financeira teve a coragem de apresentar a situação do Fundo
414 Municipal de Saúde. Declara que, como disse o conselheiro Adilson, uma mobilização faz-se
415 urgente, que os deputados que representam a região devem levar a questão até o Governo
416 Federal. Aproveita para parabenizar a presença dos vereadores pedindo a colaboração destes
417 para que o conselho não esteja mais sozinho na luta pela saúde do município. Declara ao Dr
418 Agajan que a atual reunião do conselho deveria elaborar um ofício ou uma carta expondo para
419 as instâncias superiores da administração pública os problemas que afligem o financiamento
420 da saúde do município. **Marcos Ratto** convida os vereadores presentes a participar das
421 reuniões do conselho sempre que possível e declara que tudo o que eles puderam testemunhar
422 é o reflexo de um trabalho desenvolvido já há um bom tempo. Parabeniza também o
423 conselheiro Fahd Haddad, os representantes da Autarquia e os membros da Comissão
424 Executiva pela iniciativa de apresentar a prestação de contas do FMS. Declara acreditar
425 inclusive que essa prestação de contas é um problema que já vem se arrastando já a algum
426 tempo, de forma que essa prestação inclusive deveria ter sido feita antes, ou seja, o montante
427 atual do déficit é o resultado de um acúmulo que remonta pelo menos a 2007. Afirma
428 imaginar que a razão da presença dos vereadores se deva ao oitavo item da pauta, relativo ao
429 Programa Saúde da Família, que em outra perspectiva pode ser visto como apenas resultado
430 desse mesmo processo que se origina no déficit do FMS. Diz referendar a proposta feita pelo
431 conselheiro Adilson de que cada contrato de prestação de serviços para a Autarquia seja
432 obrigatoriamente revisto. Que cada conselheiro seja chamado a assumir suas
433 responsabilidades frente o problema porque considera lamentável, enquanto representante de
434 uma categoria e membro do CMS há várias gestões, ver o estado atual das contas públicas da
435 saúde que, sem dúvida, repercutem negativamente na vida dos trabalhadores ligados aos
436 serviços de saúde. Por último conclama aos vereadores presentes a continuarem participando e
437 a convidar os outros colegas vereadores a também virem participar esclarecendo que as
438 reuniões do conselho são realizadas todas as terceiras terças-feiras do mês, todos os meses, no
439 mesmo local, a saber o auditório Samuel Pessoa, localizado na Villa da Saúde. **Agajan Der**
440 **Bedrossian** retoma a palavra e esclarece que, conforme disse o conselheiro Jeremias, as
441 contas apresentadas são relativas somente às dívidas reconhecidas pelo serviço municipal.
442 Entretanto, além dessas existem as dívidas não empenhadas, que são dívidas realizadas além
443 do teto financeiro permitido não podendo, portanto, ser empenhadas como as primeiras o
444 foram. Somando esse valor aos das dívidas já empenhadas o total passaria a ser
445 aproximadamente de R\$ 20.000.000,00, que são dívidas referentes ao HU, à Santa Casa, ao
446 Evangélico, dentre outros. Declara que o teto atual do FMS é muito aquém das necessidades
447 da Autarquia. Assim como essa diferença entre as necessidades e o teto financeiro é um
448 problema que já vem se arrastando há muito tempo. Para resolver o problema é necessário
449 resolver essa deficiência. E para resolver essa deficiência é necessário, por exemplo, como
450 defendido pelo conselheiro Adilson mais do que uma luta técnica, essa é uma luta política.
451 Mesmo porque, tecnicamente falando a questão se resume da forma apresentada pela Diretoria
452 Financeira, pois por parte da gestão houve uma deliberação explícita no sentido de tornar
453 transparentes os detalhes por detrás do déficit relativo ao FMS, pois seria ilusório acreditar
454 que a questão poderia ser resolvida sem que a questão política fosse colocada em pauta. Como
455 proposta concorda que a solução deve passar pela recomposição do teto financeiro. Informa
456 que existe uma dívida relativa ao NASF para a qual o CIAP propôs um valor da ordem de R\$

457 225.000,00 para administrar. Proposta recusada pela Autarquia primeiramente porque não era
458 sequer regulamentada. Além do que, como não havia valor algum que tinha sido acordado,
459 também não fazia sentido valor algum ser pago. Não havendo, portanto, nenhum documento
460 legal autorizando isso. Por isso que inclusive já está sendo encaminhado um processo de
461 licitação, com vistas a fazer uma contratação emergencial, que será feita de forma clara e
462 transparente, permitindo, portanto, a qualquer empresa que tenha interesse, a oportunidade de
463 participar e assim administrar o programa NASF. E a Autarquia não tem a menor intenção de
464 interromper o programa, inclusive porque o repasse de recursos, por parte do Ministério da
465 Saúde, tem sido feito à risca. Informa que a Autarquia tem a intenção de, em um prazo de 15 a
466 20 dias, resolver o problema. De qualquer forma, quando a licitação for concluída o déficit irá
467 aumentar, provavelmente na ordem de R\$ 200.000,00. **Marcos Ratto** lembra que no mês de
468 fevereiro foi aprovado pelo CMS uma Moção de Apoio relativa a questão do teto financeiro.
469 Afirma inclusive que a mesma foi encaminhada à Bipartite, não tendo sido divulgado depois
470 sua resposta. **Fahd Haddad** informa que o assunto sobre o teto financeiro vem sendo
471 discutido no CMS já há muito tempo e propõe que seja feito um levantamento de todos os
472 atendimentos que não estão empenhados, feitos em todos os hospitais, de todos os serviços,
473 incluindo os do município, avaliar de quanto é esse montante e levar para a tripartite. Afirma
474 que propõe isso porque tem conhecimento do fato de que alguns municípios como Curitiba,
475 Apucarana, Maringá e Guarapuava conseguiram o reajuste dos seus respectivos tetos dessa
476 forma. Propõe também que, concomitante a isso, a contratualização seja atualizada
477 considerando que todos os serviços do município estão contratualizados, mesmo os não
478 filantrópicos. Declara que nestes 10 anos de Gestão Plena, no qual foi instituído o teto
479 financeiro, o mesmo aumentou muito. No começo o teto era de 2 milhões e hoje é de 14
480 milhões. Entretanto, o Ministério da Saúde não aumentou o teto na mesma proporção do
481 aumento da demanda. De forma que propõe que todos os serviços sejam atualizados e todos os
482 serviços represados sejam contabilizados. Declara que o momento é bastante oportuno, devido
483 não só à conjuntura política como também à urgência da causa. **Maria Osvaldina** afirma ter
484 ficado impressionada com os valores apresentados e defende que seja realizada uma nova
485 licitação. **Maria Ângela** defende que o serviço seja novamente colocado sob a
486 responsabilidade da Santa Casa, declara que o serviço foi uma conquista muito importante e
487 por essa razão tem que continuar, assim como o serviço dos odontólogos nas clínicas.
488 **Rosalina Batista** coloca que a pauta da reunião possui até o momento dois encaminhamentos,
489 a saber: a revisão dos contratos com os hospitais privados, e o processo licitatório relativo ao
490 Programa Saúde da Família. Declara que diante da Comissão Executiva havia proposto que os
491 temas relativos ao NASF e ao Programa Saúde da Família fossem discutidos em uma reunião
492 extraordinária. Entende que o problema dos hospitais é o de buscar recursos para assim pagar
493 o custo dos atendimentos e o salário dos funcionários, entretanto que o problema do PSF é
494 outro, é relativo ao processo de licitação. **Marcos Ratto** propõe que, em virtude do que já foi
495 apresentado, do que já vem sendo discutido e da presença dos vereadores na reunião, que o
496 item de pauta relativo ao Programa Saúde da Família fosse adiantado. **Agajan Der**
497 **Bedrossian** questiona os presentes se alguém tem alguma objeção à proposta, ao que ninguém
498 se manifesta, portando dá prosseguimento às falas. **Adilson Castro** declara que apesar de ter
499 proposto que o principal caráter da reivindicação por um novo teto deve ser político, o CMS
500 não deverá deixar de observar os devidos trâmites legais. Declara que havia a proposta de
501 colocar em discussão o teto do Fundo Municipal de Saúde de Londrina no Colegiado
502 Bipartite, o que, por razões estratégicas, deixou de ser feito no dia da reunião porque no
503 entendimento dos seus representantes ao fazer isso eles estariam incentivando os outros
504 municípios a fazerem o mesmo. Declara que a Bipartite é um órgão de gestão do SUS, que o
505 mesmo teria uma reunião no dia seguinte e que inclusive a questão relativa ao teto financeiro
506 foi contemplada como item de pauta de forma que, ser for aprovada na Bipartite Regional será

507 levada para as outras instâncias. **Júlia Satie Miyamoto** parabeniza a gestão pela transparência
508 na prestação de contas. Diz que em muitos anos em que tem participado de audiências
509 públicas e de conferências essa é a primeira vez que vê um trabalho de prestação de contas
510 elaborado dessa forma. Acredita que todo tipo de contrato celebrado pelo Poder Público
511 deveria ser realizado de forma mais transparente. Sugere inclusive que toda vez que for
512 realizado um contrato, que representantes do CMS sejam convidados a acompanhar, através
513 de uma comissão, impedindo assim que certos erros se repitam. Isso também para que as
514 outras pessoas preocupadas com a saúde pública não sejam surpreendidas. Faz um convite aos
515 vereadores presentes de que, se possível, acompanhassem mais essas questões, devido ao fato
516 de serem tão importantes para o bem estar do povo que o elegeu. Por último declara que, se o
517 processo tivesse sido realizado de forma transparente desde o começo, nada disso estaria
518 acontecendo. **Marcos Ratto** intervém questionando o não encaminhamento da questão de
519 ordem proposta e não rejeitada e chamando atenção para o encaminhamento proposto a
520 respeito da questão do PSF, enfatizando o que o CMS se propõe a fazer relativamente a essa
521 questão. **Fahd Haddad** esclarece que havia proposto uma revisão de todos os serviços, não só
522 com os hospitais, e relativos a serviços realizados, cujos repasses não tenham sido realizados
523 em virtude de não terem sido contemplados pelo teto financeiro. Propõe que todos os
524 prestadores enviem um documento relatando todos os valores represados e sem pagamento,
525 para assim a Secretaria levar para a Comissão Bipartite, em Curitiba. Sugere que, diante do
526 Colegiado Bipartite, seja proposta a aprovação do aumento do teto financeiro principalmente
527 porque Londrina é o pólo da macrorregião, de forma que se ela não tiver uma estrutura
528 adequada de saúde, a região inteira que sofrerá as conseqüências. Dessa forma nenhum
529 município vizinho, pelo menos, poderia se opor. Portanto sugere que pelo menos isto seja
530 proposto na reunião do colegiado, e caso for aprovado, propõe que em seguida todos os
531 prestadores façam um levantamento de todos os atendimentos realizados e não pagos. Tudo
532 isso para respaldar a reivindicação, mesmo porque seria muito difícil que alguém aceitasse o
533 incremento do teto sem isso. **Paulo Nicolau** considera procedente a afirmação do conselheiro
534 Jeremias de que os preços da tabela do SUS estão extremamente defasados, sem recomposição
535 de tabela há mais de 15 anos, propõe que no planejamento a ser realizado seja considerado não
536 apenas o que os prestadores têm a receber, mas também algo que possa avançar um pouco,
537 pois se o orçamento não está permitindo à Secretaria pagar os custos da atual infra-estrutura,
538 tampouco permitirá implementar outras propostas igualmente necessárias para a saúde da
539 população. Sugere que a proposta a ser elaborada leve essas questões em consideração, e que
540 após a mesma ser levada à Tripartite, a cidade mobilize suas forças políticas com vistas a
541 garantir a aprovação desta. Declara que apesar de Londrina ter muitos representantes em
542 Brasília, essa questão se arrasta há muito tempo e ainda não recebeu uma solução. Propõe,
543 portanto, que a questão seja discutida em seus pormenores, que um esforço para levar a
544 conhecimento da população também seja realizado e que, no fim, todos se unam para a coisa
545 não se desencaminhar de uma vez por todas. **Maria Osvaldina** questiona ao presidente do
546 conselho sobre a validade jurídica da proposta de realização de nova licitação para celebração
547 imediata de contrato relativo ao PSF. **Agajan Der Bedrossian** esclarece que o CIAP
548 participou de uma licitação, a qual venceu posteriormente. Entretanto, como essa licitação foi
549 questionada na justiça pelo segundo colocado, criou-se um impasse que durou dois anos.
550 Recentemente, em abril, a justiça decidiu a questão favoravelmente ao CIAP, data a partir da
551 qual o mesmo assumiu o serviço e o está exercendo com todas as prerrogativas legais
552 necessárias. Prerrogativas essas que lhe permitem, em virtude do contrato, o direito à gestão
553 do PSF até o ano de 2011, ou seja, pelo período de 2 anos. Mais especificamente de 1º de abril
554 de 2009 a 1º de abril de 2011, no contrato há a previsão de reajuste anual. Diz que, dentro
555 daquilo que o CIAP reivindica, o valor de R\$ 1.409.000,00 é relativo ao ano de 2007 de forma
556 que se encontra bastante desatualizado. Como a Prefeitura não reajustou o valor e está

557 pagando R\$ 1.409.000,00 o CIAP está pressionando para que a Prefeitura pague essa
558 diferença. Esclarece, entretanto, que essa é uma outra questão a ser resolvida legalmente, se a
559 Prefeitura deve ou não pagar essa diferença. Em relação ao Programa Saúde da Família
560 declara que ele vai continuar, sendo que, inclusive, não parou em momento algum. Que o que
561 houve na verdade foi uma transferência do responsável pela administração do programa, não
562 havendo nenhuma modificação no programa em si. Declara que a respeito das demissões de
563 alguns funcionários pelo CIAP, isso se deveu a critérios utilizados pelo mesmo no exercício
564 das suas prerrogativas. Tendo inclusive o CIAP contratado outros funcionários para substituir
565 os primeiros. Agora a respeito do NASF, declara que antes de tudo se trata de outro programa,
566 que era realizado em contrato de parceria irregular, ou seja, que não foi realizado através de
567 licitação e que, portanto, teve que ser interrompido. Que, portanto, é a respeito desse programa
568 que está buscando urgência na realização de uma nova licitação, da qual poderão participar
569 inclusive o CIAP, a Santa Casa e o IGEAP, sem restrições de qualquer ordem. Tratando-se,
570 portanto, de duas situações diferentes. **Marcos Ratto** solicita questão de esclarecimento
571 relativa a qual seria o encaminhamento, se seria o encaminhamento de um documento
572 relatando a evolução do déficit do Fundo Municipal de Saúde para a Comissão Bipartite.
573 **Dulcelina Silveira** relata que considerou toda a discussão válida e importante devido
574 justamente ao esclarecimento prestado ao CMS. Principalmente no que se refere ao
575 esclarecimento de onde a gestão está investindo, e onde está falhando. Declara que se o
576 município não for proativo a ponto de fazer um trabalho de prevenção em todas as áreas de
577 frente, todo o recurso conseguido não será suficiente para resolver o problema. Que a partir do
578 momento em que não for realizado um trabalho de prevenção de acidentes no trânsito e no
579 trabalho sempre vai ter gente indo parar no atendimento secundário ou terciário. Propõe,
580 portanto, que um dos elementos que devam ser levados em consideração na discussão das
581 finanças do município é a prevenção, afinal de contas todos sabem que os atendimentos
582 secundário e terciário custam caro ao município. **Dr. Paulo Tavares** considera urgente que
583 seja dado encaminhamento a respeito da questão do teto financeiro. Declara que na sua ótica,
584 o CMS deveria instituir uma comissão para encaminhar a situação do teto diante da Bipartite e
585 Tripartite. Como segundo ponto, defende que deva ser feita uma deliberação do CMS a
586 respeito das dívidas da Secretaria com os prestadores, para que esse problema seja sanado o
587 mais rápido possível, o que no seu entender depende de liberação de recursos extras que
588 deveriam ser canalizados ou liberados para sanar essa dívida. Mesmo porque, se fosse feito a
589 prestações, o pagamento iria se alongar por períodos inaceitáveis. **Agajan Der Bedrossian**
590 declara considerar que as afirmações do Dr Paulo procedem e que, portanto, o CMS deve
591 avaliar os valores que estão sendo praticados além do permitido pelo teto para a partir disso
592 resolver as dívidas passadas. Que, reconhece, só poderiam ser resolvidas através de um
593 recurso extra. **Adilson Castro** propõe alguns encaminhamentos referendando a fala do Dr
594 Paulo. Sendo a primeira proposta a de que o CMS aprove um efetivo aumento do teto
595 financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, proposta a ser pactuada nas comissões
596 Bipartite e Tripartite. A segunda proposta de que seja feito um levantamento do déficit da
597 Autarquia para com os prestadores até o presente momento, e que se gestione o Ministério da
598 Saúde para liberar um recurso que permita quitar essa dívida. A terceira proposta a de que se
599 gestione todos os níveis possíveis de pressão política. Trabalhando com todas as pessoas que
600 foram candidatos nas últimas eleições e se elegeram ou não, no sentido de trabalhar
601 conjuntamente com os parlamentares e o Ministério da Saúde, visando um efetivo apoio
602 político para aprovação das duas primeiras propostas. **Agajan Der Bedrossian** declara que,
603 portanto, são três as propostas: A do aumento do teto, a da luta por um recurso extra
604 necessário para pagar as dívidas com os prestadores, e a articulação de um movimento político
605 para lutar por mais verbas. Propostas que, colocadas em votação, foram aprovadas por
606 unanimidade. A seguir passou-se para o ponto de pauta **5 - Relato da Comissão de**

607 **Acompanhamento do Programa Saúde da Família – PSF. Marcos Ratto** lembra que na
608 última reunião do CMS foram definidos os conselheiros que iriam compor a Comissão de
609 Acompanhamento do PSF. Isso porque, até então, a única pessoa que esteve acompanhando
610 desde o princípio a situação do programa era ele mesmo. Declara que esteve presente no
611 momento da licitação tendo inclusive se manifestado contrariamente à mesma desde o
612 princípio. Diz também não compactuar das opiniões do secretário e presidente do conselho a
613 respeito do processo de licitação, de que como o CIAP venceu o processo licitatório e
614 adquiriram um direito, a prefeitura não pode desfazer o contrato. Diz que apesar de não ser
615 advogado a sua entidade conta com dois escritórios jurídicos, além do que dispõe de todos os
616 despachos relativos à licitação, ao contrato e a liminar. De forma que pretende solicitar um
617 parecer do seu apoio jurídico no sentido de avaliar a viabilidade da revogação do contrato.
618 Fala que a comissão realizou reunião com o presidente do CMS, onde expuseram as
619 dificuldades relativas aos locais que representam e onde ficou decidido que eles iriam
620 aguardar uma nova reunião com o procurador do município, Dr Vicente. Informa ter
621 participado de uma reunião na prefeitura, na segunda-feira, como diretor do sindicato, a qual
622 contou com a presença do atual Secretário de Saúde e do Procurador do Município, de forma
623 que já solicitou antecipadamente qualquer informe a respeito da situação do PSF. Afirma que
624 o Dr Vicente declarou que o jurídico da prefeitura entende que tem de ser o CIAP a prestar o
625 serviço. Relata ter sido afirmado pelo procurador do município que a suspensão que o IGEAP
626 conseguiu foi obtida tarde demais. Informa possuir uma cópia do despacho que, se possível,
627 enviará no dia seguinte para o conselho, que quem concedeu a primeira liminar para o CIAP
628 foi uma desembargadora que nem era da vara cível. Afirma que está claro na fala do
629 desembargador Leonel Cunha que não era obrigatório que fosse CIAP, ou IGEAP, que o
630 processo simplesmente estava suspenso estava *sub judice*. O que levou aos trabalhadores, à
631 diretoria do DAS e do RH a ficar em situação constrangedora. Declara que essa é a posição
632 pessoal sua, mesmo porque a comissão não tirou nenhuma deliberação a respeito. Disse ter
633 ficado indignado quando, há dois meses, ouviu o secretário da gestão interina afirmar que iria
634 fazer a transferência do programa, incluindo seus funcionários, “por pacote”. Informa que, em
635 sua opinião, a administração do programa deveria voltar para a Santa Casa, pois assim a
636 questão trabalhista relativa ao período de 14 meses de trabalho sem rescisão poderia ser
637 resolvida, já que essa atividade foi exercida justamente sob os auspícios da Santa Casa. Diz
638 estar preocupado e solicita que deixem registrado que o processo da Policlínica está
639 totalmente viciado, de forma que se qualquer cidadão entrar com uma ação, já é possível
640 anular o edital da Policlínica. Ou seja, já estão ocorrendo uma série de irregularidades sendo
641 que a Policlínica acabou de iniciar suas atividades. Solicita ao Promotor que faça uma análise
642 do processo da Policlínica. Aproveita a ocasião para dar um alerta ao CMS a respeito da
643 Policlínica. **Adilson Castro** concorda com a conselheira Dulcelina que os problemas da alta e
644 média complexidade só serão resolvidos quando os problemas da atenção básica o forem. Diz
645 também ver apenas uma saída para a questão da atenção básica que é a estratégia do Programa
646 Saúde da Família, que no seu entendimento não é mais um programa de governo e sim uma
647 política de Estado e que, portanto, tem que ser tratada como a responsabilidade de uma
648 política de Estado. **Rosalina Batista** informa, enquanto membro da Comissão de
649 Acompanhamento do PSF, que a única atividade de peso realizada pela comissão foi uma
650 reunião com o secretário. Fala não ter sido convidada para participar de mais nenhuma
651 discussão. Diz ter solicitado uma reunião com o procurador, e de ter apontado a necessidade
652 de trazer o procurador para o conselho para explicar a situação. Concorda com o conselheiro
653 Adilson quando ele afirma que o Programa Saúde da Família deve ser encarada como uma
654 política de Estado, mesmo porque considera que a sociedade não aceitaria mais viver sem.
655 **Vereadora Lenir de Assis** dá boa noite a todos e agradece a oportunidade de participar da
656 reunião do conselho ao lado dos seus colegas vereadores Sandra Graça e Jairo Tamura.

657 Informa que os vereadores já vêm acompanhando essa questão do PSF já há algum tempo. E
658 que, de fato, por essa razão solicitaram uma reunião extraordinária com o conselho por avaliar
659 a extrema urgência de uma pauta a esse respeito, para tratar exclusivamente desse assunto,
660 uma vez que consideram o mesmo muito importante. Diz que tem acompanhado de perto a
661 questão do Programa Saúde da Família e que o que levou os vereadores até à reunião são
662 questões que inclusive já foram levantadas pelos conselheiros, mas que mesmo assim gostaria
663 de pontuar. A primeira questão diz respeito à continuidade dos serviços prestados pelo NASF,
664 fala ter sido colocado que existe um processo licitatório em andamento que espera que seja
665 realizado o quanto antes, pois diversos serviços deixaram de ser prestados de forma a
666 prejudicar vários idosos que estão sem atendimento, considerando que, no futuro isso acabará
667 implicando na precarização da saúde e no bem estar que poderá repercutir na média e alta
668 complexidade. Sugere ao Secretário e ao CMS já pensarem planos alternativos ao processo
669 licitatório justamente porque nesses processos é comum um concorrente entrar com uma
670 liminar e enterrar todo o processo. Para caso isso acontecer ter uma alternativa para que o
671 serviço não seja interrompido. Diz ter recebido a informação de que muitos trabalhadores do
672 SAMU, Policlínica, CEO e SID estão cumprindo aviso prévio o que leva a acreditar que os
673 contratos estão por vencer. Outra questão diz respeito à rescisão dos contratos dos
674 funcionários do PSF, apesar de saberem que essa questão já estava tramitando na justiça, os
675 vereadores Lenir de Assis, Sandra Graça, Jairo Tamura e Professor Roni tomaram o cuidado
676 de procurar o Ministério do Trabalho para entender a mesma, assim como conversaram com o
677 Dr Agajan, com o Dr Fahd e ouviram o advogado do CIAP pela mesma razão. Relata que,
678 segundo as informações que puderam obter o que aconteceu foi que houve o encerramento do
679 contrato de trabalho de alguns trabalhadores do PSF sem a sua necessária rescisão. Que a
680 Santa Casa não fez a rescisão dos contratos de trabalho, no entendimento de que os
681 funcionários seriam simplesmente transferidos para o CIAP. Que como não houve a rescisão
682 dos contratos, também não houve a fatura relativa à rescisão e como não houve a fatura não
683 houve o repasse dos recursos necessários por parte da prefeitura. Portanto o CIAP tanto não
684 reconheceu a transferência desses contratos, quando celebrou um contato, por prazo
685 determinado, de 60 dias. De forma que os funcionários, não tendo seus contratos renovados
686 ficaram sem empregos e sem os direitos, porque não houve rescisão por parte da Santa Casa,
687 nem demissão por parte do CIAP. A vereadora reconhece que o PSF é uma política pública da
688 qual todos precisam, de forma que a população não deve aceitar em momento algum, perder
689 esse serviço, entendendo, entretanto, que a gestão do referido programa cabe exclusivamente
690 ao Município. De forma que o conselho tem um papel fundamental em pensar e deliberar a
691 respeito, assim como os vereadores. Relata que a Câmara atualmente se encontra em período
692 de discussão do orçamento, que a população deve buscar uma garantia junto ao prefeito.
693 Considera obrigação da Autarquia em acompanhar o contrato celebrado, possuindo inclusive
694 reclamações a respeito do tratamento dispensado pelo CIAP a seus trabalhadores. Pondera que
695 a gestão de um programa de tamanha magnitude não deveria ser colocada nas mãos de uma
696 ONG ou uma OSCIP, acredita que o município tem que ser ousado, cobrar e bancar essa
697 política e trazer para o município a gestão do serviço. Entende que esses contratos são de
698 execução, mas entende que a gestão deve caber ao município. **Vereador Jairo Tamura**
699 considera uma honra estar presente na reunião do CMS, disse que o convite para participar da
700 reunião surgiu quando começaram a acompanhar o processo de licitação do PSF. Declara que
701 até então não conhecia o CMS. Parabeniza a todos, portanto, por participarem do conselho,
702 inclusive a presença do Promotor Paulo Tavares. Declara que o que engrandece o conselho é a
703 busca de um objetivo comum, objetivo que é sempre buscar melhorar as pessoas que
704 necessitam dos serviços de saúde, tarefa que também cabe ao poder público na obrigação de
705 colaborar na conquista desse objetivo. Informa que desde o início quando tentou buscar
706 esclarecimento a respeito do processo de licitação do PSF, admirou-se com a luta daquelas

707 pessoas que foram dispensadas do serviço assim como admirou-se com a magnitude e
708 importância do programa, em termos de quanta diferença ele iria fazer caso fosse
709 interrompido. Esclarece que o PSF é realizado por mais de 700 pessoas que trabalham junto
710 com o NASF e a Policlínica, englobando quase 800 pessoas. Diz que quando escuta os
711 problemas apresentados, como o déficit financeiro de R\$ 1.700.000,00 se preocupa bastante,
712 pois sabe que, na Câmara, onde está sendo discutida a aprovação da Lei de Diretrizes
713 Orçamentárias, por desconhecimento de causa qualquer vereador poderia muito bem propor a
714 redução do repasse relativo à Saúde, afinal de contas, tudo o que se sabe é que a pasta
715 consome 25% do orçamento. Fala a respeito da proposta de pleitear o aumento do teto
716 financeiro diante da Bipartite e da Tripartite, proposta que considera acertada, reconhece que
717 ficaria bastante inviável se os recursos da saúde fossem diminuídos. Afirma que enquanto
718 esteve acompanhando a situação das unidades básicas, percebeu inúmeras dificuldades
719 atingindo a saúde pública. Fala que os vereadores se colocam à disposição, para junto ao CMS
720 buscar o nobre objetivo de melhorar a saúde pública da cidade de Londrina. Declara que ao
721 discutir o aumento do teto não se deve pensar apenas em termos de município, mas em termos
722 de pólo de uma região metropolitana, porque várias pessoas de outros municípios recorrem
723 justamente a Londrina quando têm interesse em resolver os seus problemas de saúde. Coloca
724 que Londrina tem que pensar diferenciadamente, em termos da saúde da região norte do
725 Paraná. Dá parabéns a todas as pessoas que fazem parte do conselho. Porque nunca viu uma
726 reunião de conselho que se estendesse até tão tarde e que contasse com uma participação tão
727 expressiva de pessoas. **Fahd Haddad** esclarece que na última reunião explicou aos membros
728 do CMS detalhes sobre a situação da transferência. Relata que a Santa Casa esteve, durante o
729 período de sete anos, gerindo em parceria com o município do Programa Saúde da Família,
730 cumprindo não apenas a função de contratar funcionários, mas também de servir de retaguarda
731 do programa. Declara que quando foi comunicado à Santa Casa que o contrato estava
732 encerrado, a administração da Santa Casa realizou várias reuniões, primeiramente com o
733 Procurador do Município que, por gentileza, chamou o pessoal da Santa Casa para comunicar
734 justamente isso; o Procurador queria fazer essa notificação na forma de aviso, mas o
735 Secretário de Saúde achou melhor chamar o pessoal da Santa Casa, que respondeu
736 prontamente. Sendo que, na ocasião, o advogado e administrador do CIAP propôs assumir
737 todos os funcionários, como sucessão, para não haver interrupção do PSF. A administração da
738 Santa Casa acatou porque foi notificada de que havia uma determinação judicial que entendia
739 ter que cumprir. Posteriormente, a administração da Santa Casa solicitou uma reunião com o
740 prefeito, ocasião na qual esteve presente novamente o procurador, o jurídico da ISCAL e o
741 prefeito, na qual foi reafirmada a mesma determinação. Sendo que depois realizaram várias
742 reuniões com o CIAP, com a Secretaria de Saúde, na sede da Autarquia, na Santa Casa, na
743 qual foram feitas tratativas e inclusive um termo de transferência, para ser assinado em
744 público pelo prefeito, pelo Secretário de Saúde e pelo CIAP. Que a administração da Santa
745 Casa queria fazer de forma transparente, por se tratar de determinação judicial, para
746 tranquilizar os funcionários. Afirma também terem procurado por várias vezes, estando tudo
747 acertado para ser assinado na próxima segunda-feira, antes do dia 1º de Abril tendo sido
748 combinado que no dia 31 de Março a administração passaria para o CIAP. Sendo que o
749 município até o momento não havia falado em rescisão. Lembra do episódio ao qual alguns
750 membros do conselho manifestaram sua indignação, na qual o Secretário de Saúde afirmou
751 que iria transferir a administração do CIAP “por pacote”. No entendimento da Santa Casa a
752 administração foi passada, o documento foi enviado ao procurador para o mesmo assinar,
753 tendo sido o documento protocolado e disponível na procuradoria. Sendo que, uma semana
754 depois, o pessoal do CIAP veio dizer que teria que fazer rescisão. Passados alguns dias, no dia
755 28 de abril, no gabinete do Tercílio Turini, na presença do Secretário Kentaro Takahara, do
756 Procurador Nilso, do Secretário da Fazenda Denílson, contando com 20 pessoas e a conclusão

757 que os presentes chegaram era que se tratava de um contrato de sucessão. Isso nas palavras do
758 próprio procurador do município. Sendo que depois, infelizmente diz, a administração da
759 Santa Casa foi acionada na justiça pelo Sindicato, que nem sequer estava presente nas
760 reuniões, sendo que atualmente a mesma se encontra respondendo essa ação na justiça. Diz
761 que não quer entrar em detalhes sobre a ação porque quer apenas esclarecer que a Santa Casa
762 tem 73 anos de idade, que é uma entidade da comunidade, e que a sua administração não está
763 lá para fazer qualquer coisa. Que nestes 7 anos no qual a Santa Casa geriu o PSF permitiu que
764 o município de Londrina recebesse vários prêmios nacionais e internacionais, pela maneira de
765 implementação do PSF. Existem falhas na prestação do serviço, falta de recursos sim, mas
766 ainda assim o PSF realizado em Londrina se tornou modelo nacional. Declara que só gostaria
767 de esclarecer essas coisas por que, eventualmente, é cobrado nas reuniões e não considera
768 justo que se denigra a imagem de uma instituição séria por interesses espúrios. **Lenir de Assis**
769 declara que, na Câmara de Vereadores, em todos os momentos, aonde foi registrada essa
770 questão do PSF, a Santa Casa tem sido tratada com todo o respeito e dignidade da qual é
771 merecedora. **Vereadora Sandra Graça** coloca que a sua preocupação em relação ao PSF é
772 bastante pontual, no seu entendimento, quem tem que resolver o problema é a Prefeitura
773 Municipal de Londrina, porque é a mesma quem terceiriza o serviço e, portanto, é co-
774 responsável. Declara já ter dito isso para a atual administração, pois considera que a solução
775 para o problema deve se dar o mais imediatamente possível. Porque essa questão envolve a
776 vida de trabalhadores, alguns com o contrato da Santa Casa em aberto ou por tempo
777 determinado, o que lhes retira todos os direitos trabalhistas possíveis, de rescisão contratual,
778 de multa, de seguro-desemprego, período aquisitivo do seguro-desemprego, pessoas doentes
779 com câncer, em situação séria de calamidade, que foram demitidas, relata que estiveram no
780 Ministério do Trabalho pedindo que fosse realizada urgentemente uma reunião entre o
781 município, a Santa Casa, CIAP e Sindicato, para que isso pudesse acontecer. Declara que
782 gostaria que no conselho se pudesse deliberar, deliberar prazos, inclusive, e colocar na mesa
783 aonde está o erro, para que se possa solucionar. Porque existe um agravante chamado
784 Programa Saúde da Família, que recebe verba federal, que com esse número de ações que
785 estão sendo abertas, poderá comprometer um recurso ainda maior, que na ponta encontra o
786 cidadão. E que, no seu entendimento, todos devem admitir ser um programa que dá resultados.
787 Reduz o fluxo, porque ali se realizam trabalhos exemplares de recuperação de vidas e estado
788 de enfermidade. Nesse sentido gostaria de pedir ao conselho que estivesse deliberando.
789 Declara que quando ouviu a fala de que o secretário veio e declarou que iria fazer a sucessão
790 “de porteira fechada” se questionou se o conselho havia deliberado sobre esse assunto. Afirma
791 que está na hora do conselho deliberar e que o conselho trabalha com questões que dizem
792 diretamente respeito à vida do cidadão. Diz que no seu entendimento só há um caminho que é
793 o de uma mesa de conciliação, onde devem se sentar todas as partes envolvidas para buscar
794 um acordo, que a mesa tenha como foco principal o trabalhador. **Bett Claidh** fala que a sua
795 grande preocupação diz respeito à situação dos trabalhadores e aos direitos que lhes foram
796 negados em virtude da rescisão do contrato. Coloca que no seu entendimento todos esses
797 problemas decorrem do processo de terceirização que, apesar da sua desconfiança, foi
798 defendido como se fosse uma tábua de salvação. Declara que a sua intervenção foi no sentido
799 contrário, no sentido de que uma contratação para a realização de um serviço público deveria
800 ser realizado através de concurso, no seu entendimento, como o trabalho é necessário seria
801 importante estudar a possibilidade desse pessoal ser contratado como funcionário da
802 prefeitura. Propõe que seja marcada uma reunião extraordinária do conselho e que haja um
803 subsídio referente a todos os detalhes legais envolvidos para o conselho poder ajudar, porque
804 não vê condições do problema continuar persistindo. **Marcos Ratto** considera a intervenção
805 da conselheira Bett Claidh bastante pertinente, de forma que concorda que deve ser convocada
806 com urgência uma reunião extraordinária, aonde esteja presente o Procurador do Município,

807 para que possa se manifestar diante do CMS. Propõe também, que o item de pauta número 5
808 não seja mais discutido nessa reunião, diz ter conversado com alguns conselheiros que
809 concordaram em passar o ponto de pauta para a próxima reunião. **Elizabeth Bueno Cândido**
810 solicita que, se for marcada uma reunião para discutir o PSF, que a comissão formada pelo
811 conselho seja avisada e convidada, seja realizada na câmara ou onde for. Declara estar
812 cansada de ser cobrada a respeito do assunto e de ficar envergonhada quando algum
813 funcionário do PSF de Lerroville vem solicitar esclarecimentos a respeito de alguma coisa a
814 qual ela não está a par, mesmo fazendo parte dessa comissão. **Sônia Anselmo** fala que a
815 respeito da informação veiculada pelo conselheiro Jeremias no começo da reunião, a respeito
816 da superlotação da UTI do Hospital Universitário, acredita que talvez seja um reflexo da falta
817 de resolutividade da atenção básica. Porque quando os idosos não conseguem serem atendidos
818 em tempo hábil para receber os medicamentos que eles necessitam no inverno, eles acabam
819 indo lotar as unidades maiores, os hospitais terciários e as UTIs. Fala que a Unidade de Saúde
820 do Vivi Xavier possuía três equipes e agora possui apenas um médico atendendo que não está
821 dando conta da demanda. Declara que esta semana o posto possuía 42 pessoas aguardando as
822 desistências para conseguir um atendimento. Lembra da luta do conselho e de várias
823 administrações na questão do cumprimento de carga horária dos médicos, chegou-se a um
824 consenso, quando se estabeleceu o PSF, quando o mesmo foi instituído no município, que os
825 médicos poderiam realizar 32 horas presenciais, dentro das Unidades de Saúde, e 8 horas fora,
826 nas quais poderiam fazer algum curso, ajudar na confecção dos protocolos, sendo tudo
827 relacionado, ou que pudesse trazer benefício, ao Programa Saúde da Família. Declara que
828 atualmente está sendo cobrado dos médicos que sejam realizadas, presencialmente, 40 horas
829 dentro das Unidades de Saúde, que eles não cumprem. Lembra quantos concursos foram
830 realizados no município que não conseguiram prover o número do cargo de médicos, isso
831 porque nenhum médico quer trabalhar para o Município. De forma que, se for para se engessar
832 ainda mais a realização do PSF, exigindo que os médicos cumpram as 40 horas os mesmos
833 simplesmente irão embora, sendo que no fim a população ficará sem assistência. Fala que, se
834 todo o CMS está de acordo de que o PSF é essencial enquanto estratégia de promoção e
835 prevenção então ele há de concordar que o programa tem que ser mantido. A questão que cabe
836 colocar é, de que forma? Fala que as ações e as decisões da justiça apontam para o fato de que
837 o CIAP não pode e o IGEAP também não. Mesmo porque ambos fazem parte de uma mesma
838 ação. Propõe ao conselho que comece a estudar, se debruce sobre o assunto, de um convênio
839 emergencial com a Santa Casa que é um parceiro que sempre administrou o programa com a
840 devida competência. Por isso defende que o conselho tem que sair com esse encaminhamento.
841 Se e vai agendar uma reunião extraordinária para discutir o PSF, deve-se obrigatoriamente se
842 debruçar sobre esse assunto. Informa também que no dia 10 de abril, saiu indicado no Jornal
843 Oficial do Município, a rescisão do convênio com a Santa Casa. Dizendo que encerramento do
844 convênio com a Santa Casa se daria no dia 17 de abril sendo que o CIAP assumiu o
845 gerenciamento dia 1º de abril Declara que o conselho deve-se debruçar com muita atenção
846 e seriedade sobre o assunto. Declara concordar com a vereadora de que essa é uma resolução
847 que tem que sair da Prefeitura, entretanto o CMS tem a atribuição de deliberar sobre a saúde
848 pública do município. Esclarece que a Santa Casa sempre foi um parceiro sério. Faz também
849 questão de deixar claro para quem ainda não entendeu: Convênio é uma coisa, Termo de
850 Parceria, é outra. No convênio é repassado os recursos efetivamente gastos e a fatura
851 apresentada. No Termo de Parceria é o valor fechado de um contrato, independente do número
852 de funcionários que for gerenciado, o valor será o mesmo. **Ana Paula Cantelmo** dá
853 esclarecimento em relação à rescisão da Santa Casa. Declara que todo convênio, à medida em
854 que sua vigência é encerrada, não permite ocorrer nenhuma despesa posterior a essa data.
855 Acordou-se na ocasião, portanto, com o CIAP que no dia 31 de março os funcionários seriam
856 da Santa Casa, e no dia 1º de abril do CIAP de forma que se encerraria a folha de pagamento

857 de março, ou seja, a questão envolve todo um aspecto operacional, de forma que todos os
858 reflexos financeiros posteriores a essa transferência, como alguns encargos que seriam
859 recolhidos posteriormente a 31 de março, poderiam ocorrer até o dia 17. De forma que não
860 existe nenhuma suspensão em torno das datas, o que houve na verdade foi um acordo para
861 facilitar o processo de transferência dos funcionários, porque se fosse uma simples rescisão
862 não se teria essa preocupação. Caso no qual a vigência de um contrato se daria a partir da
863 rescisão do outro. Declara que foi realizada uma reunião de trabalho com o CIAP, partindo do
864 princípio de que seria realizada uma sucessão, e acordando todos esses aspectos operacionais,
865 de encerramento de cartão-ponto, ou seja, detalhes associados à transferência de todos os
866 funcionários, inclusive os funcionários afastados por licença gestação, ou problemas de saúde
867 ocupacional, a ficha de todos esses funcionários foi repassada para o CIAP para eles fazerem e
868 também requererem toda a documentação. **Paulo Tavares** considera se tratar de uma situação
869 bastante preocupante e séria, Declara entender que a respeito dessa questão o conselho deve
870 tirar alguma deliberação urgente. Diz também ter lido a recente decisão proferida pelo
871 Desembargador Leonel Cunha, do Tribunal de Justiça, na qual ele julga improcedente o
872 recurso interposto pelo CIAP, desautorizando, portanto, qualquer contrato, ou qualquer
873 realização de contrato, entre o município e essa entidade, a partir do exposto, considera essa
874 uma situação extremamente preocupante. Coloca também que, conforme exposto pelo
875 conselheiro Marcos Ratto, o procurador jurídico Dr Vicente Marques, tem uma posição certa a
876 respeito dessa questão. De forma que a sua sugestão inicial é a de que efetivamente o conselho
877 delibere pela realização de uma reunião extraordinária para a semana posterior, na qual deve
878 necessariamente participar o Procurador Jurídico da Prefeitura para esclarecer em que situação
879 está a questão jurídico-processual. Acredita que essas informações jurídicas devem ser
880 repassadas e comunicadas ao conselho para que o mesmo possa tirar uma deliberação a
881 respeito, sendo que de outra forma o conselho não poderia tirar deliberação alguma. Declara
882 que, na medida em que há um reconhecimento do Tribunal de Justiça de que o CIAP não pode
883 celebrar contrato com o município, o conselho é obrigado a tirar uma deliberação específica a
884 respeito. Sendo que, de outra forma, se o Procurador Jurídico da prefeitura entender que a
885 situação não é essa, ele que venha ao conselho, que esclareça, que fundamente e argumente
886 nesse sentido. Para que assim o conselho possa avançar a respeito dessa questão. Qualquer
887 coisa que possa ser dita além dessa questão, se baseará em mera suposição, em uma
888 impressão, de forma que acredita que, na verdade, o conselho tem que fazer o possível para
889 tomar uma posição concreta. **Bruna Petrillo** informa que o Município continua com 92
890 equipes cadastradas no Programa Saúde da Família, e que mesmo à frente de toda essa
891 situação todos os profissionais que estão trabalhando, estão realizando suas atividades de
892 forma comprometida não tendo interrompido-as em nenhum momento e realizando seus
893 atendimentos com qualidade. O PSF conta com suas 92 equipes com médicos, com
894 enfermeiros e com auxiliares de enfermagem, além dos agentes comunitários, sendo que cada
895 equipe conta com um número determinado de agentes comunitários. Não sendo todas elas que
896 contam com 5 desses profissionais. Em relação a isso, realmente, há um déficit, ou seja, há um
897 déficit no número de ACS de algumas equipes, mas todas elas contam com profissional
898 médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem. **Nisba Volpi** diz que apesar de, diante do
899 conselho, representar a Associação Médica de Londrina, também é médica da rede pública de
900 Londrina já há 23 anos, exerce o Programa Saúde da Família e se considera perfeitamente
901 competente e responsável para dar andamento ao programa na sua unidade básica de saúde.
902 Avisa que embora esteja alocada na US Vila Brasil como médica do PSF dá atendimento
903 também à demanda de pediatria da UBS Vila Fraternidade. A partir do exposto considera
904 injusto depositar sobre os médicos a responsabilidade a respeito do fato do programa estar ou
905 não indo para a frente. De forma que se coloca contrária à afirmação colocada diante do
906 conselho de que o Programa Saúde da Família não está caminhando por culpa dos médicos.

907 Declara, portanto, que da sua parte toca as atividades do Programa Saúde da Família de um
908 bairro, e a demanda de pediatria do outro, tudo isso em um mesmo horário sendo que, de
909 modo acertado, deveria realizar toda a sua atividade laboral em apenas uma Unidade de
910 Saúde. Solicita que, por favor, não responsabilizem a classe médica pelos problemas do PSF.
911 Afinal de contas o programa corresponde a uma equipe total que está trabalhando no dia a dia
912 e fazendo o melhor possível, o que em alguns casos, implica até em uma superação de suas
913 próprias limitações. Diz que se fosse colocar na balança tudo o que sua classe faz, além do que
914 é obrigatório para o serviço, afirma que se estenderia a noite toda. De forma que acredita que
915 não tem o reconhecimento que deveriam ter por parte dos gestores. Mas declara que é
916 absolutamente contra a afirmação que foi colocada e solicita que fosse feita uma retratação.
917 **Sônia Anselmo** coloca ter sido mal interpretada, que em nenhum momento sua intenção foi
918 culpar a classe médica pelos problemas relativos ao Programa Saúde da Família. Declara que
919 sua intenção foi dizer que por falta de médicos, várias equipes do PSF não estão podendo
920 trabalhar, Isso porque o médico é uma peça fundamental do programa. Os ACS são
921 complementares já que sem médico não há diagnóstico, mesmo porque tanto o ACS quanto o
922 enfermeiro não podem fazer diagnóstico. Quem faz diagnóstico, quem encaminha e quem
923 toma conduta é o médico. Em nenhum momento sua intenção foi dizer que o médico é
924 responsável porque não está havendo atendimento. **Agajan Der Bedrossian** informa que a
925 atual administração está seguindo uma licitação realizada em 2007 de forma que a jornada de
926 trabalho estipulada ao médico de 8 horas foi estipulada em 2007, assim como o salário
927 estipulado ao médico, foi com base em um salário daquela época. De forma que a atual
928 administração está respeitando rigorosamente o que foi acordado e que está sendo pautado
929 pela Justiça. Declara que a administração é legalista, ou seja, está cumprindo uma
930 determinação judicial, se há algo a lamentar é o regulamento de origem que estipulou a carga
931 horária e o salário. Em comparação informa que um médico do CIAP ganha muito menos que
932 um médico da rede, inclusive. Dando encaminhamento às propostas, a saber, a proposta de
933 realizar uma reunião extraordinária já na próxima semana, proposta que conta com duas datas,
934 segunda-feira dia 22 e terça-feira dia 30. Faz a ressalva de não ter certeza se haverá tempo
935 hábil para avançar nas discussões que antecedem a reunião já que sexta-feira dia 19 é feriado,
936 de forma que as pessoas só terão os dias 17 e 18 para levantar qualquer informação necessária.
937 **Rosalina Batista** declara que em relação à gravidade da situação do Programa Saúde da
938 Família, já que a partir do dia seguinte o programa ficará sem gestão, pede que a reunião seja
939 marcada o quanto antes. Sugere, portanto, que o conselho delibere e a secretaria prontamente
940 encaminhe os ofícios no dia seguinte. **Marcos Ratto** esclarece que, até segunda ordem, a
941 entidade responsável pela gestão do PSF continuará sendo o CIAP. O dia 22, segunda-feira, é
942 aprovado unanimemente como o dia a realizar-se a reunião extraordinária. **Evelin**
943 **Muraguchi**, representante do Colegiado do curso de Medicina da UEL, declara que abdica de
944 falar dos programas PET e PRO SAÚDE e aproveita a oportunidade para reforçar o convite
945 para a Oficina de Formação de Conselheiros a ser realizada nos dias 26, 27 e 28 de junho e
946 realizada pelo Colegiado. O colegiado estará abrindo as portas do anfiteatro do HU assim
947 como o de algumas salas de aula para a realização desse curso, que contará com carga horária
948 de 20 horas, com a participação do Dr Gilson Carvalho, defensor renomado das práticas de
949 Controle Social com grande contribuição no assunto. Inicialmente o colegiado tinha a intenção
950 de atender apenas o município de Londrina, tendo recebido, entretanto, a proposta de atender a
951 toda a região abrangida pela 17ª Regional de Saúde, e, portanto, de 30 vagas o colegiado
952 aumentou para 70. Sendo que para os usuários o custo será financiado pelo PROMED e para
953 os outros membros do conselho o colegiado estabeleceu pelo menos o custo do coffee-break e
954 do almoço, em torno de R\$ 40,00 sendo R\$ 20,00 para estudante, Diz que sem problema
955 algum poderá participar de uma próxima reunião para falar mais sobre o PET e o PRO-
956 SAÚDE. **Agajan Der Bedrossian** agradece a participação e a compreensão da representante

957 do Colegiado do Curso de Medicina da UEL e declara que, nada mais havendo a discutir fica,
 958 portanto, marcada a próxima reunião para segunda-feira, em caráter extraordinário. Dá boa
 959 noite e agradece a presença de todos. Esta ata foi elaborada e digitada por Vinícius Moraes
 960 Simões, será assinada pelos conselheiros abaixo.

961			
962	Titular	Agajan A. Der Bedrossian	.....
963	Suplente	Marly Aparecida Scandelai Coronado	.....
964			
965	Titular	Adilson Castro	.....
966	Suplente	Sônia Maria de Almeida Petris	ausente
967			
968	Titular	Nisba Volpi	.....
969	Suplente	José Luis de Oliveira Camargo	ausente
970			
971	Titular	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	.....
972	Suplente		
973			
974	Titular	Júlio César Muniz Aranda	ausente
975	Suplente	Isaltina Pires Cardoso	ausente com justificativa
976			
977	Titular	Marcos Rogério Ratto	.....
978	Suplente	Maldissulei Correa	.....
979			
980	Titular	Bett Claidh Nascimento	.....
981	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	ausente
982			
983	Titular	Fahd Haddad	.....
984	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
985			
986	Titular	Mara Rossival Fernandes	.....
987	Suplente	Artemízia Martins	ausente com justificativa
988			
989	Titular	Jeremias Béquer Brizola	.....
990	Suplente	Argeria Maria Serraglio Narciso	.....
991			
992	Titular	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	ausente com justificativa
993	Suplente	Andreza Daher Delfino Sentoni	.....
994			
995	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
996	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	ausente
997			
998	Titular	Maria Ângela Magro	.....
999	Suplente	Neusa Maria dos Santos	ausente com justificativa
1000			
1001	Titular	Joel Tadeu Corrêa	ausente com justificativa
1002	Suplente	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
1003			
1004	Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	.....
1005	Suplente	Cícero da Silva	ausente com justificativa
1006			

1007	Titular	Terêncio de Lima	.....
1008	Suplente	Gioconda Pereira da Silva	.....
1009			
1010	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	.....
1011	Suplente	Antonia Aparecida Carlos Strik	ausente
1012			
1013	Titular	Wanda Dobrucki Kasprovicz	ausente com justificativa
1014	Suplente	Rita de Cássia Rosa	.....
1015			
1016	Titular	Reinaldo Gonçalves	.....
1017	Suplente	Natal de Oliveira	.....
1018			
1019	Titular	Julia Satie Miyamoto	.....
1020	Suplente	Hildegard Maria Lopes	ausente
1021			
1022	Titular	Ana Maria Figueiredo	.....
1023	Suplente	Acácio dos Santos	ausente com justificativa
1024			
1025	Titular	Quitéria Nunes Martins	ausente
1026	Suplente	Luciana Alessandra Fernandes	.....
1027			
1028	Titular	Elizabeth Bueno Cândido	.....
1029	Suplente	Josefa Ferreira de Oliveira	ausente
1030			
1031	Titular	Rosalina Batista	.....
1032	Suplente	Zilda Maria Cavalirini	.....
1033			
1034			
1035			