

1
2
3
4
5

**ATA DA 229ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(19 DE SETEMBRO DE 2012)**

6 Aos dezenove dias do mês de setembro de dois mil e doze, às treze horas, na Câmara
7 Municipal de Londrina, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os
8 membros do Conselho Municipal de Saúde para a ducentésima vigésima nona reunião
9 ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta os seguintes
10 assuntos: **1-13h00- Análise e aprovação da pauta 229ª reunião Ordinária do CMS**
11 **e aprovação da Ata 228ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-**
12 **13h30- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de**
13 **julho de 2012 – Diretoria Financeira-; 3-14h30-Discussão da Descentralização da**
14 **Licitação na Saúde-Observatório; 4-15h00- Esclarecimento á respeito do**
15 **Relatório da Auditoria nº 56/2012; 5-15h30- Apresentação sobre as Cirurgias**
16 **Eletivas- Dra. Fátima Tomimatsu; 6-16h30- Apresentação da Extrapolação do**
17 **Teto Financeiro; 7-16h50- Apresentação e Aprovação do Projeto de Lei do**
18 **Conselho; 8-17h10- Informes; 9-17h30-Teto máximo para encerramento. O**
19 secretário municipal de Saúde e presidente do Conselho Municipal de Saúde, **Edson**
20 **Antônio de Souza**, cumprimenta a todos os presentes e inicia a reunião colocando
21 em aprovação a pauta da **229ª reunião Ordinária do CMS**. O conselheiro **Elie**
22 **Joaquim dos Santos** pede questão de ordem e pergunta ao secretário **Edson** se já
23 há alguém do observatório presente, pois deseja fazer um pedido de inversão de
24 pauta para que o observatório se apresente primeiro. **Edson** diz que ainda não há
25 ninguém do observatório presente. **Edson** continua e diz que recebeu da **Drª Fatima**
26 **Tomimatsu** o seguinte pedido de inclusão de pauta: **Apresentação Sobre a Situação**
27 **Atual das Contratualizações**. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** faz uso da
28 palavra e pede para que seja incluído o seguinte ponto de pauta: **Confecção de**
29 **Crachás de Identificação para Conselheiros Municipais de Saúde**. **Edson Antônio**
30 **de Souza** coloca em votação os dois pedidos de inclusão na pauta, sendo os dois
31 aprovados pelo conselho. **Na sequencia, a pauta é aprovada por todos os**
32 **conselheiros**. **Edson** dá continuidade à reunião e coloca em aprovação a **Ata da 228ª**
33 **Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde**. A conselheira **Joelma**
34 **Aparecida de Souza Carvalho** pede para que na linha 37, onde está escrito “estórias”
35 se corrija para a palavra “histórias”. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que
36 na linha 621 se repetiu duas vezes “Sindicato dos Técnicos em Segurança”. A palavra
37 passa ao conselheiro **Lincoln Ramos da Silva**, que diz que gostaria de fazer uma
38 observação na linha 974, pois nela está escrito que a senhora **Maria Cristina Gil**
39 solicita um ponto de pauta, quando na verdade é um ofício do Conselho Estadual de
40 Saúde orientando todos os conselhos municipais de saúde a pautarem a questão da
41 ouvidoria. A conselheira **Maria Osvaldina de Mello Oliveira** solicita que na linha 70,
42 seu nome seja escrito corretamente, pois sempre estão digitando seu nome de forma
43 incompleta. O conselheiro **Ildo Ioris** pede para que na linha 621, depois de “Sindicato
44 dos Técnicos em Segurança”, seja incluído “Sindicato da Indústria da Construção
45 Civil”. Após os pedidos de correção, **a Ata é aprovada de forma unânime por todo o**
46 **conselho**. Continuando os trabalhos, o presidente **Edson Antônio de Souza** passa
47 ao 2º ponto de pauta da reunião: **Prestação de Contas do Fundo Municipal de**
48 **Saúde referente ao mês de julho de 2012**. A palavra passa a diretora financeira da
49 SMS, **Sandra Regina dos S. Silva**, que inicia a seguinte apresentação: **Prestação de**
50 **Contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, referente ao mês de JULHO/2012**, das
51 contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. CNPJ: 11.323.261/0001-69. **ATENÇÃO**
52 **BÁSICA – Execução Financeira Orçamentária - Fonte 495. SUPERAVIT / DEFICIT**
53 **em 31/12/2011 – R\$ 1.582.056,32**. Receitas acumuladas de Jan a Jul/12 – R\$

54 13.574.865,29. Despesas empenhadas de Jan a Jul/12 – R\$ 13.134.416,36. **Saldo R\$**
55 **440.448,93.** Orçamento Previsto – R\$ 23.517.000,00. Orçamento executado – R\$
56 13.134.416,36. % de execução até Jul/12 – 55,85. **FLUXO FINANCEIRO: Saldo**
57 **Inicial – R\$ 3.082.558,52.** Receita Acumulada até Jun/12 – R\$11.394.891,25. Receita
58 no Mês – R\$ 2.179.974,04. Receita extra – R\$ **0,00.** Total da Receita ano – R\$
59 16.657.423,81. Despesa acumulada até Jul/12 – R\$ 11.034.950,44. Despesa no mês –
60 R\$ 2.099.465,92. Restos a pagar acumulado – R\$ 762.468,22. Restos a pagar no mês
61 – R\$ 5.739,10. Total Despesas no ano – R\$ 13.902.623,68. Saldo Financeiro – R\$
62 2.754.800,13. **ATENÇÃO BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO. JULHO/2012.**
63 Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 4.901,24. Outros Serviços de Terceiros –
64 Pessoa Jurídica – R\$ 223,30. Contratação por Tempo Determinado. R\$ 1.016.615,39.
65 Obrigações Patronais. R\$ 210.710,72. Material de Consumo. R\$ 293.169,68. Material,
66 Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita. R\$ 25.653,84. Passagens e Despesas com
67 Locomoção - R\$ (5,00). Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física - R\$ 2.609,37.
68 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 545.587,38. **TOTAL: R\$**
69 **2.099.465,92. ATENÇÃO BÁSICA – 495 – RESTOS A PAGAR. DESPESA POR**
70 **ELEMENTO – JULHO/2012.** Serviços Técnicos Profissionais – R\$ 647,92.
71 Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos – R\$ 4.100,00.
72 Fornecimento de Alimentação – R\$ 870,00. Serviços de Controle Ambiental em Geral.
73 R\$ 121,18. **TOTAL: R\$ 5.739,10. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – Fonte 496.**
74 **SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ 12.765.457,12.** Receitas acumuladas de
75 Jan a Jul/12 –R\$ 96.770.877,81. Despesas empenhadas de Jan a Jul/12 –
76 105.878.881,38. **SALDO R\$ -9.108.003,57.** Orçamento previsto – R\$ 179.308.000,00.
77 Orçamento executado – R\$ 105.878.881,38. % de execução até Jul/12 – R\$ 59,05.
78 **FLUXO FINANCEIRO: Saldo Inicial – R\$ 1.536.339,61.** Receita acumulada até Jun/12
79 – R\$ 82.205.765,67. Receita no mês – R\$ 14.565.112,14. Receita extra – R\$
80 11.504,02. Total da Receita ano – R\$ 98.318.721,44. Despesa acumulada até Jun/12
81 – R\$ 68.880.441,96. Despesa no mês – R\$ 14.891.015,72. Restos a pagar acumulado
82 – R\$ 12.448.224,85. Restos a pagar no mês – R\$ 11.537,62. Total Despesa no ano –
83 R\$ 96.231.220,15. Saldo Financeiro – R\$ 2.087.501,29. – **MÉDIA E ALTA**
84 **COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR –FONTE: – 496. DESPESA**
85 **POR ELEMENTO - JULHO/2012.** Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica –
86 R\$ 1.277.488,00. Diárias – Pessoal Civil – R\$ 400,00. Passagens e Despesas com
87 Locomoção – R\$ 5.960,64. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$
88 13.605.208,98. Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas – R\$ 1.958,10. **TOTAL:**
89 **R\$ 14.891.015,72. RESTOS A PAGAR: DESPESA POR ELEMENTO – JULHO/2012.**
90 Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial – R\$ 11.504,02. Auxílio a
91 Pessoas Físicas – Não Vinculadas a Projetos Incentivados – R\$ 33,60. **TOTAL: R\$**
92 **11.537,62. FONTE 496 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULAT. E HOSPIT.**
93 **JULHO/2012.** Saldo Inicial Conta: (1) Valor - R\$ 979.317,32. Média e Alta
94 Complexidade – Conta: 624020 – R\$ 979.317,32. RECEITAS NO MÊS – Conta: (2) –
95 R\$ 13.264.509,23. MAC. Teto Financeiro – R\$ 11.536.371,03. FAEC – R\$
96 1.728.138,20. **TOTAL DA RECEITA – Conta: (1)+(2)= (3). R\$ 14.243.826,55.**
97 **PAGAMENTOS: MAIORES PRESTADORES:** Irmandade Santa Casa de Londrina –
98 Data: 5-6-9-13-17-18/7 – R\$ 2.808.172,83. UEL – Hospital Universitário Reg. Norte
99 PR. Data: 10-12-19-20/07 – R\$ 2.770.958,63. Associação Evangélica Benef. Londrina
100 – Data: 6-9-10-17-18-20/7 – R\$ 2.313.343,54. Instituto do Câncer de Londrina. Data:
101 10-18-20/7. R\$ 1.826.985,90. Histocom – Data: 5-10-13/7 – R\$ 630.922,53. Amaral,
102 Utsumi & Yokoyama Ltda – Data: 5-10-13/7 – R\$ 528.969,04. **TOTAL MAIORES**
103 **PRESTADORES: R\$ 10.879.352,47.** Demais Prestadores: R\$ 2.725.856,51. **TOTAL**
104 **PRESTADORES: (4) R\$ 13.605.208,98.** RESTOS A PAGAR: (5) R\$ 11.504,02.
105 **SALDO PARCIAL: Conta: (3)-(4)-(5)=(6) R\$ 627.113,55. SALDO A LIQUIDAR: Conta:**
106 **(7) R\$ 1.308.226,52. MAIORES PRESTADORES PAGOS. ATÉ 10/08/12: (8) R\$**

107 3.420.578,73. Irmandade Santa Casa de Londrina – R\$ 1.289.511,90. Histocom – R\$
108 598.942,58. Associação Evangélica Benef. Londrina – R\$ 581.255,68. Amaral, Utsumi
109 & Yokoyama Ltda – R\$ 500.627,09. Instituto do Câncer de Londrina – R\$ 450.241,48.
110 **VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Execução Financeira Orçamentária - FONTE 497.**
111 Superávit / Déficit em 31/12/2011 – R\$ 1.862.408,08. Receitas acumuladas de Jan a
112 Jul/12 – R\$ 2.749.514,70. Despesas empenhadas de Jan a Jul/12 – R\$ 2.094.594,37.
113 **SALDO: R\$ 654.920,33.** Orçamento Previsto – R\$ 5.530.713,00. Orçamento
114 executado – R\$ 2.094.594,37. % de execução até Jul/12 – R\$ 37,87. **FLUXO**
115 **FINANCEIRO** - Saldo Inicial R\$ 2.638.834,74. Receita acumulada até Jun/12 – R\$
116 2.594.906,13. Receita Extra – R\$ 0,00. **TOTAL DA RECEITA POR ANO – R\$**
117 **5.388.349,44.** Despesa acumulada até Jun/12 – R\$ 1.551.825,19. Despesa no mês –
118 R\$ 160.694,75. Restos a pagar acumulado – R\$ 665.185,99. Restos a pagar no mês –
119 R\$ 9.947,99. Total Despesas no ano – R\$ 2.387.653,92. Saldo Financeiro – R\$
120 3.000.695,52. **DESPESA POR ELEMENTO – JULHO/2012.** Equipamentos e Material
121 Permanente. R\$ 12.625,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$
122 957,00. Contratação por Tempo Determinado – R\$ 27.691,60. Material de Consumo -
123 R\$ -170,00. Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita - R\$24.124,00.
124 Passagens e Despesas Com Locomoção - R\$ -635,50. Outros Serviços de Terceiros –
125 Pessoa Jurídica - R\$ 96.102,65. **RESTOS A PAGAR:** Material para Manutenção de
126 Veículos - R\$ 5.047,19. Fornecimento de Alimentação – R\$ 4.900,80. **TOTAL: R\$**
127 **9.947,99.** **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Execução Financeira Orçamentária -**
128 **FONTE 498. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ 2.464.243,55.** Receita
129 acumulada de Jan a Jul/12 – R\$ 2.149.333,00. Despesas empenhadas de Jan a Jul/12
130 – R\$ 1.699.694,74. **SALDO – R\$ 449.638,26.** Orçamento previsto – R\$ 3.200.000,00.
131 Orçamento Executado – R\$ 1.699.694,74. % de execução até Jul/12 – R\$ 53,12.
132 **FLUXO FINANCEIRO** – Saldo Inicial – R\$ 3.321.292,95. Receita acumulada até
133 Jun/12 – R\$ 1.701.843,22. Receita no mês – R\$ 447.489,78. Receita extra – R\$ 0,00.
134 Total da Receita ano – R\$ 5.470.625,95. Despesa acumulada até Jun/12 – R\$
135 792.118,36. Despesa no mês – R\$ 369.402,88. Restos a pagar acumulado – R\$
136 678.482,36. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total Despesas no ano – R\$
137 1.840.003,60. **SALDO FINANCEIRO – R\$ 3.630.622,35. DESPESA POR ELEMENTO**
138 **– JULHO/2012.** Material, Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita - R\$ 369.402,88.
139 **TOTAL: R\$ 369.402,88. GESTÃO DO SUS – EXECUÇÃO FINANCEIRA**
140 **ORÇAMENTÁRIA - FONTE 499.** SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/12 – R\$
141 801.695,58. Receitas acumuladas de Jan a Jul/12 – R\$ 188.430,63. Despesas
142 empenhadas de Jan a Jul/12 – R\$ 453.562,01. Saldo - R\$ -265.131,38. Orçamento
143 previsto – R\$ 920.924,60. Orçamento executado – R\$ 453.562,01. % de execução até
144 Jul/1222 – R\$ 49,25. **FLUXO FINANCEIRO** – Saldo Inicial – R\$ 1.017.435,25. Receita
145 acumulada até Jun/12 – R\$ 49.604,48. Receita no mês – R\$ 6.123,15. Receita extra –
146 R\$ 132.703,00. Total da Receita ano – R\$ 1.205.865,88. Despesa acumulada até
147 Jun/12 – R\$ 77.728,02. Despesa no mês – R\$ 31.919,01. Restos a pagar acumulado –
148 R\$ 199.273,00. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. **SALDO FINANCEIRO – R\$**
149 **896.945,85. DESPESA POR ELEMENTO - JULHO/2012.** Diárias – Pessoal Civil - R\$
150 -80,99. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - R\$ 32.000,00. **TOTAL - R\$**
151 **31.919,01. OBRAS – Execução Financeira Orçamentária – Ftes. 352/353/356/500 –**
152 **SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ 288.051,77.** Receitas acumuladas de Jan
153 a Jul/12 – R\$ 1.290.263,71. Despesas empenhadas de Jan a Jul/12 – R\$ 863.223,22.
154 **SALDO – R\$ 427.040,49.** Orçamento previsto – R\$ 8.473.00,00. Orçamento
155 executado – R\$ 863.223,22. % de execução até Jul/12 – R\$ 10,19. **FLUXO**
156 **FINANCEIRO** – Saldo Inicial - R\$ 1.368.827,26. Receita acumulada até Jun/12 - R\$
157 1.172.029,64. Receita no mês – R\$ 7.050,76. Receita Extra – R\$ 111.183,31. Total da
158 Receita ano – R\$ 2.659.090,97. Despesa acumulada até Jun/12 – R\$ 212.343,43.
159 Despesa no mês – R\$ 0,00. Restos a pagar acumulado – R\$ 952.878,49. Restos a

160 pagar no mês – R\$ 50.368,66. Total Despesas no ano – R\$ 1.215.590,58. Saldo
161 Financeiro – R\$ 1.443.500,39. **RESTOS A PAGAR: DESPESA POR ELEMENTO –**
162 **JULHO/12.** UBS Jamile Dequech – R\$ 27.898,66. UBS Vila Brasil – R\$ 22.470,00.
163 **TOTAL – R\$ 50.368,66. SERVIÇOS PRESTADOS – Execução Financeira**
164 **Orçamentária – FONTE 369.** SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/20011 – R\$
165 180.869,78. Receitas acumuladas de Jan a Jul/12 – R\$ 4.835.300,51. Despesas
166 empenhadas de Jan a Jul/12 – R\$ 4.565.428,32. **SALDO – R\$ 269.872,19.** Orçamento
167 previsto – R\$ 8.180.869,78. Orçamento executado – R\$ 4.565.428,32. **FLUXO**
168 **FINANCEIRO –** Saldo Inicial – R\$ 905.842,83. Receita acumulada até Jun/12 – R\$
169 4.821.582,92. Receita no mês - R\$ 13.717,59. Receita extra – R\$ 0,00. Total da
170 Receita ano – R\$ 5.741.143,34. Despesa acumulada até Jun/12 – 2.478.267,58.
171 Despesa no mês – R\$ 1.263.622,17. Restos a pagar acumulado – R\$ 519.708,75.
172 Restos a pagar no mês – R\$ 2.147,31. Total Despesas no ano – R\$ 4.263.745,81.
173 **SALDO FINANCEIRO – R\$ 1.477.397,53. DESPESA POR ELEMENTO –**
174 **JULHO/2012.** Diárias – Pessoal Civil – R\$ 560,00. Material de Consumo - R\$
175 178.545,66. Passagens e Despesas com Locomoção – R\$ 400,00. Outros Serviços de
176 Terceiros – Pessoa Física - R\$ 6.000,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa
177 Jurídica - R\$ 1.078.116,51. **TOTAL: 1.263.622,17. DESPESA POR ELEMNTO –**
178 **JULHO/2012.** Gás e Outros Materiais Engarrafados – R\$ 1.481,00. Material para
179 Manutenção de Veículos – R\$ 66,31. Fornecimento de Alimentação – R\$ 600,00.
180 **TOTAL: R\$ 2.147,31. RECURSOS DO TESOIRO – Execução Financeira**
181 **Orçamentária – FONTE: 001. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 – R\$ 7.406,54.**
182 Receitas acumuladas de Jan a Jul/12 – R\$ 1.601.924,55. Despesas empenhadas de
183 Jan a Jul/12 – R\$ 1.600.955,38. **SALDO – R\$ 969,17.** Orçamento previsto – R\$
184 2.637.000,00. Orçamento executado – R\$ 1.600.955,38. % de execução até Jul/12 –
185 R\$ 60,71. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 30.292,30. Receita acumulada até
186 Jun/12 – R\$ 8.893,65. Receita no mês – R\$ 228,83. Receita Extra – R\$ 1.592.802,07.
187 Total da Receita ano – R\$ 1.632.216,85. Despesa acumulada até Jun/12 – R\$
188 1.356.411,93. Despesa no mês – R\$ 198.643,34. Restos a pagar acumulado – R\$
189 20.978,82. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total Despesas no ano – R\$
190 1.576.034,09. **SALDO FINANCEIRO – R\$ 56.182,76. DESPESA POR ELEMENTO –**
191 **JULHO/2012.** Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil - R\$ 141.992,71. Outras
192 Despesas Variáveis – Pessoal Civil - R\$ 7.134,86. Auxílio-Alimentação - R\$ 5.401,37.
193 Obrigações Patronais - R\$ 29.950,88. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
194 - R\$ 14.163,52. **TOTAL: R\$ 198.643,34. Investimentos do Município em Saúde**
195 **JULHO/2012.** FONTE: 001 - Receita Orçamentária – R\$ 228,83. Receita Extra-
196 Orçamentária – R\$ 197.865,62. **TOTAL: R\$ 198.094,45.** FONTE: 303 – Receita
197 Orçamentária – R\$ 20.907,89. Receita Extra-Orçamentária – R\$ 11.157.583,13.
198 **TOTAL: R\$ 11.178.491,02.** FONTE: 510 – Receita Orçamentária – R\$ 5.527,59.
199 Receita Extra-Orçamentária – R\$ 894.000,00. **TOTAL: R\$ 899.527,59. TOTAL:**
200 **Receita Orçamentária – R\$ 26.664,31. Receita Extra-Orçamentária – R\$**
201 **12.249.448,75. TOTAL: R\$ 12.276.113,06. RECEITA DO FUNDO MUNICIPAL DE**
202 **SAÚDE POR ORIGEM:** FEDERAÇÃO - UNIÃO (MS) – R\$ 16.659.502,82.
203 PERCENTUAL – 56,07%. ESTADO – R\$ 774.038,98. PERCENTUAL – 2,61%.
204 MUNICÍPIO (Londrina) – R\$ 12.276.113,06. PERCENTUAL – 41,32%. **TOTAL: R\$:**
205 **29.709.654,86. – PERCENTUAL: TOTAL: 100,00%. Sandra Regina** encerra a
206 apresentação e se coloca a disposição para esclarecimentos. A palavra passa ao
207 conselheiro **Ildo Ioris**, que pergunta se o alto déficit da fonte 496 se deve ao problema
208 do teto financeiro. **Edson A. Souza** coloca que na fonte 496 estão todos os serviços
209 de alta e média complexidade e o que é transferido pela União, e que em 31/12 se
210 pode verificar que o ano começou negativo em 12 milhões e 700 mil, pois ha o regime
211 de competência para despesa e de caixa para receita, logo, na despesa de dezembro,
212 seguiu-se o principio da competência, onde foi feito o empenho para todos os

213 prestadores, e o recurso chegou somente em janeiro do ano seguinte, que é o regime
214 de caixa, por isso, ficou com este saldo negativo de 12 milhões. **Edson** prossegue e
215 diz que se for verificado durante o exercício, tem-se 96 milhões de receita e 105
216 milhões de despesa, com um déficit de nove milhões, ou seja, se todos os prestadores
217 de serviço forem hoje até a prefeitura para receber, não há dinheiro para pagar todo
218 mundo, e isso é uma questão de teto, pois segundo estudos realizados pela DACA, há
219 um déficit de aproximadamente R\$ 1.500.000,00/mês e isso multiplicado por seis, dá
220 aproximadamente 9 milhões, que é o déficit do fundo. **Edson** finaliza e diz que existe
221 todo um fluxo financeiro e por isso não se deixa de pagar os prestadores. O
222 conselheiro **Ildo Ioris** diz que na fonte 500, há um orçamento previsto de quase oito
223 milhões e meio, sendo que foi executado somente 10% deste valor, por isso, gostaria
224 de saber se este orçamento foi superestimado. **Edson A. Souza** explica que a fonte
225 500 é de investimento do governo federal, e está aprovado para executar na cidade, a
226 construção de duas UPA's, uma no Jardim do Sol e outra na Gralha Azul, 37 unidades
227 de saúde, onde algumas serão construídas, outras reformadas e outras ampliadas,
228 logo, todo este recurso já está aprovado pelo ministério e parte dele o município já
229 recebeu, que são os 10% de cada um deles, sendo que para receber o restante do
230 recurso é preciso dar andamento nos processos licitatórios. **Edson** continua e diz que
231 quando é iniciada a obra, o governo federal vai mandando o recurso e vai sendo dado
232 entrada na receita, e como se teve certa dificuldade na execução destes projetos,
233 sucedeu que foram recebidos somente os 10% e o recurso não veio em sua
234 totalidade. A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que inicia dizendo que
235 não obstante o contrato com a empresa ARAGUAIA TURBO DIESEL ter se encerrado
236 em abril, consta, na pagina 18 do relatório, uma fatura da referida empresa no valor de
237 R\$ 5.047,00, e a da empresa J.COURTELASSI, que foi contratada em maio deste
238 ano, não veio nenhuma fatura, logo, não seriam as duas a mesma firma. **Edson A.**
239 **Souza** coloca que são duas empresas distintas, que o contrato da ARAGUAIA foi
240 encerrado e o Município não encaminhou mais nenhuma veiculo para a empresa, mas
241 o que acontece é que havia veículos que estavam na empresa e ainda notas sendo
242 processadas ate chegar a SMS, pois isso demanda todo um tramite ate o pagamento,
243 logo, estas notas que estão chegando agora são de quando o contrato estava em
244 vigência e que a empresa encaminhou somente agora. O conselheiro **Natal de**
245 **Oliveira** diz que já venceu os 90 dias da nova contratada e não veio nenhuma fatura
246 da empresa. **Edson A. Souza** diz que ainda não venceram os 90 dias e que foram
247 encaminhados veículos para a nova contratada, e se não foi feito nenhum pagamento
248 é porque a nota ainda não chegou à AMS, pois é a empresa quem tem de encaminhar
249 a nota para recebimento e posterior pagamento. **Edson** finaliza e diz que no contrato
250 emergencial estão sendo consertados veículos do SAMU e TFD. O conselheiro **Natal**
251 **de Oliveira** questiona se os veículos das UBS's não estão contemplados neste
252 contrato. **Edson A. Souza** esclarece os veículos das UBS's, Internação Domiciliar e
253 demais, não estão sendo consertados e estão parando por falta de contrato. O
254 conselheiro **Natal de Oliveira** coloca que a UBS Central está sem carro. **Edson A.**
255 **Souza** coloca que a conselheira **Rosicler** relatou o mesmo problema no Lindoia, mas
256 ocorre que infelizmente não é de competência da SMS fazer o processo licitatório, e a
257 Prefeitura atualmente não tem um contrato com uma empresa para a manutenção
258 destes veículos, e não se pode simplesmente mandar estes veículos de oficina para
259 oficina atrás de conserto, e que hoje, por exemplo, foi recebido da internação
260 domiciliar um pedido de adiantamento, no valor de mil reais, para o conserto de 8
261 carros de 10 que eles possuem e estão quebrados, sendo que este pedido será
262 submetido ao controlador e provavelmente não será autorizado. O diretor geral
263 **Adilson Castro** coloca que existe um processo, com recurso federal, para compra de
264 25 veículos novos para as UBS's, e que está desde abril na SMG e ela não dá
265 andamento. O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** faz uso da palavra, e inicia

266 dizendo que tem informações seguras de que a maioria dos carros do setor de
267 epidemiologia estão totalmente quebrados e sem condições de trabalho, e isso é algo
268 deveras preocupante, pois o próprio diretor geral acabou de dizer que há um processo
269 para compra de 25 veículos que está parado, quando na verdade se precisa de
270 agilidade, pois o serviço não espera. **Eliel** prossegue e diz que gostaria de um
271 posicionamento do secretário Edson sobre o que será feito para a manutenção destes
272 carros, ou será que a secretaria deixará os carros apodrecerem no pátio, sendo que
273 algo precisa ser feito com urgência para resolver o problema. **Adilson Castro** coloca
274 que o secretário Edson já oficiou varias vezes a SMG, e isto está devidamente
275 documentado, sobre o processo citado e no tocante aos veículos que estão parados
276 por falta de manutenção, e esta aguardando uma resposta da secretaria de gestão.
277 **Edson A. Souza** coloca que já foram feitos comunicados internos, inclusive listando
278 os veículos que estão parados, solicitando providências, e no dia 26 o contrato
279 emergencial irá ser encerrado e não foi dado nenhum andamento na SMG. O
280 conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** diz que o promotor **Paulo Tavares** precisa
281 tomar alguma posição para resolver o problema. A palavra passa a conselheira
282 **Isaltina Pires Cardoso**, que pergunta ao que se refere a despesas contidas na pagina
283 9: Fonte 497-FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO-R\$ 4.900,00, e pagina
284 21:AUXILIO ALIMENTAÇÃO-R\$ 508.000,00. **Edson A. Souza** explica que a despesa
285 da pagina 9 foi feita no ano passado, pois ela está em restos a pagar e é referente a
286 fornecimento ticket alimentação para os servidores que trabalharam na campanha de
287 vacinação. A despesa contida na pagina 21 é referente a auxilio alimentação que vem
288 no holerite dos servidores, e é considerada uma despesa com pessoal. **Isaltina Pires**
289 **Cardoso** pede esclarecimentos a respeito dos itens: RECURSOS DA SECRETARIA
290 ESTADUAL- COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIA E INTERNAÇÃO DE ADULTOS E
291 ADOLESCENTES NA CLINICA PSIQUIÁTRICA e INCENTIVOS PARA MELHORIA
292 DE QUALIDADE DO HZN-R\$ 170.000,00. **Edson A. Souza** explica que o valor da
293 Clinica Psiquiátrica é referente a um aumento que o estado fez no valor da diária das
294 internações, em função do valor antigo das diárias, pois foi uma reivindicação dos
295 hospitais psiquiátricos do Paraná que acabou atendida pelo estado, que fez esse
296 aumento teto a teto, sendo ainda que foi um aumento com prazo determinado de julho
297 ate novembro, ao menos que a partir de dezembro seja feito um contrato diretamente
298 com os hospitais ou se repactue com o município. **Isaltina Pires Cardoso** pede
299 esclarecimentos a respeito do item INCENTIVO PARA MELHORIA DE QUALIDADE.
300 O diretor **Adilson Castro** esclarece que este repasse para hospitais já é feito há
301 algum tempo, com o escopo de melhorar o caixa para que o CISMENPAR tenha
302 condições de contratar plantonistas, sendo que este dinheiro nem fica conosco e é
303 colocado diretamente no contrato dos dois hospitais, ou seja, é um dinheiro que o
304 estado passa para os hospitais através do fundo de Londrina e não fica no fundo. **A**
305 conselheira **Isaltina Pires Cardoso** diz que compreendeu que se trata de um repasse
306 do estado, mas não acha necessário, pois o medico quer um incentivo para fazer uma
307 cirurgia e ele já ganha para realiza-la, ou seja, está ganhando duas vezes para fazer o
308 mesmo serviço, e às vezes está de plantão a distancia e ainda quer o incentivo, sendo
309 que se precisa do profissional medico no hospital, e ele demora o dia todo para
310 aparecer porque está operando no dia do plantão dele a distância. A palavra passa a
311 conselheira **Maria Célia Greggi**, que inicia dizendo que os incentivos que vem do
312 governo, não somente para o CISMENPAR, mas para todos os 24 consórcios do
313 Paraná, tem a função de auxiliar o estado a colaborar com as entidades que ele tem
314 dentro dos municípios, no caso de Londrina o HZN e HZS. O valor de R\$ 170.000,00
315 foi um repasse que foi feita agora, pois se estava com uma dificuldade muito grande
316 para fazer a contratação de plantonistas, que não são a distancia e sim presenciais, e
317 estes plantonistas são contratados através de credenciamento e tem a renovação do
318 contrato ano a ano e um aumento através do IPCA, e os recursos então variam, e para

319 não ficarmos renovando o contrato foi colocado este incentivo, no sentido de se
320 controlar essa evasão de profissionais, pois o recurso pago é pequeno e há um teto
321 que não pode ser ultrapassado, e o que está sendo pago hoje corresponde a R\$
322 800,000 reais pelas 12 horas do medico, com ele ficando lá o tempo todo, sendo que
323 entre todos os consórcios do Paraná, o valor pago pelo CISMEPAR é um dos
324 menores. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** faz uso da palavra e diz que os
325 documentos que recebeu em seu envelope, referente à prestação de contas, estão
326 com paginas faltando. O secretario **Edson A. Souza** diz que irá providenciar a
327 documentação completa. Não havendo mais apontamentos a serem feitos, **Edson**
328 coloca em votação a **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente**
329 **ao mês de julho de 2012, sendo esta considerada aprovada pelo CMS**, com a
330 seguinte observação: **O conselheiro Natal de Oliveira aprova a prestação com**
331 **ressalva. A conselheira Isaltina Pires Cardoso não aprova a prestação de contas.** A
332 palavra passa ao promotor de saúde pública, **Drº Paulo Tavares**, que inicia dizendo
333 que também foi surpreendido com a informação da existência de tantos veículos da
334 SMS aguardando manutenção e aprovação da despesa pela Secretaria Municipal de
335 Gestão, por isso, gostaria de sugerir que o conselho faça um levantamento junto a
336 SMS de todas as pendencias junto a SMG, elabore um documento enquanto CMS,
337 uma comissão vá até a Prefeitura falar com o secretario de gestão pública e o Prefeito
338 e leve uma copia para o MP, pois não podemos admitir que esta situação continue.
339 **Tavares** prossegue e diz que se trata de despesas vinculadas e não há um
340 contingenciamento, pois são despesas de rotina, e com esta confusão toda na
341 Prefeitura, os técnicos estão amedrontados e preocupados, e os conselheiros de
342 saúde devem demonstrar que na saúde não se pode perder tempo, pois há vidas em
343 jogo. **Tavares** finaliza e diz que será dado um tempo, e se não houver uma
344 movimentação, outras providencias serão tomadas. O conselheiro **Eliei Joaquim** pede
345 ao secretario **Edson** que disponibilize, o mais rápido possível, um relatório com o
346 número de carros quebrados e que estão aguardando manutenção, pois é preciso
347 encaminhar isso para a promotoria pública para as devidas providencias. A
348 conselheira **Maria Osvaldina de Mello Oliveira** diz que na UBS Ouro Branco a
349 médica está indo visitar os pacientes com seu carro particular. A conselheira **Juvira**
350 ****Barbosa Cordeiro**** faz uso da palavra, e inicia dizendo que a UBS Santiago está
351 necessitando urgentemente de mais um auxiliar administrativo, pois eles estão
352 atendendo 300 pacientes/dia e estão com a falta deste profissional, ocasionando uma
353 demora muito grande no atendimento, por isso, gostaria de pedir mais um aux.
354 administrativo para a referida UBS. O secretario **Edson A. Souza** diz que compartilha
355 da angustia da conselheira Juvira, e que foram nomeados, há aproximadamente 20
356 dias, 183 novos servidores, no entanto, não foi possível a nomeação de TGP's, e que
357 existem outras nomeações que foram solicitadas e ainda não foram autorizadas, e,
358 como relação ao cargo em questão, o edital da Prefeitura foi aberto com 20 vagas,
359 foram feitas as escolhas destas vagas e a saúde ficou do 21º em diante, inclusive foi
360 solicitada a contratação de 20 Técnicos de Gestão Publica para a saúde, mas como
361 eles estão entre o 21º e 40º, não possível ainda à contratação, mas, independente
362 disso, as contratações estão suspensas. **Edson** finaliza e diz que está tentando
363 demonstrar aos demais secretários, que as contratações solicitadas são justamente
364 para substituição de horas extras, mas, por enquanto, não foi possível convence-los. A
365 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que os auxiliares administrativos estão na
366 "linha de frente" do atendimento e tem sofrido um estresse muito grande devido ao
367 problema em questão. A palavra passa ao conselheiro **Lincoln Ramos da Silva**, que
368 coloca que é necessário que cada segmento já indique 1 ou 2 conselheiros para
369 formar uma comissão provisória, para dar o encaminhamento a sugestão do promotor,
370 pois não adianta somente levantar os pontos importantes sem ter alguém responsável
371 para dar os encaminhamentos necessários junto a SMS, Prefeitura e Promotoria. O

372 diretor **Adilson Castro** sugere que a escolha da comissão seja feita ao final da
373 reunião. O secretário **Edson Antônio de Souza** passa ao ponto de pauta seguinte da
374 reunião: **Esclarecimentos a respeito do Relatório da Auditoria nº 56/2012. Hélcio**
375 **dos Santos**, controlador do município, faz uso da palavra e inicia dizendo que é um
376 admirador do controle social e gostaria de parabenizar o trabalho de todos os
377 conselheiros. **Hélcio** prossegue diz que a controladoria do município trabalha, na
378 medida do possível, de forma preventiva, por amostragem e por denúncia. No caso
379 específico do relatório nº 56/2012, houve alguns apontamentos no contrato por parte
380 do conselheiro **Cicero**, alguns até pertinentes. Foi solicitado ao conselheiro
381 supracitado, que pontuasse os questionamentos, mas já havia uma ordem de serviço
382 relacionada ao contrato com a empresa ARAGUAIA, que se originou pela CEI da
383 CENTRONIC, na qual houve a menção desta empresa e a CML encaminhou para a
384 controladoria, sendo que isso, logicamente somado a contribuição do conselheiro
385 anteriormente citado, originou o trabalho de auditoria. Os apontamentos do relatório de
386 auditoria são em relação à execução contratual, forma de execução e algumas outras
387 coisas que estavam. Em relação ao fornecimento de peças, a empresa contratada
388 fornecia o preço das peças baseando-se na tabela AUDATEX, e quando a peça não
389 fazia parte desta tabela, constava no contrato que a empresa teria de efetuar três
390 orçamentos e justificar que o preço dela era o mais barato. Dentro destes orçamentos,
391 havia indícios de irregularidades, e isso foi um dos apontamentos, fora isso,
392 pontualmente, a empresa não cumpriu com algumas cláusulas do contrato em relação
393 ao controle, sobre qual era o veículo, o que foi consertado, o que foi alterado e
394 quantas vezes o veículo foi até a oficina. O trabalho da controladoria já foi o segundo
395 em relação à empresa ARAGUAIA, pois no ano de 2010, foi elaborado outro relatório
396 da empresa, inclusive com alguns apontamentos similares. Após os apontamentos, a
397 controladoria faz as recomendações, conclui o relatório e encaminha para os órgãos
398 pertinentes. É importante destacar ainda, que esse contrato não é exclusivo da SMS e
399 sim de toda frota da prefeitura, logo, a controladoria optou por fazer um trabalho por
400 amostragem, ou seja, ela delimitou um determinado período e trabalhou em cima dele,
401 sendo que foram apontadas algumas situações que posteriormente foram
402 encaminhadas, e quando envolvia pessoal, que é a parte de fiscalização de contratos,
403 e havia uma suposta falha, foi encaminhado para a corregedoria, e quando detectado
404 no relatório a falha com relação à gestão contratual, encaminhou-se para a SGP.
405 Quando se apurou que houve falha da empresa, no tocante a execução contratual,
406 isso foi encaminhado para a secretaria de gestão, pois ela tem de abrir um processo
407 administrativo e aplicar as sanções e penalidades que o contrato prevê. Hélcio
408 continua e diz que recebeu um convite do promotor Paulo Tavares para fazer alguns
409 esclarecimentos a respeito do relatório da ARAGUAIA, e o promotor sugeriu que fosse
410 feita um acompanhamento mais de perto e de um período específico, das notas fiscais
411 de prestação de serviço da ARAGUAIA somente da SMS, trabalho este que está
412 sendo feito atualmente e não há um prazo definido para terminar, pois é um período
413 difícil na prefeitura, em que há uma insegurança em todos os processos e em
414 convalidar alguns atos e dar os andamentos necessários. Hélcio diz que recebeu um
415 DVD da SMS com todos os pagamentos que foram feitos para a empresa ARAGUAIA
416 em 2011 até o encerramento do contrato em 2012, e parte disso já foi apurado e já há
417 um processo em andamento na corregedoria, e todos podem ter certeza de que as
418 falhas ocorridas na execução deste contrato serão apuradas e os responsáveis
419 penalizados, e, na medida do possível, os valores serão ressarcidos aos cofres
420 públicos. Hélcio finaliza e diz que é testemunha de que o secretário Edson não tem
421 medido esforços para resolver este problema, mas a situação está bastante
422 complicada, pois hoje existem alguns atos que o secretário de governo não pode
423 assinar. A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que inicia dizendo que a
424 comissão já vinha há muito tempo acompanhando a situação, trocando ideias com o

gestor de que havia muita coisa errada, e agora foi comprovado que não estava brincando e sim tentando diminuir a despesa para o município. Natal continua e diz que até se surpreendeu, pois não tinha conhecimento deste outro caso de 2010. **Natal** finaliza e diz que ficou muito satisfeito com o relatório e que espera que os servidores que compactuaram com essa situação sejam responsabilizados e que a empresa devolva os valores aos cofres públicos, pois o controlador deve ir a fundo nesta história. O conselheiro **Eliei Joaquim** faz uso da palavra e diz que sempre questionou a atuação da ARAGUAIA, pois trabalhou como motorista da vigilância sanitária e levou vários carros até a referida empresa, os quais voltavam apresentando o mesmo defeito. Eliei diz que se demorou muito tempo para resolver a questão da ARAGUAIA, mas pelo menos foi resolvido, e que a empresa recebeu seu pagamento e não cumpriu com a sua obrigação para com o município de Londrina. A conselheira **Julia Myamoto** parabeniza os conselheiros Cicero, Natal e Eliei, que foram fundo para investigar e denunciar a ARAGUAIA. O conselheiro **Ildo Ioris** faz uso da palavra e agradece ao ex-conselheiro Cicero e ao conselheiro Natal de Oliveira, que deram todo o suporte técnico ao trabalho da Comissão do Fundo na questão das notas da ARAGUAIA. O secretário **Edson Antônio de Souza** passa ao ponto de pauta seguinte da reunião: **Apresentação sobre as Cirurgias Eletivas- Dra. Fátima Tomimatsu.** **Fátima** faz uso da palavra e inicia a seguinte apresentação: **DIRETORIA DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – DRAS. Informações gerais:** - Em Londrina foram realizadas em 2011, em média 3.795 internações mensais (clínicas, cirúrgicas, obstétricas, pediátricas e psiquiátricas); - Destas, a média mensal de internações foram 1.430 (38% do total de internações); - Das internações cirúrgicas, em média 985/mês (68%) foram **cirurgias eletivas** de média e alta complexidade e as demais (32%) foram internações cirúrgicas de urgência; - Das cirurgias eletivas, 75% foram cirurgias de média complexidade e 25% de alta complexidade; - Das cirurgias eletivas de média complexidade, as mais frequentes foram: cir. Geral e do aparelho digestivo (18%); cir. do aparelho genitourinário, inclusive ginecológica (17%), cir. do aparelho circulatório-varizes (15%); cir. ortopédica (12%); cir. oncológica (7%), cir. vias aéreas-otorrino (6%); Os valores gastos em 2011 com internações cirúrgicas, equivaleram a 56% do valor mensal gasto com internações hospitalares (incluindo procedimentos estratégicos). **FILA DE ESPERA – CIR ELETIVAS POR ESPECIALIDADE.** ESPECIALIDADE: Ap. Digestivo – TOTAL DE LAUDOS: 2.916. Ortopedia: 2.080. CIR. GINECOLÓGICA: 2.054. CIR. VASCULAR (VARIZES): 1.651. VIAS AÉRIAS: 1.579. TOTAL: 10.280 (74%,3%). AP. GENITOURINÁRIO: 987. OUTRAS ESPECIALIDADES: 2.571. TOTAL: 13.838. **FILA DE ESPERA – CIR. ELETIVAS POR ESPECIALIDADES E SERVIÇOS:** Ap. Digest., Órgãos Anexos, Parede Abd.: CISMENPAR – 81. Hel – 301. Hu – 991. HZN – 789. HZS – 479. ICL – 33. H.INF – 30. ISCAL – 212. H. ORT – 0. HOFTALON – 0. NI – 0. TOTAL: 2.916. Sist. Osteomuscular – CISMENPAR – 12. HEL – 255. HU – 443. HZN – 87. HZS – 3. ICL – 30. H. INF – 22. ISCAL – 811. H. ORT – 394. HOFTALON – 0. NI – 23. TOTAL: 2.080. AP GINURINÁRIO (CIR GINECOLÓGICA): - CISMENPAR – 42. HEL – 9+1. HU – 463. HZN – 477. HZS – 928. ICL – 41. H. INF – 2. ISCAL – 10. H. ORT – 0. HOFTALON – 0. NI – 0. TOTAL: 2054. Cir. Vascular (Varizes): CISMENPAR – 1. HEL – 54. HU – 31. HZN – 1.169. HZS – 380. ICL – 0. H. INF – 0. ISCAL – 16. H. ORT – 0. HOFTALON – 0. NI – 0. TOTAL: 1.651. Vias Aéreas Sup. E Pescoço: CISMENPAR – 70. HEL – 2. HU – 446. HZN – 860. HZS – 180. ICL – 9. H. INF – 7. ISCAL – 5. H. ORT – 0. HOFTALON – 0. NI – 0. TOTAL: 1.579. Ap. Genitourinário (Exceto Cir. Ginecológica): CISMENPAR – 27. HEL – 143. HU – 499. HZN – 45. HZS – 103. ICL – 49. H. INF – 49. ISCAL – 72. H. ORT – 0. HOFTALON – 0. NI – 0. TOTAL: 987. Outras Especialidades: CISMENPAR – 29. HEL – 174. HU – 946. HZN – 105. HZS – 221. ICL – 483. H. INF – 70. ISCAL – 365. H. ORT – 19. HOFTALON – 159. NI – 5. TOTAL: 2.571. TOTAL: CISMENPAR – 262. HEL – 1.020. HU – 3.819. HZN – 3.532. HZS –

478 2.294. ICL – 645. H.INF – 180. ISCAL – 1.491. H. ORT – 413. HOFTALON – 159. NI –
 479 28. TOTAL: 13.838. **FILA DE ESPERA – CIR. ELETIVAS POR PROCEDÊNCIA DO**
 480 **PACIENTE. ORIGEM: LONDRINA – MUNICÍPIO – QDADE EM FILA: 8.765. 17ª RS –**
 481 **S/ LONDRINA - QDADE EM FILA: 4.360. OUTRAS RS – QWDADE EM FILA: 663.**
 482 **OUTROS ESTADOS: QDADE EM FILA: 2. NI – QDADE EM FILA: 37. CIRURGIAS**
 483 **REALIZADAS NO PERÍODO DE JAN/2012 A AGO/2012. PELE, SUBCUTANEO,**
 484 **MUCOSA – MÉDIA MENSAL: 25. GLÂNDULAS ENDOCRINAS – MÉDIA MENSAL:**
 485 **11. SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO – MÉDIA MENSAL: 51. Vias**
 486 **Aéreas Sup. Pescoço – Média Mensal: 58. Face, Sist. Estomatognatico – Média**
 487 **Mensal: 14. Anomalia Crânio Bucomaxilofacial – Média Mensal: 3. Visão – Média**
 488 **Mensal: 25. Cardiovascular – Média Mensal: 61. Cir. Vascular (Exceto Varizes) –**
 489 **27. Cir. Vascular (Varizes) – 70. Cardio Intervencionista – Média Mensal: 43.**
 490 **Endovascular – Média Mensal: 13. Eletrofisiologia – Média Mensal: 4. Ap. Digest.,**
 491 **Órgãos Anexos, Parede Abd. – Média Mensal: 288. Sistema Osteomuscular –**
 492 **Média Mensal: 310. Ap. Geniturinário (Cir.Ginecológica) – Média Mensal: 84. Ap.**
 493 **Geniturinário (Exceto Cir. Ginecológica) – Média Mensal: 74. Mama – Média**
 494 **Mensal: 19. Cir. Obstétrica – Média Mensal: 163. Cir. Torácica – Média Mensal:**
 495 **24. Cir. Reparadora – Média Mensal: 52. Bucomaxilofacial – Média Mensal: 2.**
 496 **Outras Cirurgias – Média Mensal: 71. Cir. Múltipla – Média Mensal: 107.**
 497 **Oncologia – Média Mensal 87. Total Geral: Jan/12 1.643. Fev/12 1.553. Mar/12**
 498 **1.683. Abr/12 1.517. Mai/12 1.774. Jun/12 1.696. Jul/12 1.858. Ag/12 1.729. Média**
 499 **Mensal: 1.682. CIRURGIAS ELETIVAS NO PERÍODO DE JAN/2012 A AGO/2012.**
 500 **Pele, Subcutaneo, Mucosa – M. Mensal: 21. Glândulas Endocrinas – M. Mensal: 11.**
 501 **Sist. Nervoso Central e Periférico – M. Mensal: 26. Vias Aéreas Sup., Pescoço – 54.**
 502 **Face, Sist. Estomatognatico – M. Mensal: 7. Anomalia Cranio Bucomaxilofacial – M.**
 503 **Mensal: 3. Visão – M. Mensal: 11. Cardiovascular – M. Mensal: 46. Cir. Vascular**
 504 **(Exceto Varizes) – M. Mensal: 12. Cir. Vascular (Varizes) – M. Mensal: 70. Cardio**
 505 **Intervencionista – M. Mensal: 23. Endovascular – M. Mensal: 7. Eletrofisiologia – M.**
 506 **Mensal: 3. Ap. Digest., Órgãos Anexos, Parede Abd. – M. Mensal: 168. Sist.**
 507 **Osteomuscular – M. Mensal: 119. Ap. Geniturinário (Cir. Ginecológica) – Média**
 508 **Mensal: 79. Ap. Geniturinário (Exceto Cir. Ginecológica) – M. Mensal: 56. Mama – M.**
 509 **Mensal: 18. Cir. Obstétrica – M. Mensal: 6. Cir. Torácica – M. Mensal: 12. Cir.**
 510 **Reparadora – M. Mensal: 30. Bucomaxilofacial – M. Mensal: 1. Outras Cirurgias – M.**
 511 **Mensal: 26. Cir. Múltipla – M. Mensal: 78. Oncologia – M. Mensal: 80. Total Geral:**
 512 **7.708. Total Média Mensal: 964. **CIRURGIAS REALIZADAS – (Média Mensal 2012):****
 513 **ELETIVAS – 964. Urg. / Emerg. – 718. TOTAL: 1682. **LAUDOS NOVOS (Média****
 514 **Mensal 2012 – ELETIVAS – 650. **TOTAL NECESSÁRIO: 1.614. **TEMPO MÉDIO****
 515 **ENTRE EMISSÃO DO LAUDO E ENTRADA DO PACIENTE – **LAUDOS****
 516 **PREVIAMENTE AUTORIZADOS (EM MÉDIA) – Cir. Vascular (Varizes) - HEL: 122.**
 517 **HU: 1.038. HZN: 588. HZS: 636. ISCAL: 194. MÉDIA EM DIAS): 516. **Vias Aéreas****
 518 **SUP., Pescoço – **HU: 461. HZN: 327. HZS: 525. ICL: 29. ISCAL: 111. MÉDIA (EM****
 519 **DIAS): 291. Ap. Geniturinário (Cir. Ginecológica) – HEL: 208. HU: 339. HZN: 339.**
 520 **HZS: 531. ICL: 62. Média (em dias): 286. Sistema Nervoso Central e Periférico – HEL:**
 521 **291. HU: 276. ICL: 57. H. Inf: 26. ISCAL: 426. H. Ortop: 78. Média (em dias): 192. Ap.**
 522 **Digest, Órgãos Anexos, Parede Abd. – HEL: 86. HU: 338. HZN: 345. HZS: 315. ICL:**
 523 **119. ISCAL: 151. Média (em dias): 198. Pele, Subcutaneo, Mucosa – HEL: 97. HU:**
 524 **149. HZH: 149. HZN: 300. HZS: 40. ICL: 58. H. Inf.: 94. ISCAL: 247. H. Ortop.: 124.**
 525 **Média (em dias): 139. Sist. Osteomuscular – HEL: 222. HU: 588. HZN: 421. HZS: 78.**
 526 **ICL: 28. H. Inf.: 116. ISCAL: 353. H. Ortop.: 98. Média (em dias): 238. Cir. Múltipla**
 527 **HEL: 209. HU: 283. HZN: 222. HZS: 186. ICL: 62. H. Inf.: 119. ISCAL: 211. H. Ortop.:**
 528 **102. Média (em dias): Média (em dias): 174. Ap. Geniturinário (Exceto Cir.**
 529 **Ginecológica) – HEL: 201. HU: 175. HZN: 175. HZS: 260. ICL: 59. H. Inf.: 144. ISCAL:**
 530 **186. Média (em dias): 161. Glândulas Endócrinas – HEL: 151. HU: 323. ICL: 43.****

531 ISCAL: 135. Média (em dias): 163. Face, Sistema Estomatognatico – HU: 420. HZS:
 532 30. ICL: 44. ISC AL: 46. Média (em dias): 135. Visão – Hoftalon: 97. HU: 869. HZS:
 533 58. ICL: 13. Média (em dias): 259. Cir. Torácica – HEL: 77. HU: 190. ICL: 20. ISCAL:
 534 82. Média (em dias): 92. Mama – HU: 328. HZN: 315. HZS: 87. ICL: 49. Média (em
 535 dias): 195. Endovascular – HU: 91. ISCAL: 266. Média (em dias): 119. Outras
 536 Cirurgias – HEL: 115. HU: 335. HZN: 41. ICL: 16. ISCAL: 3. Média (em dias): 102.
 537 Cardiovascular – HEL: - 35. HU: 35. H. INF.: 211. ISCAL: 57. Média (em dias): 85.
 538 Cardio Intervencionista – HEL: 34. ISCAL: 85. Média (em dias): 60. Anomalia Crânio
 539 Bucomaxilofacial – HU: 50. Média (em dias): 50. Cir. Vascular (Exceto Varizes) – HEL:
 540 81. HU: 77. ICL: 19. H.Inf.: 200. ISCAL: 120. Média (em dias): 99. Oncologia – HEL:
 541 24. HU: 65. ICL: 46. Média (em dias): 45. Bucomaxilofacial – HZS: 19. ICL: 21. Média
 542 (em Dias): 20. **CIRURGIAS ELETIVAS X CONTRATOS. CONTRATOS – CIR.**
 543 **ELETIVAS. PARÂMENTRO MENSAL** - HU: 410 (total: E+U/E). HZN: 220. HZS: 185.
 544 SANTA CASA: 155. H. EVANGÉLICO: 100. ICL: 180. H.ORTOPÉDICO: 91.
 545 HOFTALON: 360+205. **ESPERADO PARA 8 MESES** - HU: 3.280. HZN: 1.760. HZS:
 546 1.480. SANTA CASA: 1.240. H. EVANGÉLICO: 800. ICL: 1.440. H.ORTOPÉDICO:
 547 728. HOFTALON: 4.520. **REALIZADO – JAN – AGO/12**: HU: 3.574. HZN: 1.309. HZS:
 548 986. SANTA CASA: 1.005. H. EVANGÉLICO: 912. ICL: 1.109. H. ORTOPÉDICO: 432.
 549 HOFTALON: 4.103. **PRODUÇÃO COMPARATIVA (AIH'S PROCESSADAS).**
 550 **PROCEDIMENTOS CIRURGICOS X TOTAL PROCESSADO. AIH CIRURGICA-**
 551 **MÉDIA COMPLEXIDADE – 2010: FAEC – Qdade - 1.397. MD MENSAL – 116. Valor –**
 552 **705.947,18. 2011: Qdade – 629. MD Mensal – 52. Valor – 360.077,36. 2012: Qdade –**
 553 **1.783 – MD Mensal – 255. Valor – 999.933,85. 2010: MAC – Qdade – 11.602. MD**
 554 **Mensal – 967. Valor – 16.165.284,65. 2011: Qdade – 13.790. MD Mensal – 1.149.**
 555 **Valor – 16.238.078,23. 2012: Qdade – 6.622. MD Mensal – 946. Valor – 8.692.327,84.**
 556 **TOTAL 2010: Qdade – 12.999. MD Mensal – 1.083. Valor – 16.871.195,83. TOTAL**
 557 **2011 – Qdade – 14.419. MD Mensal – 1.202. Valor: 16.598.155,59. TOTAL 2012:**
 558 **Qdade – 8.405. MD Mensal – 1.201. Valor – 9.692.261,69. AIH CIRURGICOS –**
 559 **TOTAL: 2010 - Qdade – 16.903. MD Mensal – 1.409. Valor – 37.643.677,90. TOTAL**
 560 **2011: Qdade – 18.963. MD Mensal – 1.580. Valor – 43.408.429,21. TOTAL 2012:**
 561 **Qdade – 11.134. MD Mensal – 1.591. Valor – 24.822.965,58. AIH – TOTAL GERAL**
 562 **2010: Qdade – 44.222. MD Mensal – 3.685. Valor – 65.997.696,85. 2011: Qdade –**
 563 **50.020. MD Mensal – 4.168. Valor – 72.849.403,39. 2012: Qdade – 29.725. MD**
 564 **Mensal – 4.246. Valor – 42.368.935,76. FILA DE ESPERA CIRURGIAS ELETIVAS –**
 565 **HZN. Cirurgia Infantil – Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos Autorizados – 60.**
 566 **Tempo de Espera – desde 05/2011. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 25. Otorrino**
 567 **– Total de laudos autorizados: 815. Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos**
 568 **Autorizados – 69. Tempo de Espera – desde 04/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a**
 569 **Jun/12. 07. Médico Cirurgião – 2. Qdade Laudos Autorizados – 24. Tempo de espera –**
 570 **desde 11/2010. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 01. Médico Cirurgião – 3. Qdade**
 571 **Laudos Autorizados – 65. Tempo de espera - desde 11/2011. Cirurg. Realizada:**
 572 **Jan/12 a Jun/12 – 49. Médico Cirurgião – 4. Qdade Laudos Autorizados – 237. Tempo**
 573 **de Espera – desde 07/2009. Cirurg. Realiza: Jan/12 a Jun/12 – 19. Médico Cirurgião –**
 574 **5. Qdade Laudos Autorizados – 31. Tempo de Espera – desde 05/2010. Cirurg.**
 575 **Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 32. Médico Cirurgião – 6. Qdade Laudos Autorizados –**
 576 **389. Tempo de Espera – desde 10/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 40.**
 577 **CIRURGIA GERAL – TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 347. Médico Cirurgião –**
 578 **1. Qdade Laudos Autorizados – 347. Tempo de Espera – desde 10/2009. Cirurg.**
 579 **Realiza: Jan/12 a Jun/12 – 145. CIRURGIA VASCULAR – TOTAL DE LAUDOS**
 580 **AUTORIZADOS: 475. Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos Autorizados – 134. Tempo**
 581 **de Espera – desde 09/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 68. Médico Cirurgião**
 582 **– 2. Qdade Laudos Autorizados – 64. Tempo de Espera – desde 05/2009. Cirurg.**
 583 **Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 17. Médico Cirurgião – 3. Qdade Laudos Autorizados –**

584 147. Tempo de Espera – desde 02/2007. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 82.
585 Médico Cirurgião – 4. Qdade Laudos Autorizados – 130. Tempo de Espera – desde
586 10/2010. Cirurg. Realiza: Jan/12 a Jun/12 – 27. **ORTOPEDIA – TOTAL DE LAUDOS**
587 **AUTORIZADOS: 72.** Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos Autorizados – 39. Tempo
588 de Espera – desde 06/2008. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 0. Médico Cirurgião
589 – 2. Qdade Laudos Autorizados – 33. Tempo de Espera – 10/2011 – 08. **CIRURGIA**
590 **GINECOLÓGICA – TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 183.** Médico Cirurgião – 1.
591 Qdade Laudos Autorizados – 183. Tempo de Espera – desde 11/2007. Cirurg.
592 Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 23. **FILA DE ESPERA – CIRURGIAS ELETIVAS – HZN.**
593 **Cirurgião Geral – Total de Laudos Autorizados: 280.** Médico Cirurgião – 1. Qdade
594 Laudos Autorizados – 240. Tempo de Espera – desde 01/2009. Cirurg. Realizada:
595 Jan/12 a Jun/12 – 54. Médico Cirurgião – 2. Qdade Laudos Autorizados – 40. Tempo
596 de Espera – desde 06/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 08.
597 **GINECOLÓGICA – TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 834.** Médico Cirurgião – 1.
598 Qdade Laudos Autorizados – 280. Tempo de Espera – desde 02/2009. Cirurg.
599 Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 26. Médico Cirurgião – 2 – Qdade Laudos Autorizados –
600 79. Tempo de Espera – desde 03/2011. Cirurg. Realizda: Jan/12 a Jun/12 – 45.
601 Médico Cirurgião – 3. Qdade Laudos Autorizados – 137. Tempo de Espera – desde
602 02/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 32. Médico Cirurgião – 4. Qdade
603 Laudos Autorizados – 159. Tempo de Espera – desde 02/2009. Cirurg. Realizada:
604 Jan/12 a Jun/12 – 18. Médico Cirurgião – 5. Qdade Laudos Autorizados – 179. Tempo
605 de Espera – desde 02/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 58. **CIRURGIA**
606 **INFANTIL – TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 161.** Médico Cirurgião – 1. Qdade
607 Laudos Autorizados – 65. Tempo de Espera – desde 01/2009. Cirurg. Realizada:
608 Jan/12 a Jun/12 – 21. Médico Cirurgião – 2. Qdade Laudos Realizados – 96. Tempo
609 de Espera – desde 04/2009. Cirurg. Realizada: Jan//12 a Jun/12 -= 20. **OTORRINO –**
610 **TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 124.** Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos
611 Autorizados – 124. Tempo de Espera – desde 07/2010. Cirurg. Realizada: Jan/12 a
612 Jun/12 – 06. **CIRURGIA VASCULAR – TOTAL DE LAUDOS AUTORIZADOS: 151.**
613 Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos Autorizados – 151. Tempo de Espera – desde
614 01/2009. Cirurg. Realizada: Jan/12 a Jun/12 – 24. **CIRURGIA PLÁSTICA – TOTAL**
615 **DE LAUDOS AUTORIZADOS: 129.** Médico Cirurgião – 1. Qdade Laudos Autorizados
616 – 129. Tempo de Espera – desde 08/2011. Cirurg. Realiza: Jan/12 a Jun/12 – 60.
617 **CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES MÉDICO**
618 **CIRURGIÕES. Cadastro de Profissionais Médicos no CNES. (ESPECIALIDADE –**
619 **QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS CADASTRADOS):** Cir. Geral – ISCAL – 83. HEL
620 – 62. HZN – 30. HZS – 12. HU – 23. Cir. Pediátrico – ISCAL – 17. HEL – 14. HZN – 1.
621 HZS – 2. HU – 8. Cir. Cardiovascular – ISCAL – 26. HEL – 7. HU – 10. Cir. Cabeça e
622 Pescoço – ISCAL – 2. HEL – 7. HU – 1. Cir. Ap. Digestivo – ISCAL – 16. HEL – 1. HZN
623 – 2. HU – 9. Neurocirurgia – ISCAL – 18. HEL – 8. HU – 9. Cir. Torácica – ISCAL – 7.
624 HEL – 7. HU – 3. Cir. Plástica – ISCAL – 6. HEL – 18. HZS – 2. HU – 14. Cir. Vascular
625 – ISCAL – 10. HEL – 18. HZN – 6. HZS – 6. HU – 23. Ortopedia e Trauma – ISCAL-
626 67. HEL – 56. H. ORTO – 23. HZN – 25. HU – 10. Cir. Dentista – Bucomaxilo – ISCAL
627 – 13. HEL – 14. HZS – 1. HU – 19. **AÇÕES IMPLEMENTADAS E EM EXECUÇÃO.** –
628 Adesão do município à campanha ministerial para ampliação de acesso aos
629 procedimentos eletivos de média complexidade – port GM 2.318 de 30/09/11 e port
630 GM 1340 de 29/06/12; - Readequação dos Planos Operativos dos hospitais, prevendo
631 ampliação na meta quantitativa de cirurgias eletivas; - Ampliação dos tetos financeiros
632 dos hospitais Zona Norte e Zona Sul, hospitais secundários que realizam mais de 50%
633 das cirurgias eletivas de Londrina e região; - Recolocação das filas de cirurgias
634 eletivas de profissionais e serviços com maior demanda para outros com menor
635 demanda. Esta ação só foi possível mediante a obtenção de um Parecer do CRM/PR
636 autorizando o gestor local a realocar fila entre profissionais, sem que se caracterize

637 Infração à Ética. Também obtivemos junto ao MPE uma Recomendação Administrativa
638 (Recomendação Administrativa nº 05/2011) autorizando o gestor local a tomar
639 medidas administrativas com o objetivo de reduzir as filas; **AÇÕES**
640 **IMPLEMENTADAS E EM EXECUÇÃO** – Implementação de auditoria operativa diária
641 nos hospitais, monitoramento das agendas cirúrgicas, da ocupação dos leitos
642 hospitalares destinados a procedimentos eletivos e das metas hospitalares
643 relacionadas a cirurgias eletivas. – Discussão junto a direção dos hospitais para maior
644 disponibilização de horários cirúrgicos por todos os hospitais incluindo os hospitais
645 terciários para realização de cirurgias de média complexidade; ampliação das salas
646 cirúrgicas e/ou horários cirúrgicos nos hospitais e disponibilização de materiais
647 cirúrgicos; - Medidas visando reduzir a entrada de pacientes em fila de cirurgia,
648 regulando melhor a porta de entrada pelos ambulatórios de especialidades. –
649 Higienização da fila fazendo contato com pacientes ou verificando com os serviços
650 solicitantes se os pacientes ainda aguardam cirurgias e que possuem laudos emitidos.
651 – Discussão junto à 17ª RS para que hospitais de nível secundário de municípios da
652 17ª Regional de Saúde (Hospital Cristo Rei de Iporã, Santa Casa de Cambé e
653 Hospital São Rafael de Rolândia), realizem cirurgias eletivas de média complexidade
654 para população de sua microrregião de acordo com a meta estadual; - Gestionar junto
655 ao CISMENPAR a contratação de anestesistas. Segundo informações colhidas junto ao
656 setor de planejamento do CISMENPAR, responsável pelo credenciamento/contratação
657 dos dos anestesistas para o Hospital Eulalino de Andrade (HZA) e Hospital Anísio
658 Figueiredo (HZN), foram contratados por processos de credenciamento quatro
659 anestesistas, sendo três para o HZA e 1 para o HZN com início das atividades em
660 março de 2012. **FONTE DOS DADOS:** . MS/DATASUS/CNES. MAS/DRAS.
661 **AUDITORIA OPERATIVA. MS/DATASUS/SIH. MAS/DRAS/COPAIH. MAS/DRAS.**
662 **CONTRATOS ADMINISTRATIVOS.** Fátima encerra a apresentação. A palavra passa
663 à conselheira Maria Osvaldina de Mello Oliveira, que inicia dizendo que a paciente
664 que estava com o útero para fora, a qual ela citou em uma reunião anterior, irá ser
665 operada na próxima semana no Evangélico. **Osvaldina** pergunta se as cirurgias de
666 bexiga, útero e ortopédico não poderiam ser colocadas como urgência. **Fátima**
667 **Tomimatsu** responde que o trabalho está sendo feito com quatro especialidades
668 prioritárias: cirurgia ginecológica, cirurgia ortopédica, cirurgia de otorrino e cirurgia
669 geral digestivo. **Fátima** explica que as medidas tomadas não são somente para
670 Londrina, mas para toda 17ª, na qual Londrina é referência, por isso se está
671 trabalhando com a regional no sentido de que eles também façam essa gestão junto
672 aos hospitais que estão sob a gestão do estado e que tem condições de fazer
673 cirurgias, para que nem todas venham para Londrina. A conselheira **Isaltina Pires**
674 **Cardoso** diz que na apresentação foi relatado que um médico tinha 179 pacientes e
675 operou em seis meses 19 destes, o que dá uma média de três pacientes por mês,
676 logo, gostaria de saber quantos dias da semana este médico atende, e ainda, foi
677 mostrado que se iniciou o ano com 868 cirurgias, e isso foi aumentando
678 gradativamente, e foi dito que para acabar com a fila seria necessário à realização de
679 1686 cirurgias, sem contar as de emergência, ou seja, 450 a mais. **Isaltina** diz ainda
680 que o atendimento do ICL é ágil com relação às cirurgias, mas para fazer biópsia esta
681 demorando cerca de um mês e meio. **Isaltina** finaliza e diz que gostaria de
682 informações sobre a questão das pequenas cirurgias realizadas pelo CISMENPAR.
683 **Fátima** coloca que o que é realizado hoje, somado aos pacientes novos, seria a
684 situação ideal para não haver fila, mais, além disso, já existe uma fila, ou seja, nunca
685 será possível zerar a fila, mas se conseguirmos ao menos suprir esta entrada mensal,
686 e gradativamente, com o que é realizado hoje, daríamos conta da fila também e com o
687 passar do tempo teríamos um nível aceitável, caso fosse feita aquela quantidade de
688 1600 cirurgias, que na verdade é o realizado hoje, e cabe aqui uma reflexão se é está
689 a capacidade de realização e o que fazer. No tocante as pequenas cirurgias, há uma

690 discussão para se aumentar as cirurgias ambulatoriais, já que muitas podem ser feitas
691 ambulatoriamente, e foi deste início de negociação que foi implantado aquele centro
692 de pequenas cirurgias dentro do CISMEPAR , inclusive já foi feita a solicitação para
693 que o CISMEPAR apresente os dados referentes ao número de cirurgias que ele
694 realizou, pois foi apenas em maio que o centro de pequenas cirurgias começou a
695 funcionar, e isso dará uma vazão na fila de 13.800 cirurgias, pois muitas podem ser
696 feitas no ambulatorial. Fátima continua e diz que vários cirurgiões preferem fazer
697 cirurgias no mês de janeiro, e se compararmos o passar dos anos veremos que
698 durante o ano ocorreu um aumento pequeno. Com relação às biópsias do ICL, é algo
699 preocupante, e foram colocados no contrato do ICL alguns indicadores para
700 acompanhar esse tempo entre a entrada do paciente e a realização da biópsia, pois
701 não havia parâmetros para medir o tempo de espera e consequentemente qual seria o
702 tempo aceitável, sendo que hoje esse tempo é de 30 a 40 dias, o que ainda não é o
703 ideal, mas o parâmetro está sendo criado e a própria equipe do ICL já começou a se
704 apropriar da necessidade deles acompanharem essa questão. A conselheira **Isaltina**
705 **Pires Cardoso** parabeniza a Dr^a Fátima pela ideia da higienização na fila de espera. O
706 conselheiro **Aylton Paulus Junior** diz que as listas da fila de espera deveriam ser
707 públicas e acessíveis através da internet, mediante um protocolo que proteja a
708 identidade do paciente, e gostaria de receber uma cópia da apresentação. Aylton
709 coloca que o HU, apesar de suas dificuldades, gostaria muito de ter sido envolvido no
710 processo de cirurgias eletivas, pois é definido pela lei como um hospital do SUS e tem
711 a responsabilidade de sanar os problemas de saúde no município de Londrina e
712 região. **Aylton** finaliza e pede que no mesmo processo que foi feito a inclusão de
713 anestesista para o HZN e HZS, seja incluído um credenciamento de anestesistas para
714 o HU. **Fátima Tomimatsu** diz que a secretaria sabe do papel do HU e ele não está
715 fora das discussões, muito pelo contrário, o que se quer é o HU envolvido na questão
716 das cirurgias e que o hospital crie condições internas de conseguir aumentar, e nas
717 reuniões com a direção do hospital, sempre é apontado os mesmos problemas:
718 excesso de cirurgias de urgência, a falta de profissional ou docente da especialidade,
719 falta de anestesista e falta de sala cirúrgica. Fátima explica que o CISMEPAR contrata
720 anestesista porque ele também é um prestador e como consórcio, ele contrata para o
721 HZN e HZS, e o HU teria de ter outras formas de contratar além do concurso. **Aylton**
722 **Paulus** coloca que o HU é parceiro e quer estar envolvido em todas as discussões. A
723 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e inicia dizendo que
724 concorda com o conselheiro Aylton no tocante a questão da publicidade da fila de
725 espera. Juvira diz que está aguardando cirurgia para colocação de prótese desde
726 2006 e em dezembro do último ano foi chamada e na guia que recebeu não estava
727 escrito a prótese. O residente então lhe informou que havia um problema na compra
728 da prótese e orientou que se em dois meses não a chamassem ela retornasse. Juvira
729 prossegue e diz que ao retornar ao HU verificou que sua guia constava como feita a
730 cirurgia, a qual não realizou, diante disso, é preciso que nessa higienização se entre
731 em contato com os pacientes para verificar com a pessoa se ela fez a cirurgia ou não.
732 **Fátima Tomimatsu** diz que no tocante a publicização da fila, trata-se de uma questão
733 ética e de exposição dos pacientes, os quais geralmente não autorizam este
734 procedimento, mas é algo que pode ser avaliado. Em segundo lugar, são mais de 13
735 mil pessoas e o trabalho está sendo feito gradativamente, e como o HU tem a maior
736 fila individual, estamos mandando o arquivo para o HU para que ele ajude na
737 higienização, pois o hospital tem o seu banco de dados atualizado, e esse
738 procedimento será feito também com o HZS e HZN, pois é importante que os hospitais
739 verifiquem seus bancos de dados e informem seu o paciente já fez a cirurgia.
740 **Tomimatsu** diz ainda que algumas especialidades vão demorar, pois muitas vezes há
741 apenas um profissional para atender aquela cirurgia e ele realiza uma ou duas por
742 semana, dependendo de sua disponibilidade e a do centro cirúrgico. A questão das

743 cirurgias eletivas no HU é bastante complicada, porque lá se faz urgência, alta
744 complexidade e cirurgias eletivas de media o residente não faz, e muitas vezes o
745 residente quer operar, por isso, estamos intermediando com o HZN, HZS e
746 CISMEPAR, para que estes residentes façam cirurgias nestes hospitais, mas, se ele é
747 residente ele deve ser supervisionado e precisa de um docente, e essa é mais uma
748 dificuldade, pois o HZN e HZS poderiam disponibilizar salas cirúrgicas aos sábados
749 com o CISMEPAR pagando as horas extras para o pessoal de apoio. A conselheira
750 **Juvira Barbosa Cordeiro** pergunta se estas cirurgias eletivas não poderiam ser
751 remanejadas para outros médicos que façam no HZN e HZS. **Fátima Tomimatsu**
752 **coloca** que é justamente isso que estão tentando fazer e por isso foi feita a consulta
753 ao CRM e MS. O conselheiro **Lincoln Ramos da Silva** solicita que o material da
754 apresentação seja disponibilizado aos conselheiros. O conselheiro **Eliel Joaquim** diz
755 que em relação à higienização, gostaria de saber se quando é tentado contato com os
756 pacientes, muitos deles já estão em óbito. **Fátima Tomimatsu** responde que o número
757 de óbitos é baixo e como se trata de cirurgias eletivas, muitas vezes o paciente
758 faleceu, mas por outro motivo. O conselheiro **Fahd Haddad** faz uso da palavra e diz
759 que gostaria de esclarecer que na apresentação da Dr Fátima foi demonstrado um
760 número de profissionais medico na Santa Casa que não corresponde ao número de
761 profissionais atuantes de fato. Fahd diz ainda que a Santa Casa esta trabalhando com
762 o município, no sentido de se mudar algumas rotinas, para agilização das cirurgias
763 eletivas. A conselheira **Julia Myamoto** faz uso da palavra e diz que não adianta fazer
764 convênios, sobrecarregar Londrina e não responsabilizar a 17² Regional. **Julia sugere**
765 que pacientes que residam em municípios que realizam pequenas cirurgias não sejam
766 encaminhados para Londrina para a realização das mesmas. Julia finaliza e diz que
767 acidente de transito e violência também deveria ser priorizado, além da oncologia.
768 **Fátima Tomimatsu** diz que faz parte da comissão de acompanhamento de contratos
769 que o estado tem com os hospitais da região, e em todas as reuniões tem sido
770 reforçado que estes hospitais assumam os pacientes, mas não se pode negar o
771 atendimento as pequenas cirurgias, pois Londrina é referencia para esse e outros
772 atendimentos. A conselheira **Isaltina Cardoso** diz que houve um concurso estadual
773 em 2009 e muitos anestesistas participaram, e poderia ser verificado se o estado já
774 chamou ou não estes profissionais. **Fátima Tomimatsu** responde que ao que parece,
775 o estado já chamou todos, muitos assumiram e já saíram e outros nem assumiram, e
776 por isso o CISMEPAR teve de contratar via credenciamento. O secretario **Edson**
777 **Antônio de Souza** pergunta a Dr^a Fátima quantas cirurgias há hoje autorizadas nos
778 hospitais. **Fátima Tomimatsu** responde que das 13 mil e 800, aproximadamente 10
779 mil estão nos hospitais, e as cirurgias que estão com o gestor são cirurgias
780 principalmente de ginecologia, varizes e geral digestivo, pois são nestas que esta
781 ocorrendo à entrada de novos profissionais na rede. O secretario **Edson Antônio de**
782 **Souza** agradece **Dr^a Fátima** pela apresentação e passa ao ponto de pauta seguinte:
783 **Apresentação da Extrapolação do Teto Financeiro.** O conselheiro **Fahd Haddad**
784 faz uso da palavra e inicia a seguinte apresentação: **TETO FINANCEIRO – FMS –**
785 **LONDRINA. SETEMBRO/2012 – APRESENTAÇÃO: DR. FAHD HADDAD.** Essa
786 avaliação foi realizada, após ser discutido o assunto em diversas ocasiões e com a
787 concordância do Gestor Municipal e a Comissão Executiva do **CMS. Método Utilizado**
788 – Feitas diversas reuniões agosto/setembro 2012, com os maiores prestadores de
789 serviços do SUS serviços do SUS, quando foram analisados os seguintes itens: **1 –**
790 **Valores pendentes** de pagamento, considerando a prestação de serviços, incentivos
791 (IAC), retenção dos 10% da contratualização. **2 – Valores de serviços excedentes**
792 aos contratualizados, e/ou não faturados. **3 – Estimativa de valores para os novos**
793 **serviços** a serem ampliados ou ativados, previstos para os próximos meses, dentro
794 dos programas de rede de assistência. **Também foram considerados estudos**
795 **anteriores pela SMS, pleito que foi aprovado pela Bipartite em Novembro/2012.**

796 Os resultados encontrados foram: **PENDENTES** – Aproximadamente um teto de MAC,
797 ou seja, **11 milhões** de reais. **EXCEDENTES** – Aproximadamente **1,6 milhões** de
798 reais mensais. **NOVOS SERVIÇOS** – Aproximadamente **3,1 milhões** de reais
799 mensais. **Conclusão:** 1 – Necessita-se de um aporte de um teto (11 milhões) para
800 ajustar as contas do FMS, defasadas e acumuladas ao longo do tempo. 2 – Necessita-
801 se de um acréscimo de 1,6 milhões de reais mensais, para pagamento dos serviços
802 realizados, a fim de evitar um acúmulo de pendências. 3 – Início de estudos para
803 inclusão do Município de Londrina, nas Redes de Atenção do Ministério da Saúde e do
804 Estado do Paraná, para que possa ampliar o acesso e os serviços do SUS, a
805 população, com os recursos correspondentes. **Proposta:** 1 – Realização de um
806 **convênio** com o M.S. ou Governo do Paraná, para a quitação das pendências
807 conciliadas. 2 – **Esforço coletivo** (CMS, SMS, Prefeito, Câmara Municipal, Gestor
808 Estadual, Deputados) junto ao Ministério da Saúde, para aumento do teto financeiro do
809 FMS. **Proposta:** 3 – Preparo dos **estudos para a inclusão** dos novos serviços no teto
810 financeiro, coordenados pelo Gestor Municipal de acordo com as normativas das
811 Redes de Atenção. **Fahd** encerra a apresentação. A palavra passa ao conselheiro
812 **Eliel Joaquim**, que inicia dizendo que a parceria da Santa Casa com a PUC dará ao
813 hospital uma força política muito grande para fazer, juntamente com os outros
814 prestadores, uma discussão com o governo federal para o aumento do teto financeiro,
815 pois há um déficit que o próprio secretário admitiu existir. O conselheiro **Aylton**
816 **Paulus Junior** diz que o déficit existente é progressivo e está se tornando uma dívida
817 impagável, e essa dívida está sendo gerada à custa do sucateamento dos hospitais, e
818 isso deve ser levado ao ministro, para que se aumente o teto e reponha toda esta
819 perda. O conselheiro **Lincoln Ramos da Silva** faz uso da palavra e inicia dizendo que
820 essa discussão demanda algumas situações que podem ser barradas pelo atual
821 momento político de Londrina, mas que realmente precisam ser desencadeadas,
822 sendo que o primeiro passo é oficializar isso ao estado, Ministério da Saúde e depois
823 aos deputados estaduais, federais e senadores, e tudo isso dever partir da gestão. A
824 conselheira **Joelma Ap^a Carvalho** faz uso da palavra e inicia dizendo que a
825 articulação política de Londrina está fraca e é preciso unir as forças para se conseguir
826 alguma coisa, e que Maringá, por exemplo, está com muito mais força do que
827 Londrina. **Joelma** continua e diz que fica complicado pensar no teto sem que tenha
828 passado pelo conselho a questão da LOAS 2013, pois a secretaria deveria ter
829 passado a pauta da LOAS pelo conselho. O secretário **Edson Antônio de Souza**
830 coloca que a LOAS 2013 já foi apresentada e aprovada pelo conselho. O conselheiro
831 **Fahd Haddad** diz que o papel do CES nesta discussão é deveras importante na
832 proposta de se fazer um convênio com o estado ou com o ministério para zerar o
833 déficit, e isso é algo que já aconteceu em Londrina, na época do ministro Humberto
834 Costa, quando foi feito um convenio extra com o governo e a secretaria, na época no
835 valor de aproximadamente dois milhões de reais, e se conseguiu zerar o déficit.
836 Quanto ao aumento do teto, Maringá e outras cidades já conseguiram graças a uma
837 união de todos, e o papel do conselho é aprovar isso com um parecer oficial já com os
838 ajustes dos números, pois precisamos encaminhar isso com urgência. O secretário
839 **Edson Antônio de Souza** coloca que o aumento do teto já foi aprovado pelo
840 COSEMS e BIPARTITE no mês de novembro de 2011, e foi encaminhada para o MS
841 uma solicitação de aumento do teto de aproximadamente um milhão e meio, mas o
842 ministério respondeu que não haveria o aumento de teto e que ele estaria
843 condicionado as redes e não mais a déficits pontuais, e é preciso mobilizar as forças
844 políticas da cidade para conseguir o objetivo. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** diz
845 que este valor de 11 milhões do teto é justamente o que o CIAP desviou. A
846 conselheira **Maria Osvaldina de Mello Oliveira** diz que não foi somente o CIAP, mas
847 também os Institutos Gálatas e Atlântico, inclusive com o envolvimento de dois ex-
848 conselheiros. **Osvaldina** ressalta que é importante o envolvimento dos senadores no

849 pleito pretendido. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** toma posse da palavra e diz
850 que já que o ministério esta compreendendo o país formado por redes regionais, é
851 importante que se faça um estudo técnico regional, ou seja, pegar os municípios em
852 que Londrina é referencia somar todos os tetos financeiros e fazer as contas. O
853 conselheiro **Fahd Haddad** coloca que no trabalho que a Dr^a Fátima forneceu, já consta
854 todos estes estudo da região, pois este dinheiro é para atender toda a macrorregião.
855 **Haddad** sugere que seja formado um grupo para buscar apoio à proposta de aumento
856 do teto do município, inclusive junto ao governo do estado, pois há a informação de
857 que a assembleia legislativa irá economizar 30 milhões de reais e isso será investido
858 na saúde, e poderia, por exemplo, ser repassado 10 milhões deste montante a
859 Londrina. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** diz que a solicitação junto ao governo
860 federal, na forma reduzida, já foi feita, mas volta à questão de que deve estar inserida
861 em uma rede e deve ser documentado e demonstrado. O conselheiro **Lincoln Ramos**
862 **da Silva** solicita que sejam fornecidos aos conselheiros os dados e o resumo
863 apresentado ao conselho. A palavra passa a **Dr^a Denise**, que diz que é muito
864 importante a iniciativa encabeçada pelo Dr^o Fahd, pois todos os prestadores estavam
865 negociando a questão de forma isolada, mas trabalhando juntos se fortalece a
866 negociação. Denise continua e diz que na apresentação sobre as cirurgias eletivas, foi
867 demonstrado que o HU acaba muitas vezes fazendo uma produção além daquilo que
868 estava contratado e isso acaba comprometendo os recursos do hospital, pois ele não
869 tem outra fonte. Denise continua e diz que o hospital tem lutado para conseguir mais
870 custeio do estado e investimento por parte da SESA, inclusive isso tem sido muito
871 cobrado do secretário, pois a grande dificuldade dos hospitais universitários do estado
872 é que eles não fazem parte do grupo de hospitais da SESA, embora sejam os maiores
873 prestadores do SUS no Paraná. O secretário de saúde, **Edson Antônio de Souza**,
874 coloca que quando foi feito o pacto com os hospitais, no valor de um milhão e
875 duzentos mil, este realmente não era suficiente e o HU acabou ficando com a menor
876 parcela do valor, e hoje ele é o hospital que tem a maior extrapolação do teto. **Edson**
877 prossegue e diz que gostaria de parabenizar a Dr^a Denise pela cobrança ao governo
878 do estado, pois não é porque temos um HU em Londrina e que recebe do SUS, que
879 ele não tem outras obrigações, e essa dificuldade que o HU tem não era para existir
880 em Londrina, e essa é uma critica ao governo do estado, pois temos de cobrar os 12
881 % que o estado tem de investir em saúde e melhorar o HU independente da secretaria
882 que ele esteja vinculado, e não cobrar recurso do governo federal e pensar no
883 aumento do teto financeiro. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** ressalta a
884 importância do HU e diz que o CMS tem de fazer tudo que esta ao seu alcance para
885 ajudar o HU, inclusive levando a questão ao Conselho Estadual de Saúde e aos
886 órgãos pertinentes, para que essa verba venha para Londrina. A palavra passa ao
887 conselheiro **Eliel Joaquim**, que inicia dizendo que a omissão do estado é terrível e
888 isso já foi muito cobrado pelo CMS. Eliel sugere que seja redigido um documento,
889 aprovado pelo CMS e encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde para aprovação.
890 O conselheiro **Fahd Haddad** sugere que para complementar o encaminhamento
891 proposto pelo conselheiro Eliel, seja encaminhado copia também para os candidatos a
892 prefeito, para que tomem conhecimento da realidade. A conselheira **Isaltina Pires**
893 **Cardoso** pede questão de ordem, e diz que o encaminhamento do conselheiro Eliel já
894 havia sido proposto pelo secretário Edson. O secretário **Edson Antônio de Souza** faz
895 uso da palavra, e diz que a Dr^a Fatima poderia incluir na pauta do COSEMS a
896 discussão do teto e da falta de financiamento do HU, levar também para a bipartite, e,
897 paralelamente a isso, ser encaminhado o documento proposto pelo conselheiro Eliel. A
898 conselheira **Joelma Aparecida Carvalho** faz uso da palavra, e diz que no ultimo dia
899 11 houve a discussão da LOAS no Conselho Estadual, mas não foi possível terminar a
900 discussão e votar, pois o secretario fez a apresentação mas não demonstrou qual a
901 porcentagem destinada a saúde, e os conselheiros deixaram claro que não votariam a

902 favor da aprovação de um orçamento que não contemplava os 12% que o estado tem
903 de gastar na área da saúde. Joelma continua e diz que na ocasião, foi feita uma
904 proposta para que o documento voltasse para a secretaria de fazenda do estado,
905 rediscutido, e no próximo dia 28 será apresentado novamente, demonstrando o
906 percentual a ser aplicado na saúde. Joelma finaliza e diz que o documento proposto
907 pelo secretário Edson tem de sair o mais rápido possível, para que na reunião do dia
908 28, já seja apresentado no conselho estadual. O secretário **Edson Antônio de Souza**
909 sugere que a comissão executiva do CMS se reúna, elabore o documento e o
910 encaminhe. O conselheiro **Eliei Joaquim** sugere que seja formada uma comissão na
911 reunião vigente, elaborado o documento e encaminhado ao CES. O secretário **Edson**
912 **Antônio de Souza** diz que sugeriu a comissão executiva porque ela já está formada.
913 O conselheiro **Eliei Joaquim** coloca que o conselho deve deixar definido se a decisão
914 tomada pela comissão será a decisão acatada pelo conselho. O conselheiro **Lincoln**
915 **Ramos da Silva** coloca que é importante lembrar que está ocorrendo um movimento
916 para o aumento de 10% do teto na esfera federal, inclusive com o apoio de várias
917 entidades. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** faz uso da palavra e diz que é
918 muito importante o que foi proposto pelo Drº Fahd, no sentido de se formar uma
919 comissão no conselho para pleitear junto às esferas superiores. O conselheiro **Fahd**
920 **Haddad** faz uso da palavra e sugere que seja feito um documento único, incluindo
921 tudo o que foi proposto sobre o teto financeiro e a situação do HU, encaminhado ao
922 estado, governo federal, CES, candidatos a Prefeito, Senadores e Deputados. O
923 secretário **Edson Antônio de Souza** coloca em votação a proposta de que seja
924 **agendada uma reunião da Comissão Executiva do CMS, elaborado o**
925 **documento supracitado, encaminhado para apresentação no Conselho Estadual**
926 **de Saúde, COSEMS ,bipartite, estado, governo federal, CES, candidatos a**
927 **prefeito, senadores e deputados. A proposta é Aprovada de forma unanime por**
928 **todo conselho.** O promotor **Paulo Tavares** solicita que o documento seja
929 encaminhado por e-mail a todos os conselheiros. **Edson Antônio de Souza** da
930 sequencia a reunião e diz que gostaria de fazer uma proposta quanto ao item 9 da
931 pauta - **Confecção de Crachás de Identificação para Conselheiros Municipais de**
932 **Saúde.** **Edson** coloca que irá solicitar que seja feito um layout de um crachá, e
933 também uma autorização ao controlador para que o pagamento destes crachás seja
934 feito antecipadamente. O conselheiro **Eliei Joaquim** faz uso da palavra e diz que não
935 concorda com a confecção de crachás para conselheiros, pois muitos conselheiros já
936 se intitulam “grande coisa” e chegam aos estabelecimentos de saúde querendo tomar
937 a vaga dos usuários, e com o crachá tende a piorar. O secretário **Edson Antônio de**
938 **Souza** pede desculpas, pois achou que esse pedido era ponto pacifico entre os
939 conselheiros. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** coloca que os conselheiros
940 poderiam ao menos ter um cartão para fornecer as pessoas que os procuram. A
941 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** propoe que o item **Confecção de Crachás de**
942 **Identificação para Conselheiros Municipais de Saúde** seja pautado para a próxima
943 reunião. A seguir é passado ao ponto de pauta seguinte da reunião: **Apresentação e**
944 **Aprovação do Projeto de Lei do Conselho.** A palavra passa a conselheira Joelma
945 Aparecida de Carvalho, que inicia dizendo que fara a leitura somente dos artigos onde
946 ocorreu alguma alteração. Joelma procede a seguinte leitura: *Art. 2º O Conselho*
947 *Municipal de Saúde, será composto de forma paritária, em conformidade com a Lei*
948 *Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Resolução 453 de 10 de maio de*
949 *2012, do Conselho Nacional de Saúde, e obedecerá a seguinte proporcionalidade. I -*
950 *quatorzes representantes de entidades dos usuários dos serviços de saúde, eleitos*
951 *dentre os seguintes segmentos populares: a) quatro representantes de entidades*
952 *congregadas de sindicatos, centrais sindicais, federações e confederações de*
953 *trabalhadores urbanos e rurais; c) um representante de entidades que congregam*
954 *associações de moradores;G;II- sete representantes dos trabalhadores de serviços de*

955 saúde, assim dispostos: a) *quatro* representantes de entidades sindicais de
956 representação de trabalhadores em Instituições de Saúde, e b) *três* representantes de
957 entidades de representação de profissionais liberais que atuam na área de saúde,
958 *podendo ser da categoria médica entre outras*. IV -a) dois representantes do setor
959 público, *podendo ser uma vaga para um prestador público universitário, entre outros*.
960 *Art.3º O presidente do Conselho Municipal de Saúde será eleito entre os seus*
961 *membros, com alternância entre os segmentos*. Art. 4º A eleição das entidades
962 representantes de cada segmento que comporão como titulares e suplentes o
963 Conselho Municipal de Saúde, *excetuada a indicação da Secretaria Municipal de*
964 *Saúde, e representante legal do órgão regional da Secretaria de Estado da Saúde,*
965 *dar-se-á durante a Conferência Municipal de Saúde, sendo eleitos entre os respectivos*
966 *segmentos*. Art. 5º - *As entidades representantes eleitas para o Conselho Municipal de*
967 *Saúde terão mandato de quatro anos, podendo ser reeleitas na próxima Conferência*
968 *Municipal que será realizada em 2015*. **Joelma** finaliza a leitura e se coloca a
969 disposição para esclarecimentos. A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**, que
970 coloca que foram feitas duas alterações interessantes: uma sobre a questão dos
971 profissionais ligados aos órgãos de classe e outra sobre o fato de que para os
972 usuários, uma federação tinha um representante e a associação tinha outra, e isto foi
973 retirado. O conselheiro **Ildo Ioris** coloca que no artigo 10, inciso XVII – “*Constituir*
974 *grupos técnicos, tantos quantos forem julgados necessários, para assessorar o*
975 *Conselho em suas deliberações e informações*”, foi deliberado que seria incluído, além
976 dos grupos técnicos, as comissões. A palavra passa ao conselheiro **Lincoln Ramos**
977 **da Silva**, que coloca que recebeu este documento recentemente e entende que estas
978 mudanças devem ter sido feitas em consonância com a resolução 453, e se pode
979 pensar em algumas coisas que poderiam ser melhoradas, por exemplo, o artigo 3º fala
980 somente da eleição do presidente, mas é de toda mesa diretora. Outra questão é a de
981 que cada entidade deve indicar por escrito e é importante que isso esteja
982 contemplado. A conselheira **Joelma Aparecida de Carvalho** explica que foi
983 analisada a lei 141, o decreto 7508, lei 8142, lei 8080, resolução 453, e o que estava
984 em desacordo com a legislação, foram as modificações pontuais apresentadas. O
985 conselheiro **Aylton Paulus Junior** faz uso da palavra e diz que gostaria de propor, no
986 tocante ao artigo 2º, que se altere a redação para que o HU tenha uma vaga definitiva.
987 O conselheiro **Lincoln Ramos da Silva** afirma que não pode ser feita reserva de
988 vaga, pois isso é ilegal. A palavra passa à conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro**, que
989 coloca que o projeto de lei traz em seu artigo 2º: “*b) cinco representantes de conselhos*
990 *e/ou movimentos e/ou entidades comunitárias de âmbito regional ou municipal*
991 *organizadas na área de saúde*”, logo, gostaria de saber se os conselhos terão te
992 “brigar por uma vaga”. **Juvira** continua e diz que o conselho do Leonor tem uma vaga
993 no conselho municipal, é o mais atuante da região leste e está trabalhando para
994 montar conselhos locais em outros bairros, logo, alguns membros do conselho do
995 Leonor pode entender que não é interessante ajudar a construir conselhos locais em
996 outros bairros, pois estes seriam potenciais concorrentes. O conselheiro **Eliel**
997 **Joaquim** coloca que o que não pode são conselhos locais terem representatividade
998 dentro do CMS, pois é uma questão regional e o escopo é o fortalecimento dos
999 conselhos regionais e conseqüentemente dos locais. A conselheira Joelma Carvalho
1000 diz que hoje a conselheira Juvira está no conselho e representa um conselho local,
1001 mas isso é errado, pois é preciso que os conselhos regionais estejam funcionando e
1002 eles tenham seus representantes no CMS. O conselheiro **Fahd Haddad** faz uso da
1003 palavra e diz que no tocante a questão da reserva de vagas, o problema é o caso de
1004 se reservar uma vaga para determinada entidade e ela não comparecer. A conselheira
1005 **Isaltina Pires Cardoso** pergunta se o projeto, após aprovação do conselho, será
1006 encaminhado a CML. O secretário **Edson Antônio de Souza** coloca que assim que o
1007 projeto chegar ate suas mãos, ele será encaminhado a CML. A conselheira **Maria**

1008 **Osvaldina de Mello Oliveira** diz que gostaria de explicar que os quatro anos são a
1009 partir desta gestão. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que gostaria de fazer
1010 uma sugestão aos conselheiros, no tocante ao artigo 3º: Que a presidência do
1011 conselho seja oportunizada a todos os segmentos, com cada segmento presidindo
1012 por 2 anos. O conselheiro **Lincoln Ramos da Silva** faz uso da palavra e diz que isso
1013 indiretamente seria uma reserva de vaga, e se não seria o caso de isso ir para o
1014 regimento do conselho. O conselheiro **Fahd Haddad** faz uso da palavra e diz que não
1015 se trata de reserva de vaga e somente uma alternância da presidência. O conselheiro
1016 **Eliel Joaquim** diz que o documento terá de ser apreciado pelos vereadores e eles
1017 podem ter outro entendimento, e que todos os seguimentos devem ser respeitados. O
1018 conselheiro **Ildo Ioris** diz que apoia a proposta do secretário Edson. O secretário
1019 **Edson Antônio de Souza** diz com relação ao contido no artigo 5º, se o mandato dos
1020 atuais conselheiros será prorrogado, é necessário colocar um parágrafo único dizendo
1021 que a próxima Conferencia Municipal será realizada em determinada data. A
1022 conselheira **Isaltina Pires Cardoso** faz uso da palavra e diz que caso seja aprovado,
1023 será necessário mudar o regimento do conselho. O conselheiro **Aylton Paulus Junior**
1024 sugere que o revezamento entre os seguimentos seja feito com dois anos para o
1025 usuário, 1 para o gestor e 1 para o prestador. O conselheiro **Lincoln Ramos da Silva**
1026 coloca que a resolução 453 trás o seguinte: “VII - o Conselho de Saúde constituirá
1027 uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta
1028 Resolução”. **Lincoln** coloca que se for respeitada a paridade, deve ser um ano para
1029 cada seguimento, pois caso prospere a proposta do conselheiro Aylton, um
1030 seguimento ficara de fora. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** coloca que na mesa
1031 diretora, que também é eleita, há a oportunidade para os outros segmentos
1032 participarem. A conselheira **Joelma Aparecida Carvalho** diz que a questão de como
1033 será a alternância entre os segmentos e o tempo, deve ser tratada no regimento
1034 interno do CMS e em outra reunião. O secretário **Edson Antônio de Souza** coloca em
1035 votação a proposta do conselheiro Aylton de que o HU tenha uma vaga reservada no
1036 CMS de Londrina. **Após votação, o conselho não aprova a proposta do**
1037 **conselheiro.** O secretário **Edson Antônio de Souza** **coloca em votação a**
1038 **aprovação do projeto de Lei do CMS, feito que é obtido de forma unanime por**
1039 **todo o conselho.** O secretário **Edson Antônio de Souza** passa ao último ponto de
1040 pauta da reunião: **Informes.** A conselheira **Julia Miyamoto** informa que as pessoas
1041 estão tendo muita dificuldade para pegar o visto da vacina na vigilância sanitária,
1042 tendo de ir para Maringá. O conselheiro **Valmir Alves da Rocha** diz que os agentes
1043 de saúde estão com problemas quantos aos jalecos, inclusive estão comprando
1044 jalecos com dinheiro do próprio bolso. **Rocha** diz ainda que na TOCA, um carro não
1045 está atendendo por causa de um problema de pneu. **Rocha** informa que esta faltando
1046 remédios da cesta básica na UBS que fica na Avenida 10 de dezembro. **Edson**
1047 **Antônio de Souza** diz que não há empresa contratada para manutenção de veículos
1048 e que os medicamentos que estavam em falta nas UBS's chegaram hoje na
1049 CENTROFARMA. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** informa que o HU tem feito
1050 várias reuniões no sentido de minimizar os prejuízos aos pacientes durante o
1051 movimento de greve. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** informa que o conselho
1052 local do Jd. Leonor esta alterando seu regimento interno, com o objetivo de se
1053 adequar a nova legislação. **Edson Antônio de Souza** informa que a saúde do
1054 trabalhador se mudou para o prédio do Marco Zero e no mês de novembro irá fazer
1055 uma apresentação ao CMS da politica de saúde do trabalhador em Londrina. **Edson**
1056 informa ainda que a secretaria do CMS mudou-se para a Villa da saúde, recebeu três
1057 computadores novos, e assim que a Farmácia de saúde Mental se mudar e a ouvidoria
1058 vir para a prefeitura, o conselho terá uma sala a mais, e que está sendo providenciado
1059 o ar condicionado que é do conselho. A palavra passa ao **Drª Fátima**, que coloca que
1060 os conselheiros receberam um resumo da situação das Contratualizações, e propõe

1061 que a apresentação seja pautada para a próxima reunião ou que os conselheiros
 1062 tragam as dúvidas. Edson informa que nos dias 29 e 30 de setembro de 2012,
 1063 acontecerão em Londrina o IV Encontro Estadual da Rede Nacional de Religiões Afro-
 1064 brasileiras e Saúde da População Negra em Londrina e primeiro Encontro Municipal
 1065 de Mulheres de Axé. O secretário **Edson Antônio de Souza** encerra a reunião. Esta
 1066 ata foi digitada pelos servidores Anderson Luiz Oliveira Silva, Divina Tolentino
 1067 Marcucci, revisada por Sandra Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo:

1068
 1069
 1070
 1071
 1072

Titular	Edson Antônio de Souza	
Suplente	Adilson Castro	
Titular	Djamedes Maria Garrido	Ausente com justificativa
Suplente	Lincoln Ramos da Silva	
Titular	Jose Luiz de Oliveira Camargo	Ausente
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	Ausente com justificativa
Titular	Ângelo Caires	Ausente
Suplente	Sueli Regina Cabral	Ausente
Titular	Lazara Regina de Resende	
Suplente	Carmem Lucia Lazaro Garcia	Ausente
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	Ausente
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	Ausente com justificativa
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente com justificativa
Suplente	Artemizia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Gregghi	
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Maria Angela Magro	Ausente
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Valmir Alves da Rocha	
Suplente	Ivete Nobile	Ausente com justificativa
Titular	Eliane da Silva Nascimento	Ausente com justificativa
Suplente	José Aparecido Martins	Ausente
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terêncio de Lima	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Elaine Bordin	Ausente
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	
Suplente	Carlos Enrique Santana	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antonio Barrichello	Ausente
Titular	Julia Satie Miyamoto	

Suplente	Honorina Irene Silva Santo	Ausente
Titular	Adriana Xavier Dorta	Ausente com justificativa
Suplente	Edson Facundo	Ausente com justificativa
Titular	Marcos Adirley Alves	
Suplente	Márcia Beghini Zambrim	Ausente com justificativa
Titular	Joelma Ap ^a de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1073

1074

1075

1076

1077

1078

1079

1080

1081

1082

1083

1084

1085

1086

1087

1088

1089

1090

1091

1092

1093

1094

1095

1096