



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

1 **Ata da 7ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.** Ao dia 15 do mês de abril de  
2 dois mil e quatorze, às dezoito horas, na Sala de Reuniões do Conselho Municipal de Saúde, situada na  
3 rua XV de Novembro, 120 na cidade de Ponta Grossa, realizou-se a sétima reunião ordinária do CMS de  
4 Ponta Grossa. Estavam presentes os conselheiros, Adriana Crivoi, Cássia Zweifel Moro Gesuato, Regina  
5 Bittencourt, Elaine Cristina Antunes Rinaldi, Vera Lucia Wosgerau, Regina Aparecida Rodrigues, Eliane  
6 de Freitas, Gerusa Clazer Halila Possagno, Sonia Ruiz Santana Gonçalves, Jiovany do Rocio Kissilevicz,  
7 Recson Eder Marques Pelentil, Paulo Saincler Heusi, José Timoteo Vasconcelos, João Carlos dos Santos  
8 Camargo, Sergio Luiz Ferreira de Andrade, Alexandra Strack Camargo, Célio Leandro Rodrigues,  
9 Leandro Soares Machado, Vilma Terezinha Zardo, Juliana de Jesus Maciel, Claudir Messias da Rosa,  
10 Elisabete Ap. Antunes do Nascimento, Rosangela Rignoi deu quórum, a Presidente Jiovany do Rocio  
11 Kissilevicz assumiu os trabalhos e procedeu a abertura da reunião cumprimentando a todos os presentes,  
12 conselheiros e participantes. Pauta do dia: **1. Leitura e Aprovação da Ata 7ª da reunião Ordinária. 11.**  
13 **Leitura dos Ofícios Recebidos. 1.2 Ofícios Enviados. 2. Relato Geral. 2.1 Relatos das Comissões. 3.**  
14 **Informes Gerais: 4. Ordem do dia. 4.1. Apresentação da Associação de Proteção á Maternidade, Infância**  
15 **e Família João e Maria, para tratar de um assunto relativo ao Hospital da Criança Prefeito João Vargas de**  
16 **Oliveira. 4.2. Apresentação e aprovação do Projeto de Expansão da Saúde da Família no Município de**  
17 **Ponta Grossa. 4.3. Apresentação, informações e esclarecimentos de como está sendo feita a marcação**  
18 **pela Central de Leitos – 3ª Regional de Saúde – SESA. 1. Leitura e Aprovação da Ata 6ª da reunião**  
19 **Ordinária,** aprovada com ressalvas do conselheiro Paulo, na linha 17 acertar o nome do conselheiro  
20 Paulo Saincler Heusi duplicidade do ofício 05//2014. **1.1. Leitura dos Ofícios Recebidos;** A presidente  
21 fala que os ofícios serão retirados da ata e será colocado em votação para plenária, que só vai o relatório  
22 para os conselheiros e será publicada no diário oficial do Município juntamente com a ata, a presidente  
23 coloca em votação, aprovado por votação 18 (dezoito) votos. A Presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz  
24 fala que os ofícios que precisarem será lido em plenária. **2. Relato Geral. 2.1 Relatos das Comissões. O**  
25 conselheiro Recson Eder Pelentil fala sobre, analise do projeto básico da contratação da empresa  
26 especializada na prestação de serviços médicos. Atualmente o pronto atendimento do Hospital da Criança  
27 (Prefeito João Vargas de Oliveira), funciona no período noturno sob livre demanda, ou seja, das  
28 19h00min às 07h00min. No período diurno não existe pronto atendimento, somente atendimento aos  
29 pacientes triados pelo sistema regulatório de urgência/emergência e a pacientes encaminhados das  
30 unidades de saúde do Município dos CAS e UBS. Esse modelo de atendimento tem gerado grandes filas  
31 no período noturno, quando é realizado em media mais de 100 atendimentos, por 2 (dois) médicos,  
32 acarretando espera de 4 até 5 horas para o efetivo atendimento, após a triagem humanizada. A redução do  
33 numero de pediatras no corpo clinico do Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira e evidente  
34 nos últimos anos, sendo que parte do atendimento no PA (Pronto Atendimento) tem sido realizado por  
35 médicos clínicos. A contratação se faz necessário, pois atualmente não possuímos o numero necessário de  
36 médicos para atender de forma integral as escalas de plantão do Hospital da Criança Prefeito João Vargas  
37 de Oliveira. Visando efetivar projeto de abertura do pronto atendimento do Hospital da Criança Prefeito  
38 João Vargas de Oliveira, incluindo o período diurno, ou seja, por 24 horas diárias, e suprir as lacunas já  
39 existentes na escala de plantão médico, este projeto objetiva a contratação de profissionais médicos em  
40 numero suficiente para suprir essa demanda. Aproximadamente 15:00 horas a ser preenchida e que  
41 mesmo com a realização de horas extras não é suficiente para suprir integralmente a escala diária de  
42 serviços. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos, serem prestados junto ao  
43 Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira, de forma complementar, para suprir as lacunas  
44 existentes nas escalas dos serviços, conforme solicitação do Diretor Técnico do Hospital até a conclusão  
45 do Concurso Público ou enquanto durar esta necessidade, nos moldes da lei, por tratar-se de serviço  
46 essencial e contínuo dos Serviços: A contratada deverá disponibilizar profissionais médicos para atuar no  
47 Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira, em escalas conforme ordem de serviço do Diretor  
48 Técnico do Hospital da Criança. As atribuições dos médicos terceirizados que exercerão suas atividades  
49 no Pronto Atendimento do Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira são as seguintes: prestar



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

50 atendimento à população respeitando a triagem humanizada com classificação de risco; designar a cada  
51 plantão; um dos médicos plantonistas como médico orientador pela triagem humanizada; (código de  
52 Manchester); Integrar-se as rotinas e procedimentos operacionais do hospital, inclusive respeitando as  
53 decisões de suas comissões (ética médica, CCIH, óbitos, prontuários e GTH); Integrar-se de maneira  
54 harmônica à Rede Paraná Urgência, no tange os procedimentos burocráticos relativos a encaminhamentos  
55 para o PA (pronto atendimento), (SAMU, SIATE, Rodo norte, Central de Leitos) ; prestar o primeiro  
56 atendimento aos pacientes graves que cheguem ao hospital seja pelo serviço de urgência/emergência e ou  
57 demanda espontânea; solicitar avaliação do médico (plantonista da enfermaria) quando houver indicação  
58 de internação oriunda do PA; Solicitar avaliação do médico (plantonista da enfermaria) para o seguimento  
59 clínico de pacientes internados na sala de estabilização; seguir as orientações estabelecidas pelo  
60 coordenador dos serviços de urgência e emergência do hospital; responsabilizar-se pelo preenchimento de  
61 todos os documentos inerentes ao prontuário médico, incluindo-se boletim de atendimento médico,  
62 prescrição para pacientes em observação, solicitação de exames complementares, bem como a solicitação  
63 de transferência do paciente em observação quando necessário. Respeitar a continuidade da atenção  
64 médica ao paciente grave, até a sua internação ou transferência, como reza o código de ética médica. Das  
65 obrigações da contratada adequar seus serviços às rotinas do hospital no PA; prestar orientações técnicas  
66 para a equipe multidisciplinar, esclarecendo dúvidas e fornecendo suporte para assistência integral ao  
67 paciente; cumprir com as determinações legais e administrativas referentes a prescrição médica,  
68 preenchimento de documentos, alta hospitalar, laudos, atestados, pareceres e outros, em especial a lei  
69 Municipal 6649 /2000. Ser responsável pelo equipamento que utilizar no atendimento aos pacientes e  
70 utilizá-lo de forma adequada para garantir a sua durabilidade e eficiência; realizar toda (procedimento em  
71 conformidade da regulação de leito) ação necessária para remoção ou transferência dos pacientes  
72 internados na unidade, quando necessário, incluindo o respectivo transporte na UTI móvel, quando da  
73 liberação da vaga; prestar informações médicas a pais e cuida dores ou responsáveis pelos pacientes em  
74 observação clínica no PA; cumprir com as atividades descritas no rol de atribuições definidas pelo  
75 Prefeito João Vargas de Oliveira (Hospital da Criança) e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ponta  
76 Grossa, na sua área de atuação; realizar ações de controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à  
77 sua profissão, apresentando relatório mensal (Indicadores de Desempenho ) (com aval do fiscal do  
78 contrato a diretoria do hospital, com cópia ao Conselho de Saúde Municipal mensalmente) Executar  
79 outras tarefas correlatas à sua área de competência contratada deverá dispor de suficiente nível técnico-  
80 assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade  
81 nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda. A contratada não poderá  
82 estar sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar o contrato,  
83 responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os pacientes, por eventual indenização de danos morais  
84 decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por  
85 profissionais subordinados à empresa contratada. e também responsabilizar-se por eventuais danos  
86 materiais e morais oriundos de ações por erros médicos além daqueles decorrentes do desenvolvimento de  
87 suas atividades, ou relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores; Os equipamentos e  
88 instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela contratada  
89 em perfeitas condições; todos os terceiros contratados pela contratada deverão portar identificação  
90 (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências  
91 Hospital da Criança (Prefeito João Vargas de Oliveira). Alimentar e atualizar os sistemas de informação  
92 disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS com as informações  
93 completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema  
94 Nacional de Auditoria do SUS e maximizar o reembolso do Estado; são expressamente vedadas a  
95 cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente. A forma de  
96 contratação dos serviços deverá obedecer a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e demais Leis  
97 Trabalhistas, salvo quanto aos serviços médicos onde se possibilita a subcontratação, contudo, com  
98 comprovação dos recolhimentos fiscais previstos em lei. Ficará a critério da Contratada o número de



99 profissionais que deverá contratar desde que respeite o número mínimo de profissionais para  
100 preenchimento das escalas de plantão elaboradas pelo Diretor Técnico do Hospital João Vargas de  
101 Oliveira; do prazo para execução dos serviços será de 12 (doze) meses, prorrogáveis por iguais períodos a  
102 critério da administração; contado da expedição da ordem de serviço; Só serão pagas as Horas Médicas  
103 efetivamente realizadas, mediante comprovação e autorização da fiscalização do contrato, até o limite  
104 mensal estabelecido acima. No preço estipulado acima deverá estar incluso o valor referente à  
105 remuneração dos profissionais médicos, encargos trabalhistas, despesas de transporte, vestuário e todas as  
106 demais despesas decorrentes da prestação dos serviços. O pagamento será realizado mensalmente até o  
107 30º (trigésimo) dia do mês subsequente à realização dos serviços, mediante requerimento protocolado,  
108 anexando a esta nota fiscal, cópia do contrato. Sendo proporcionalmente pago em razão do preço  
109 pactuado e da realização das horas médicas efetivamente realizadas após prévia autorização e ratificação  
110 por assinatura do fiscal do contrato. Os pagamentos serão efetuados mensalmente, mediante apresentação  
111 de nota fiscal dos serviços prestados, e após avaliação do fiscal do contrato, acompanhado de: cópia do  
112 contrato; nota fiscal; certidão negativa de débitos do INSS, devidamente atualizada; certidão de  
113 regularidade do FGTS, devidamente atualizada; certidão negativa de débito Federal certidão negativa de  
114 débito Estadual; certidão negativa de débito Municipal; fotocópia das guias de recolhimento do FGTS,  
115 dos funcionários relacionados que realizam os serviços contratados; devidamente quitadas no mês de  
116 última competência; fotocópia das guias de recolhimento do INSS, para funcionários contratados;  
117 devidamente quitadas no mês da última competência fotocópia dos recibos de pagamentos de autônomos  
118 RPA, para os funcionários contratados como autônomos; relação de empregados atualizada, relativamente  
119 à mão-de-obra utilizada na execução do serviço; relação do número total de atendimentos realizados. As  
120 despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária: Recurso  
121 303/369. No exercício da fiscalização deverão os fiscais; comprovar a prestação de serviço realizado pela  
122 contratada através de relatório de visitas com horário e data assinado pelos médicos presentes exigir que a  
123 contratada comprove que todos os profissionais estão cumprindo com a carga horária de suas jornadas de  
124 trabalho com assiduidade e na frequência correspondente as horas plantão sendo que esse deverá ser  
125 atestado como condição prévia para o pagamento de cada parcela.. **3. Informes Gerais:** A presidente fala  
126 que na ultima reunião passada foi feita reunião fechada e foi feita algumas alterações na secretaria  
127 administrativa do CMS só estamos com a Sueli e Ivone a Neumari pediu a saída dela não esta mais com a  
128 gente, ela que estava cuidando das comissões em reunião decidimos reenviar o email para cada  
129 conselheiro novamente os itens das comissões e quem se escreveu nas comissões estamos chamando  
130 todos os conselheiros para uma reunião no dia 29 de abril de 2014, às 17h30min da tarde e solicitamos  
131 que os conselheiros confirme sua presença para que tenhamos um numero de quem está interessados nas  
132 comissões; conforme o Regimento Interno o conselheiro tem que participar no mínimo de duas  
133 comissões. Outro informe é referente a Plenária que será dia 27 e 28 em Brasília, perante o Conselho  
134 Estadual foi limitado a nossas vagas para a Plenária foi distribuída pela região a 3ª Regional de Saúde,  
135 ficou com duas vagas, uma das vagas e pra funcionário público por causa da verba do conselho, a  
136 conselheira Eliane de Freitas se dispôs a ir e o dinheiro já saiu na conta dela. A vice-presidente Eliane de  
137 e Freitas informa que foram para Irati no dia 09/04/2014 na conferência Macro Regional de Saúde do  
138 Trabalhador fala que foi muito interessante os temas e o assunto foi bem mais abrangente do que  
139 imaginávamos mesmo por que o estado já tem um plano de saúde do trabalhador; falta encontrar  
140 alternativa para tirar do papel. O conselheiro Paulo Saincler Heusi solicita esclarecimento sobre a saída  
141 do conselheiro Carlos Coradassi, a presidente citou e realmente esta escrito na ata que o conselheiro  
142 Carlos Eduardo Coradassi não faz mais parte deste conselho necessariamente isso já aconteceu na reunião  
143 do dia 01 de abril e o Conselho está sem o primeiro secretario, a presidente fala que a vaga de primeiro  
144 secretario passa para o conselheiro Recson Eder Marques Pelentil conforme o Regimento Interno e  
145 precisamos de um segundo secretario. Informamos a secretaria referente à substituição do conselheiro  
146 Carlos Eduardo Coradassi. A presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz coloca para plenária o assunto  
147 relevante do conselheiro Paulo Saincler Heusi. A conselheira Regina Aparecida Rodrigues fala que a



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

148 secretaria ira enviar outro substituto; sendo assim a presidente fala que o conselheiro Carlos Eduardo  
149 Coradassi não tem como volta, a plenária decide fazer uma eleição para segundo secretario, a presidente  
150 coloca para os conselheiros que quiserem se candidatar a vaga, o conselheiro João Carlos de Camargo se  
151 candidata a vaga, e os demais conselheiros não manifestaram interesse pela vaga. Sendo assim o  
152 conselheiro João Carlos de Camargo foi eleito segundo secretario por aclamação. **4. Ordem do dia 4.1.**  
153 **Apresentação da Associação de Proteção á Maternidade, Infância e Família João e Maria, para**  
154 **tratar de um assunto relativo ao Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira.** Não foi feita  
155 a apresentação por falta da entidade na reunião, a qual solicitou pauta. **4.2. Apresentação e aprovação**  
156 **do Projeto de Expansão da Saúde da Família no Município de Ponta Grossa.** Apresentado por Vilma  
157 Zardo fala que quando tem que expandir tem que se submeter ao Ministério da Saúde para aprovar às  
158 vezes 1 (uma) ou 2 (duas) equipes como o compromisso de gestão atual e atingir 75% de cobertura do  
159 Município, fala por que vai fazer só 75% da cobertura, vamos tentar aprovar, credenciar no Ministério da  
160 Saúde 100% do Município para facilitar a implantação de acordo com os critérios de vulnerabilidade de  
161 dados epidemiológico. Fala que tinha que pedir teste seletivo para agente comunitário de saúde,  
162 credenciamento de agentes comunitários de saúde, fizeram o projeto para implantar 100 % da estratégia  
163 do Município na Saúde da Família, fala que iniciou um processo de territorialização nestas áreas de  
164 abrangência. O processo de territorialização foi feito do método de estimativa rápida, porque só pode ter  
165 domínio completo a partir do cadastramento das famílias é uma etapa posterior quando a equipe já está  
166 implantada. Unidade /CNES, Agostinho Brenner Maria Otília, Jardim São Cristóvão, Jardim Araucária,  
167 Vila Sabina, Vila Mayer/Curitiba. População estimada: 4.000 pessoas. Unidade/CNES Alceu Schuli área  
168 de abrangência, Vila Madureira, Boa vista. População estimada: 3.100 pessoas unidade/CNES Antonio  
169 Russo área de abrangência Vila Margarida, Vila Liane. População estimada: 2.900 pessoas  
170 unidade/CNES Antonio Schwanzee área de abrangência: Núcleo Santa Luzia, Jardim Scheifer, Estrela do  
171 Norte, Parque Congonhas, Núcleo América II população estimada 7.600 pessoas unidade/CNES Carlos  
172 Dzaunet área de abrangência Shangrilá, Dom Bosco I/ II, San Marino, Panorama, Montebelo população  
173 estimada 10.600 pessoas. Unidade/CNES Carlos R. Macedo. Área de abrangência. Jardim Vitória, Parque  
174 do Café população estimada 3.800 pessoas unidade/CNES Clyceu de Macedo área de abrangência. Santa  
175 Terezinha, Jardim Canaã, Vila Ricci. População estimada. 3.500 pessoas. Unidade/CNES Cyro de Lima  
176 Garcia área de abrangência. Vila Rica, Vila dos Ferroviários, Vila DER, Vila Oficinas. População  
177 estimada 11.200 pessoas unidade/CNES Egon Roskamp área de abrangência. Santa Paula I, Santa Paula  
178 II população estimada 8.000 pessoas unidade/CNES, Jamil Mussi área de abrangência. Jardim Sabará.  
179 Unidade/CNES Jardim Amália área de abrangência. Jardim Amália I, Jardim Amália II, Jardim Ibirapuera  
180 população estimada 10.000 pessoas unidade/CNES Jardim Cerejeira área de abrangência. Jardim  
181 Cerejeiras, Jardim Santa Luzia, Ouro verde I, Ouro Verde II, Santa Tereza população estimada 9.800  
182 pessoas. Unidade/CNES Jardim Gralha Azul área de abrangência. Jardim Gralha Azul, Jardim Roma,  
183 Jardim Athenas, Jardim Buenos Aires população estimada. 10.300 pessoas unidade/CNES Jardim  
184 Jacarandá área de abrangência. Jardim Jacarandá, Jardim Eldorado, Jardim Monte Carlo, Vila Leila  
185 Maria, Bela Vista, Filadélfia população estimada 11.000 pessoas unidade/CNES Jardim Panamá área de  
186 abrangência. Jardim Panamá, Jardim Londres I/II, Núcleo Lagoa Dourada, Núcleo San Martim população  
187 estimada 10.700 pessoas. Unidade/CNES Jardim Recanto Verde área de abrangência. Jardim Recanto  
188 Verde, Jardim Esplendor, Jardim Alto Alegre, Residencial Por do Sol população estimada 9.600 pessoas  
189 unidade/CNES Javier Arzabe área de abrangência. Vila Borato, Vila Real, Jardim Boreal, Portal do Norte  
190 população estimada 7.300 pessoas. Unidade/CNES Jayme Gusmann área de abrangência. Vila 15, Vila  
191 Nova, Vila Estrela, Vila Burrinho população estimada 3.800 pessoas. Unidade/CNES José Carlos Araujo  
192 área de abrangência Santa Bárbara, Jardim Alfredo Ribas, Cará-Cará população estimada. 3.450 pessoas.  
193 Unidade/CNES Lauro área de abrangência. Santa Maria, Santa Marta, Colinas Verdes, Porto Seguro,  
194 Santa Clara população estimada, 7.900 pessoas unidade/CNES Luis Charles Buron área de abrangência.  
195 Vila Romana, Jardim Santa Edirges, Periquitos, Bocaína, população estimada. 3.300 pessoas  
196 unidade/CNES Luis F. C. Braga área de abrangência. Jardim Bom Retiro/ Cristo Rei III, Núcleo Cristo



197 Rei população estimada 3.100 pessoas unidade/CNES Paulo M. Novais área de abrangência. Parque Dom  
198 Pedro II, Santa Paula II (velha), Jardim Jensen/Verona, Jardim Belo Horizonte, Vila Raquel população  
199 estimada. 3.800 pessoas unidade/CNES Sady Silveira área de abrangência. Olarias, Jardim Central, Vila  
200 26 de outubro, Vila Coronel Cláudio, população estimada 7.500 pessoas unidade/CNES Roberto  
201 Fustemberg área abrangência. Jardim Planalto, Vila Idelmira, Pinheirinho, Uvaia, Vila Velha população  
202 estimada 3.500. O conselheiro Paulo Saincler Heusi, fala que tem que passar para a comissão. A  
203 Presidente fala que é só para o credenciamento do Ministério da Saúde. A presidente coloca em votação o  
204 Projeto de Expansão da Saúde da Família no Município de Ponta Grossa, para credenciamento no  
205 Ministério da Saúde. Aprovado o Credenciamento do Ministério da Saúde por 13(treze) votos favoráveis.  
206 **4.3. Apresentação, informações e esclarecimentos de como está sendo feita a marcação pela Central**  
207 **de Leitos – 3ª Regional de Saúde – SESA.** Apresentado por Everaldo Volpi - Consultor de Empresas  
208 MV Sistemas e por Jailson Krechinski – Coordenador Administrativo da Central Estadual de Regulação  
209 de Leitos, presente também Jaime Menegotto Diretor da 3ª Regional para esclarecimentos de  
210 informações. Jaime Menegotto esclarece que a mídia divulgou que a central de leitos de Ponta Grossa  
211 acabou, fala que não acabou, a única coisa que aconteceu as 22 (vinte e duas) Regionais de Saúde que tem  
212 no Estado, são divididas em 4 (quatro) macros regionais, em Ponta Grossa tem a macro leste a sede é em  
213 Curitiba, então Curitiba absorveu a central de Ponta Grossa o mesmo trabalho que era feito aqui é feito  
214 agora por Curitiba e com maior resolutividade. Everaldo Volpi fala que a MV Sistemas, vendeu o  
215 programa de regulação de leitos, que as centrais utilizam hoje no Estado para regular os seus leitos na sua  
216 abrangência nos macros regionais. Esta apresentação eu sempre faço para cada Regional de Saúde que  
217 vou, nos macros regionais e em cada estabelecimento que vai ser implantado, hoje 399 (trezentos e  
218 noventa e nove) Municípios do Estado todos tem estabelecimentos que utilizam o programa para solicitar  
219 leitos para sua central de regulação, fala que no primeiro passo como se dá este processo de regulação  
220 como que a Secretaria quis gerar este processo de regulação que até então não tinha, a Secretária do  
221 Estado do Paraná fez a contratação de uma solução tecnológica integrada de gestão Estadual, de  
222 regulação assistencial que proporcionará a regulação de leitos, entre prestadores de serviços públicos e  
223 privados contratados pelo SUS no Estado. A Secretária não contratou somente a regulação de leitos, nós  
224 trabalhamos com regulação de consultas onde a Secretária Municipal de Ponta Grossa usa, todas as  
225 secretárias da 3ª Regional utilizam e todas as secretárias do Paraná utilizam a essa solicitação de consultas  
226 especializadas a questão de regulação de leitos, geração do RH até do financeiro, contratualizações todos  
227 esses pontos acabam sendo ligados nessa solução tecnológica. A Empresa MV Sistemas concorreu ao  
228 processo licitatório por apresentar a melhor técnica e preço foi contratada, o Sistema Estadual de  
229 Regulação de Saúde para todo Paraná poderá ser utilizado por os 399 (trezentos e noventa e nove)  
230 Municípios do Estado, quais são os objetivos de realizar este processo informatizado, de realizar essa  
231 modificação de abranger o Estado, o primeiro passo é realizar a regulação de leitos eletivos e de urgência  
232 e emergência entre os estabelecimentos de saúde contratados pelo Estado, e criar um ambiente  
233 tecnológico que permite a interligação de todas as unidades em tempo real e no gerenciamento efetivo de  
234 recursos públicos, antigamente quando existia regulação de leitos em Ponta Grossa, ela buscava leitos em  
235 seus estabelecimentos por telefone, era um processo demorado e era um processo que não possuía  
236 registros oficiais, com esta modificação tornou-se um processo mais ágil e mais rápido. Como se dá o  
237 processo de regulação nesse momento no Estado, existe 22 (vinte e duas) regionais de saúde essas 22  
238 (vinte e duas) são divididas e 4 (quatro) macros regionais onde cada macro regional gerencia os leitos da  
239 sua abrangência, tem a macro leste a sede é em Curitiba, macro oeste que a sede é em Cascavel, macro  
240 noroeste que a sede é em Maringá e macro norte que a sede é em Londrina, antigamente tínhamos a  
241 macro Campos Gerais, que abrangia somente a 3ª Regional de Saúde fazia uma regulação restrita, era um  
242 processo demorado a macro leste Campos Gerais foi integrada com a macro leste englobando uma  
243 abrangência muito maior de territorialização, foi ampliada para todos os estabelecimentos na qual faz  
244 abrangência, processo de regulação parte de um município qualquer por exemplo; em Castro que precisa  
245 de um leito de UTI, essa solicitação é encaminhada para a central de regulação no caso macro leste que



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

246 faz parte desta abrangência. Hoje com o sistema que foi implantado esse processo é feito online em tempo  
247 real a central de regulação de leitos verifica todos os estabelecimentos da sua abrangência a qual tem leito  
248 livre, leito vago, conforme a necessidade daquele paciente, onde uma das grandes duvida e a principal  
249 deste Conselho que eu creio, porque fecharam a macro leste, não fecharam, foi integrada num âmbito  
250 mais global. Quando não tem uma vaga em sua abrangência na regulação de vagas, a unidade procura se  
251 tem o tipo de leito e a especialidade compatível com a necessidade daquele paciente, se não tem esse  
252 recurso que atenda sua necessidade, solicita para a central Estadual, a qual visualiza os leitos de todo o  
253 Estado. Everaldo Volpi pergunta se os conselheiros tem alguma duvida, a presidente passa a palavra para  
254 o vereador o vereador Jose Nilson Ribeiro fala que faz parte da comissão de saúde e que tem  
255 acompanhado tudo referente a saúde o qual e feito relatórios para levantar o que falta em questão de  
256 saúde para poder contribuir, fala que uma das reclamações e exatamente a central de leitos, a regulação o  
257 pessoal esta reclamando que esta demorando muito o sistema online essa e uma das reclamações gerais de  
258 internação de pacientes não sabe se é um problema burocrático, e qual e realmente o problema que o  
259 pessoal ta reclamando e esta chegando na Câmara Municipal está questão é uma das questões na área da  
260 saúde dentre muitas outras. Everaldo Volpi fala quando demorar muito pode ser interpretado de varias  
261 formas, a solicitação da vaga até chegar ao destino de ser internado, está demorando muito o processo da  
262 regulação em fim, como esse processo é online quem fez a solicitação da vaga consegue acompanhar  
263 passo a passo se esta sendo trabalhado em cima da sua solicitação ou não e não é necessariamente assim  
264 que funciona, a Macro Leste engloba 8(oito) regionais de saúde quando fala que demorar muito tem que  
265 ver qual e essa vertente em que sentido o processo de regulação não vem para criar leitos no estado muito  
266 menos para criar leitos nos Hospitais, o estado sabe que tem 10 (dez) UTIS tinha 10(dez) UTIS Neo Natal  
267 que hoje não tem mais, temos que analisar em que ponto e tem que fazer isso. O Vereador fala o que esta  
268 demorando e a transição, o médico solicita a vaga e o outro médico do hospital tem que aceitar a  
269 solicitação, a presidente fala que as vezes leva dias meses fala que já viu pessoas com 20(vinte) dias  
270 internada no PS (Pronto Socorro). Everaldo fala que agora não mais de 5 (cinco) dias e admite que precisa  
271 da colaboração de todos, inclusive dos Hospitais daqui ( Ponta Grossa) e dos Hospitais de outras  
272 regionais. E preciso ter alguém monitorando o sistema. O conselheiro José Timoteo Vasconcelos fala que  
273 a demora e a falta de vaga não e o sistema que e demorado. Everaldo Volpi Fala que por isso foi gerado o  
274 RH online por que têm diárias tem teto de internação quantidade máxima internação para cada patologia.  
275 A presidente fala que no decorrido da transição que aconteceu com o secretario, no começo o conselheiro  
276 Recson Eder Marques Pelentil apresentou o projeto dos médicos do hospital da criança, A presidente fala  
277 que não sabia do prazo e a Ângela veio pedir aprovação das alterações do projeto. Ângela Oliveira  
278 Pompeu fala que já foi passado na Comissão de Orçamento e os detalhes que foram pontuados na  
279 comissão foram todos cumpridos, eram detalhes administrativo não foi detectado nem outro transtorno  
280 dentro do projeto e que precisa dessa aprovação foi convalidado. A presidente fala que foi feito avaliação  
281 com os acréscimos e justificativas, fala que tem outro porem e vai passar a palavra para a vice-presidente.  
282 A vice- presidente fala que o edital de licitação estava marcado para depois de amanhã (17 de abril) e para  
283 que tenha validade tem que ser colocado em diário oficial, para que conste do contrato, daí teria que estar  
284 aprovado na reunião de hoje dia (15 de abril) ir para o DECOM para fazer a publicação e estar publicado  
285 no dia da abertura do edital. Ângela Oliveira Pompeu fala que se aprovar e contar aprovação segundo  
286 Osiris já esta valendo indiferente da publicação a vice-presidente fala que se não estiver no edital ele não  
287 sai no contrato e se ele não sai no contrato não vale nada as alterações que Ângela Oliveira Pompeu fala  
288 que foi pedido à inclusão como explicativo o que foi solicitado não faz mudança no edital. A vice-  
289 presidente fala que tem que estar publicado para sair no contrato e nem uma empresa vai querer assinar o  
290 contrato que altera entre a data da licitação e do edital e que as alterações têm que estar publicado no  
291 Maximo no dia 17 (dezesete) de abril, a Presidente coloca em votação aprovado por 13 (treze) votos  
292 favoráveis e 2 (dois) votos contra e nenhuma abstenção. A presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz  
293 reunião encerrou às 20 horas e 46 minutos.