

Ofício nº. 166/2026

Corbélia, 18 de março de 2026.

A/C

Rubens Griep – Diretor da 10ª Regional de Saúde

Maxwell Scapini – Presidente do CISOP

C/C

Ministério Público do Paraná

Hospitais de referência SUS para Corbélia/PR

Prezados(as),

A Secretaria de Saúde do Município de Corbélia vem sendo informada com frequência por pacientes do Sistema Único de Saúde, que foram atendidos por médicos credenciados ao CISOP – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná, geralmente por **“Médicos Ortopedistas”** as seguintes frases:

“O Município não paga os médicos do CISOP”;

“Não operam porque os médicos não recebem de Corbélia”;

“Devem prestar atenção em quem votar na próxima eleição porque o Prefeito não paga os médicos”;

Dessa forma precisamos considerar que:

O Município de Corbélia está em dia com suas obrigações com o CISOP;

A cobrança de cirurgias pelo CISOP + AIH em nossa análise configura **dupla cobrança**;

Conforme Ofício n. 14/2025 – 10ª RS os procedimentos cirúrgicos realizados as instituições que possuem contrato com a SESA, devem ser totalmente realizados através do sistema G SUS Care, não cabendo mais pagamento de complementos a procedimentos de cirurgias eletivas pelo CISOP.

Os médicos credenciados ao CISOP podem e devem operar por meio do faturamento via AIH – Autorização de Internamento Hospitalar no Programa Opera Paraná e regulação médica do GSUS Care, **meio que permite o acesso universal, igualitário e em fila única a todos os pacientes.**

Diante disso **solicitamos que sejam adotadas todas as providências cabíveis e legais** na orientação e notificação dos médicos credenciados quanto a necessidade de realizar os procedimentos cirúrgicos por meio de AIH's via regulação do sistema GSUS, abstendo-se imediatamente de comentários mentirosos e maldosos.

Atenciosamente,

THIAGO DAROSS
STEFANELLO:03175210988
75210988

Assinado de forma digital
por THIAGO DAROSS
STEFANELLO:03175210988
Dados: 2026.03.18 08:50:39
-03'00'

Thiago Daross Stefanello
Prefeito Municipal

Ofício n.º 14/2025 – 10ª RS/DIR

Cascavel, 3 de outubro de 2025.

Ao Excelentíssimo Senhor(a)
Prefeito do Município de Corbélia
Thiago Stefanello

C/C
Secretária de Saúde Corbélia
Zaira Denize Fortunato de Almeida
Secretaria Municipal de Saúde de Corbélia

Assunto: Cirurgias eletivas pelo Programa Opera PR e regramento via G SUS CARE.

Prezados,

Cumprimentando-o, considerando a deliberação realizada na Assembleia do dia 09 de maio de 2025 na sede do CISOP, dos gestores municipais de saúde que compõem o Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde (CRESEMS) da 10ª Regional de Saúde, bem como os representantes do CISOP, dos prefeitos dos municípios da 10ª Regional e Diretor Executivo da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, com relação a migração integral da fila de cirurgia eletivas gerida pelo CISOP para o Opera PR com o prazo de 90 (noventa) dias para a transferência dos pacientes e processos.

Considerando que o prazo estabelecido já expirou, informamos que em alinhamento às diretrizes de regulação estadual, a regulação dos procedimentos cirúrgicos realizados em instituições que possuem contrato com a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA), devem estar totalmente sendo realizados através do sistema G SUS CARE e neste contexto, não cabendo mais pagamento de complementos a procedimentos de cirurgias eletivas pelo CISOP.

Sendo o que se apresenta para o momento, permanecemos à disposição e renovamos nossos protestos de estima.

Atenciosamente,

(assinado eletronicamente)
Rubens Griep, MSc., Dr.
Diretor 10ª Regional de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESA)
10ª REGIONAL DE SAÚDE – CASCABEL
DIR – Direção
Av. Tancredo Neves, nº 1453, Cascavel/PR – CEP: 85.805-000
Telefone: (45) 3321-5561 – E-mail: dir10rs@sesa.pr.gov.br

OFICIO 806/2025.

Documento: **Oficion142025PrefeituraMunicipalCorbeliaeSMSRegulacaoCirurgiaseletivas.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Rubens Griep (XXX.117.729-XX)** em 03/10/2025 11:43 Local: SESA/10/DIR.

Inserido ao documento **1.699.338** por: **Bianca Renata Bellocchio** em: 03/10/2025 11:40.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
c556cc802b1794789112457e63c3cf51.

1 **ATA REUNIÃO – CRESEMS DA 10ª REGIÃO DE SAÚDE DO**
2 **ESTADO DO PARANÁ – 09/05/2025.**

3 NO DIA NOVE DE MAIO DE 2025, ÀS 09:00 HORAS, REUNIRAM-
4 SE NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR, NO CISOP, AS
5 GESTORAS E OS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE
6 COMPÕEM O CONSELHO REGIONAL DE SECRETÁRIOS
7 MUNICIPAIS DE SAÚDE (CRESEMS) DA 10ª REGIÃO DE SAÚDE
8 DO ESTADO DO PARANÁ, REPRESENTANTES DO CISOP,
9 PREFEITOS DOS MUNICÍPIOS DA 10ª REGIÃO DE SAÚDE E
10 DIRETOR EXECUTIVO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
11 DO PARANÁ. PARTICIPANTES: CONFORME LISTA DE
12 PRESENÇA EM ANEXO. DADA INÍCIO À REUNIÃO ÀS 09:20
13 HORAS COM A FALA DO PRESIDENTE DO CISOP, SR MAXWELL
14 SCAPINI, QUE DEU AS BOAS-VINDAS A TODOS. O PRESIDENTE
15 FOI RESSALTADA A IMPORTÂNCIA DA PARCERIA ENTRE O
16 GOVERNO DO ESTADO E OS MUNICÍPIOS, DESTACANDO A
17 ATUAÇÃO DO DIRETOR EXECUTIVO DA SECRETARIA DE
18 ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ IAN SONDA, DO DEPUTADO
19 BETO PRETO E DO GOVERNADOR RATINHO JÚNIOR, CUJAS
20 AÇÕES VÊM FORTALECENDO A ATENÇÃO À SAÚDE NOS
21 MUNICÍPIOS PEQUENOS E EM CASCAVEL, CONSIDERADA A
22 CAPITAL DA REGIÃO OESTE. FORAM MENCIONADAS AS
23 MELHORIAS OBTIDAS ALÉM DO SUPORTE CONSTANTE DO
24 GOVERNO ESTADUAL. DESTACOU-SE A IMPORTÂNCIA DO
25 ENVOLVIMENTO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS,
26 FUNCIONÁRIOS E PREFEITOS NO PROCESSO DE GESTÃO DA
27 SAÚDE, REFORÇANDO QUE A EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS
28 DEPENDE DE UMA EQUIPE COMPROMETIDA. TAMBÉM FOI
29 REGISTRADA PREOCUPAÇÃO COM A ORGANIZAÇÃO DAS
30 CIRURGIAS, DESTACANDO A NECESSIDADE DE MELHOR
31 ALINHAMENTO ENTRE AS DEMANDAS DOS CONSÓRCIOS E O
32 PLANEJAMENTO ESTADUAL. PASSOU A FALA AO SR. IAN
33 SONDA, A FALA DO IAN SONDA, DIRETOR EXECUTIVO DA
34 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, QUE
35 ABORDOU A QUESTÃO DO PAGAMENTO COMPLEMENTAR AOS
36 HOSPITAIS DA REGIÃO PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS
37 ELETIVAS, O QUE TEM GERADO CUSTOS MAIS ELEVADOS. ELE
38 FAZ UMA CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O FUNCIONAMENTO
39 DOS CONSÓRCIOS DE SAÚDE NO PARANÁ, QUE FORAM

40 CRIADOS COM O OBJETIVO DE OFERECER CONSULTAS
41 ESPECIALIZADAS E EXAMES COMPLEMENTARES DE MÉDIA E
42 ALTA COMPLEXIDADE. O FOCO PRINCIPAL DESSES
43 CONSÓRCIOS É CONTRATAR PARA GARANTIR MAIOR
44 ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO. ELE TAMBÉM EXPLICA QUE,
45 COM O PASSAR DOS ANOS, OS CONSÓRCIOS PASSARAM A
46 CONTRATAR OUTRAS FORMAS DE ASSISTÊNCIA
47 COMPLEMENTAR AO SUS, O QUE INICIALMENTE PARECIA UMA
48 ATITUDE POSITIVA, MAS QUE FUTURAMENTE POR GERAR
49 QUESTIONAMENTOS E PROBLEMAS JURÍDICOS. A SITUAÇÃO
50 SE TORNOU PROBLEMÁTICA DEVIDO À MANEIRA COMO OS
51 SERVIÇOS SÃO FATURADOS, COM A DIVISÃO DE
52 PAGAMENTOS ENTRE A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
53 E OS CONSÓRCIOS DE SAÚDE. ELE DESTACA QUE ESSA
54 QUESTÃO ENTROU EM UMA "ZONA CINZENTA" DEVIDO À
55 COMPLEXIDADE DOS CONTRATOS E AO ENVOLVIMENTO DE
56 PAGAMENTOS COMPLEMENTARES AOS MÉDICOS E
57 HOSPITAIS QUE ACABAM ONERANDO MAIS O SISTEMA. SR IAN
58 CONTINUA FALANDO SOBRE O PROGRAMA DE CIRURGIAS
59 ELETIVAS (OPERA PARANÁ), COM A DECISÃO DE QUE O CISOP
60 DEIXARÁ DE PAGAR O COMPLEMENTO AOS PROCEDIMENTOS,
61 SENDO 100% SUBSTITUÍDO PELO PROGRAMA ESTADUAL. FOI
62 DESTACADO QUE O ESTADO DO PARANÁ PASSOU A PAGAR
63 150% DO VALOR DA TAXA DE HONORÁRIOS POR CIRURGIA,
64 TORNANDO DESNECESSÁRIA A COMPLEMENTAÇÃO PELO
65 CONSÓRCIO. FOI RELATADO QUE EM CASCAVEL, DEVIDO À
66 ALTA DEMANDA HISTÓRICA POR CIRURGIAS ELETIVAS,
67 HOVE UM ACORDO COM ÓRGÃOS DE CONTROLE PARA
68 PAGAMENTOS EXTRAS, MAS AGORA A SITUAÇÃO SERÁ
69 NORMALIZADA. O CISOP IRÁ MIGRAR TODOS OS PACIENTES
70 JÁ CADASTRADOS EM SUA FILA PARA O OPERA PARANÁ,
71 GARANTINDO CONTINUIDADE DOS PROCEDIMENTOS SEM
72 DESASSISTÊNCIA. FOI SALIENTADA A NECESSIDADE DE
73 ALINHAMENTO COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS, POIS
74 ALGUNS HOSPITAIS PODEM RECEBER PAGAMENTOS
75 COMPLEMENTARES(DO CISOP E DO ESTADO). A CENTRAL DE
76 REGULAÇÃO ESTADUAL SERÁ O ÚNICO CANAL DE ACESSO
77 PARA AS CIRURGIAS, PROMOVENDO EQUIDADE ENTRE OS
78 MUNICÍPIOS. FOI RESSALTADO O APOIO DOS ÓRGÃOS DE
79 CONTROLE À TRANSIÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS PARA O

80 PROGRAMA OPERA PARANÁ, COM EXPECTATIVA DE PRAZO
 81 DE 90 DIAS PARA ADAPTAÇÃO. TODOS OS PROCEDIMENTOS
 82 PASSARÃO A SER 100% REGULADOS PELO GSUS,
 83 GARANTINDO A CONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS SEM
 84 DESASSISTÊNCIA. FOI DESTACADO QUE O PAGAMENTO DO
 85 ESTADO (150% DA IAH) É, EM MUITOS CASOS, MAIS
 86 VANTAJOSO QUE O COMPLEMENTO ANTERIOR DO CISOP,
 87 ALIVIANDO OS MUNICÍPIOS DO CUSTEIO. DR. RUBENS GRIEP,
 88 DIRETOR DA REGIONAL DE SAÚDE, FALA SOBRE OS CASOS
 89 DE URGÊNCIA DEVEM SER REGULADOS EXCLUSIVAMENTE
 90 PELO SISTEMA SUS, SEM POSSIBILIDADE DE PAGAMENTOS
 91 COMPLEMENTARES POR PARTE DO CISOP. PRESTADORES
 92 QUE ASSUMIREM PACIENTES SEM REGULAÇÃO PRÉVIA
 93 ESTARÃO PRIVILEGIANDO INDIVÍDUOS EM DETRIMENTO DA
 94 EQUIDADE DO SISTEMA, O QUE CONFIGURA ILEGALIDADE. É
 95 ESSENCIAL QUE TODOS OS AGENTES RESPEITEM O FLUXO
 96 OFICIAL DE REGULAÇÃO PARA GARANTIR A TRANSPARÊNCIA
 97 E CONFORMIDADE COM AS NORMAS VIGENTES. O SR
 98 EDUARDO JOSÉ HENRICHES, PREFEITO DE BOA VISTA DE
 99 APARECIDA, QUESTIONA COMO SERÁ ESSE CONTROLE POR
 100 CIDADADES. SR. IAN DESTACOU A NECESSIDADE DE UNIDADE
 101 NA TRANSIÇÃO PARA O NOVO MODELO. SOLICITOU QUE OS
 102 PARTICIPANTES MANIFESTASSEM DÚVIDAS OU
 103 CONTRIBUIÇÕES JURÍDICAS SOBRE E OS ASPECTOS
 104 OPERACIONAIS DA MUDANÇA. A SRA IVETE GONZATTO
 105 TOMASIN, PREFEITA DE VERA CRUZ DO OESTE, RELATOU
 106 SITUAÇÃO ONDE PRESTADORES RETIRAM PACIENTES DA
 107 CENTRAL DE LEITOS, REALIZAM CIRURGIAS E COBRAM
 108 PAGAMENTOS IRREGULARES AO MUNICÍPIO. DESTACOU QUE
 109 SE RECUSA A PAGAR ESSES BOLETOS SEM COMPROVAÇÃO
 110 JURÍDICA DA LEGALIDADE DA PRÁTICA, MAS DESTACOU QUE
 111 EXISTE PRESSÃO POR PARTE DOS PRESTADORES. O SR. IAN
 112 SONDA RESPONDEU REAFIRMANDO OS PRINCÍPIOS DO SUS
 113 ONDE MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO DEVEM ATUAR DE
 114 FORMA ARTICULADA, SEM CONCORRÊNCIA ENTRE SI.
 115 SALIENTOU QUE OS CONSÓRCIOS TÊM PAPEL
 116 COMPLEMENTAR E NÃO PODEM SUBSTITUIR OU CONCORRER
 117 COM AS SECRETARIAS DE SAÚDE NA OFERTA ASSISTENCIAL.

118 A SRA. DEBORA NADIA PILATI VIDOR, PRESIDENTE DO
 119 CRESEMS SOLICITOU ESCLARECIMENTOS SOBRE O
 120 CONCEITO DE "PAGAMENTO COMPLEMENTAR" MENCIONADO
 121 NA REUNIÃO, JÁ QUE AS CIRURGIAS REALIZADAS PELO
 122 OPERA PARANÁ GERAM BOLETOS PADRONIZADOS. O SR. IAN
 123 ESCLARECEU QUE O "PAGAMENTO COMPLEMENTAR" SE
 124 REFERIA À PRÁTICA ONDE HOSPITAIS RECEBIAM TANTO DO
 125 CISOP QUANTO DO ESTADO PELO MESMO PROCEDIMENTO.
 126 EXPLICOU QUE ESSE ARRANJO FOI CRIADO EM 2019 PARA
 127 ESTIMULAR CIRURGIAS ELETIVAS, QUANDO A TABELA SUS
 128 ERA INSUFICIENTE. DESTACOU QUE, COM O AUMENTO DE
 129 150% NOS VALORES DO OPERA PARANÁ, O PAGAMENTO
 130 COMPLEMENTAR TORNOU-SE DESNECESSÁRIO E
 131 POTENCIALMENTE IRREGULAR. QUESTIONADO SOBRE
 132 FISCALIZAÇÃO, RESPONDEU SOBRE ESSES PAGAMENTOS
 133 COMPLEMENTARES E ESCLARECEU QUE NÃO HÁ
 134 VERIFICAÇÃO ATUAL DE DUPLA COBRANÇA (SUS + CISOP)
 135 POR PACIENTE E QUE O AJUSTE É PREVENTIVO E IRÁ EVITAR
 136 FUTUROS PROBLEMAS JURÍDICOS. A SOLUÇÃO PROPOSTA É
 137 MIGRAR 100% PARA O OPERA PARANÁ, MANTENDO APENAS O
 138 PAGAMENTO ESTADUAL. CONFIRMOU QUE O ARRANJO ATUAL
 139 NÃO É ILEGAL, MAS DEVE SER EXTINTO PARA ADEQUAÇÃO AO
 140 NOVO CENÁRIO. SR. MAXWELL COMPLEMENTOU
 141 DESTACANDO QUE DOS 25 CONSÓRCIOS DO PARANÁ, O
 142 CISOP É O ÚNICO QUE MANTÉM O MODELO DE PAGAMENTO
 143 COMPLEMENTAR A CIRURGIAS ELETIVAS. REAFIRMOU QUE A
 144 PRÁTICA NÃO É ILEGAL, MAS ALERTOU PARA OS RISCOS
 145 FUTUROS. DR FERNANDO (FUNÇÃO?) DESTACOU QUE O
 146 MODELO ATUAL DO CISOP, EMBORA NÃO SEJA ILEGAL,
 147 APRESENTA FRAGILIDADES QUE PODEM LEVAR A
 148 IRREGULARIDADES, PRINCIPALMENTE QUANTO À EQUIDADE
 149 NO ACESSO. O SISTEMA ATUAL PERMITE QUE MUNICÍPIOS
 150 COM MAIOR CAPACIDADE FINANCEIRA RESOLVAM SEUS
 151 CASOS PRIORITARIAMENTE, PREJUDICANDO CIDADES
 152 MENORES QUE NÃO PODEM ARCAR COM OS CUSTOS
 153 COMPLEMENTARES; A FLEXIBILIDADE ATUAL, APOIADA PELO
 154 MINISTÉRIO PÚBLICO, PODE SER REVISTA COM A MUDANÇA
 155 DE PROMOTORES, EXPONDO GESTORES A
 156 QUESTIONAMENTOS JURÍDICOS. É NECESSÁRIO ALINHAR O
 157 CISOP AO MODELO DO OPERA PARANÁ, JÁ ADOTADO EM

158 OUTROS CONSÓRCIOS, ELIMINANDO FILAS PARALELAS E
159 GARANTINDO EQUIDADE. REAFIRMOU QUE O MODELO
160 HISTÓRICO FOI IMPORTANTE PARA AGILIZAR CIRURGIAS EM
161 UM CONTEXTO DE ESCASSEZ, MAS O NOVO CENÁRIO EXIGE
162 A TRANSIÇÃO. SR. MAXWELL ALERTA QUE QUE A TRANSIÇÃO
163 PARA O OPERA PARANÁ PODE GERAR AUMENTO DAS FILAS
164 CASO OS PRESTADORES SE RECUSEM A REALIZAR
165 PROCEDIMENTOS APENAS COM O PAGAMENTO ESTADUAL
166 (SEM O COMPLEMENTO DO CISOP) E RISCO DE OS HOSPITAIS
167 PRIORIZAREM APENAS CASOS MAIS RENTÁVEIS, DEIXANDO
168 PACIENTES EM ESPERA. SOLICITADO AO DR. RUBENS
169 ANTECIPAR-SE A ESSA DEMANDA, REFORÇANDO O SISTEMA
170 DE REGULAÇÃO. SRA. REGINA, SECRETÁRIA DE CAPITÃO
171 LEÔNIDAS MARQUES CONTRIBUIU RELATANDO QUE
172 REDIRECIONOU EMENDA PARLAMENTAR (ORIGINALMENTE
173 PARA CIRURGIAS) PARA EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE E
174 CONSULTAS ESPECIALIZADAS, APROVEITANDO A OFERTA
175 ESTADUAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. RELATOU
176 EXPRESSIVA REDUÇÃO DE CUSTOS, COMPROVANDO A
177 EFETIVIDADE DA MIGRAÇÃO PARA O SISTEMA ESTADUAL. SR
178 IAN QUESTIONA A QUANTIDADE DE CIRURGIAS REALIZADAS
179 VIA CISOP E SR. ROBERTO, DIRETOR DO CISOP, REPASSA OS
180 NÚMEROS LEVANTADOS. SRA. JÉSSICA, APOIADORA DO
181 COSEMS, CONTRIBUIU DESTACANDO QUE A TRANSIÇÃO
182 PARA O OPERA PARANÁ ESTÁ EM SINTONIA COM A POLÍTICA
183 NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PNAE) DO
184 MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE PREVÊ CONCLUSÃO DO CICLO
185 DE CUIDADO EM ATÉ 60 DIAS. O SISTEMA ESTADUAL PERMITE
186 ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DO PACIENTE (DA CONSULTA
187 À ALTA), DIFERENTEMENTE DO MODELO ATUAL DO CISOP,
188 ONDE HÁ FALTA DE TRANSPARÊNCIA NA PRIORIZAÇÃO DE
189 CASOS. FALA SOBRE IMPORTÂNCIA DE FILA ÚNICA E
190 EQUIDADE: NO SUS, A ORDEM DE ATENDIMENTO SEGUE
191 CRITÉRIOS CLÍNICOS, NÃO PRIVILEGIANDO QUEM "BATE MAIS
192 NA PORTA" OU TEM CONEXÕES POLÍTICAS. FALA TAMBÉM
193 SOBRE OS MUNICÍPIOS PODEREM REALOCAR VERBAS ANTES
194 USADAS EM CIRURGIAS COMPLEMENTARES PARA OUTRAS
195 DEMANDAS URGENTES. ENFATIZOU A NECESSIDADE DE OS
196 GESTORES SUPERAREM A PRESSÃO POR ATENDIMENTOS
197 PERSONALIZADOS, FOCANDO NO INTERESSE COLETIVO DO

198 SUS. SR. ALI, SECRETÁRIO DE SAÚDE DE CASCAVEL, TAMBÉM
199 FAZ CONTRIBUIÇÕES. REFORÇOU A NECESSIDADE DE
200 RESPEITAR AS COMPETÊNCIAS DE CADA ENTE FEDERADO,
201 EVITANDO QUE OS MUNICÍPIOS ASSUMAM
202 RESPONSABILIDADES FINANCEIRAS QUE NÃO SÃO SUAS.
203 ALERTOU QUE NO ATUAL MODELO ESTÁ SE CRIANDO
204 DISTORÇÕES AO SUBSIDIAR CIRURGIAS QUE DEVERIAM SER
205 CUSTEADAS PELO ESTADO, COMPROMETENDO OS
206 ORÇAMENTOS MUNICIPAIS COM RECURSOS PRÓPRIOS.
207 RECONHECEU A DIFICULDADE DOS GESTORES EM LIDAR
208 COM COBRANÇAS POR ATENDIMENTOS PERSONALIZADOS,
209 MAS DEFENDEU QUE A SOLUÇÃO PASSA POR FORTALECER O
210 SISTEMA ÚNICO (SUS), NÃO POR CRIAR MECANISMOS
211 PARALELOS. COMENTOU QUE CASCAVEL CHEGOU A EMITIR
212 OFÍCIO PARA SUSPENDER CIRURGIAS COMPLEMENTARES,
213 MAS RECUOU POR MEDO DE REPERCUSSÃO POLÍTICA
214 ISOLADA. CITOU O EXEMPLO BEM-SUCEDIDO DO FLUXO DE
215 ORTOPEDIA DE URGÊNCIA, CONSTRUÍDO COLETIVAMENTE
216 COM A COMISSÃO DE REGULAÇÃO. DEFENDEU QUE A
217 NEGOCIAÇÃO COM PRESTADORES DEVE SER LIDERADA PELO
218 ESTADO, NÃO POR CADA MUNICÍPIO. CONTRIBUIÇÃO TAMBÉM
219 DA SRA. ROSELI, SECRETÁRIA DE BOA VISTA. RELATOU CASO
220 CRÍTICO DE CRIANÇA AGUARDANDO CIRURGIA DE OTORRINO
221 DESDE 2023, COM GRAVE COMPROMETIMENTO
222 RESPIRATÓRIO. DESTACOU QUE A FILA DE OTORRINO
223 PEDIÁTRICO NA REGIÃO ESTÁ PARALISADA, COM PACIENTES
224 EM SOFRIMENTO AGUDO. SOLICITOU PACTUAÇÃO
225 EMERGENCIAL PARA RESOLVER CASOS CRÍTICOS E INCLUIR
226 A TEMÁTICA NA AGENDA DO OPERA PARANÁ. SRA. ELIANE,
227 SECRETÁRIA DE DIAMANTE DO SUL, RECONHECEU A
228 IMPORTÂNCIA HISTÓRICA DO PROGRAMA DE CIRURGIAS DO
229 CISOP, CRIADO PARA RESOLVER CASOS SIMPLES QUE
230 FICAVAM ANOS NA FILA. EXEMPLIFICOU COM FRATURAS QUE
231 ANTES SÓ ERAM RESOLVIDAS EM CASCAVEL, DEIXANDO
232 OUTROS MUNICÍPIOS DESASSISTIDOS. SRA. ELIANE
233 MANIFESTOU PREOCUPAÇÃO SOBRE COMO FICARÃO OS
234 CASOS "PEQUENOS" (COMO CIRURGIAS DE OTORRINO
235 PEDIÁTRICO) QUE HOJE SÃO RESOLVIDOS VIA CISOP, MAS
236 TÊM BAIXA PRIORIDADE NO SUS. SR. IAN FALOU SOBRE
237 ANTES HAVER VAZIO ASSISTENCIAL, HOJE RESOLVIDO PELO

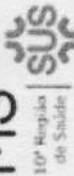
238 ESTADO. O OPERA PARANÁ JÁ COBRE 150% DO VALOR DAS
239 CIRURGIAS, TORNANDO O COMPLEMENTO DO CISOP
240 DESNECESSÁRIO. SENDO ASSIM, O ESTADO ASSUMIRÁ
241 CASOS DE VAZIO ASSISTENCIAL COMPROVADO (COMO
242 OTORRINO PEDIÁTRICO); CRIARÁ FLUXOS ESPECÍFICOS
243 PARA DEMANDAS. REFORÇOU QUE OS MUNICÍPIOS NÃO SÃO
244 OBRIGADOS A PAGAR CIRURGIAS FORA DO SUS, MAS PODEM
245 USAR O CISOP PARA FOMENTAR NOVAS ESPECIALIDADES.
246 SRA JOSIANE, SECRETÁRIA DE CAFELÂNDIA, QUESTIONOU
247 DEFINIÇÃO DE QUANDO OS MUNICÍPIOS PODERÃO
248 COMUNICAR OFICIALMENTE AOS PRESTADORES O FIM DOS
249 PAGAMENTOS COMPLEMENTARES VIA BOLETO. QUESTIONOU
250 SE O ESTADO EMITIRÁ OFÍCIO AOS HOSPITAIS
251 FORMALIZANDO A TRANSIÇÃO E COIBINDO CHANTAGENS.
252 CITOU OBRAS NO HOSPITAL DE CAFELÂNDIA PARA AMPLIAR
253 CAPACIDADE CIRÚRGICA E ABSORVER DEMANDA DO OPERA
254 PARANÁ. REFORÇOU A IMPORTÂNCIA DA UNIÃO ENTRE
255 MUNICÍPIOS PARA NEGOCIAR COM PRESTADORES. SR. IAN
256 RESPONDEU QUE A REGIONAL DE SAÚDE E O CISOP
257 MAPEARÃO TODAS AS CIRURGIAS AGENDADAS POR
258 MUNICÍPIO E ESPECIALIDADE. HAVERÁ UMA REUNIÃO COM
259 PRESTADORES COM CONVITE FORMAL AOS HOSPITAIS DA 10ª
260 REGIONAL PARA ALINHAR A TRANSIÇÃO ATÉ 1º DE JUNHO.
261 CRIAÇÃO DE UMA AGENDA EXTRA NO OPERA PARANÁ PARA
262 ABSORVER OS CASOS JÁ CADASTRADOS NO CISOP. O
263 ESTADO NOTIFICARÁ OS PRESTADORES SOBRE FIM DOS
264 PAGAMENTOS COMPLEMENTARES VIA BOLETO;
265 EXPECTATIVA DA TRANSIÇÃO CONCLUÍDA ATÉ JUNHO/2024.
266 SRA. JOCEMAR, SECRETÁRIO DE ESPIGÃO ALTO, QUESTIONA
267 COMO MUNICÍPIOS PEQUENOS COM HOSPITAIS PRÓPRIOS
268 PODEM PARTICIPAR DO OPERA PARANÁ, JÁ QUE O
269 PROGRAMA SÓ CREDENCIA HOSPITAIS FILANTRÓPICOS?
270 TAMBÉM FALOU SOBRE RISCO DE DESCREDENCIAMENTO
271 MÉDICOS PODEM DEIXAR DE ATENDER SE PERDEREM
272 COMPLEMENTAÇÃO DO CISOP, REDUZINDO A OFERTA DE
273 CONSULTAS. SR IAN EXPLICOU QUE MUNICÍPIOS DEVEM
274 SUBCONTRATAR ENTIDADES FILANTRÓPICAS PARA OPERAR
275 SEUS CENTROS CIRÚRGICOS (EX.: MODELO DO HU DE
276 CASCAVEL); SOBRE OS MÉDICOS: PRESSÃO INICIAL É
277 ESPERADA, MAS TENDÊNCIA É DE ADAPTAÇÃO. FOI

278 ABORDADA A POSSIBILIDADE DE UM PRESTADOR REGISTRAR
279 UM PACIENTE AMBULATORIAL COMO ELETIVO, O QUE
280 PODERIA INFLUENCIAR NA CONTABILIZAÇÃO DAS CIRURGIAS.
281 FOI RELEMBRADO O FLUXO DESENHADO ANTERIORMENTE,
282 EM QUE O PACIENTE AVALIADO PELO ORTOPEDISTA PODE
283 SER ENCAMINHADO PARA O AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE
284 ORIGEM, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PROGRAMADA. FOI
285 ENFATIZADO QUE ESSE FLUXO FOI CONSTRUÍDO, MAS AINDA
286 PRECISA FUNCIONAR NA PRÁTICA. REFORÇOU-SE A
287 IMPORTÂNCIA DE ALINHAMENTO COM A REGIONAL DE SAÚDE
288 PARA QUE, AO DAR ALTA AO PACIENTE, O MESMO SEJA
289 ENCAMINHADO DIRETAMENTE PARA O AMBULATÓRIO,
290 SEGUINDO O FLUXO PROGRAMADO. EM SEGUIDA, FOI FEITA
291 UMA REFLEXÃO SOBRE O CUSTO DOS EXAMES DE
292 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, DESTACANDO QUE ESSA NÃO É
293 UMA QUESTÃO SIMPLES. FOI EXPLICADO QUE, EM UM
294 MERCADO COM APENAS UM COMPRADOR (NO CASO, O SUS),
295 TEMOS UMA SITUAÇÃO DE MONOPSONE, ONDE O
296 COMPRADOR DEFINE O PREÇO. CASO O COMPRADOR PAGUE
297 MAIS CARO, OS SERVIÇOS SE TORNAM MAIS CAROS. FOI
298 APRESENTADA ESSA QUESTÃO COMO UM PONTO DE
299 REFLEXÃO SOBRE A FORMA COMO OS PREÇOS DOS EXAMES
300 SÃO DEFINIDOS NO CONTEXTO DO SUS. O SR. IAN FALOU
301 SOBRE A INTENÇÃO QUE QUALQUER AUMENTO NOS VALORES
302 DE EXAMES COMPLEMENTARES DEVA SER AUTORIZADO
303 SOMENTE MEDIANTE APROVAÇÃO EM CIR E CIB,
304 REFORÇANDO A NECESSIDADE DE HAVER UMA TABELA
305 REGIONAL DE VALORES PADRONIZADOS PARA ESSES
306 EXAMES. PARA ENCERRAR, O SENHOR MAXWELL RESSALTOU
307 QUE, EMBORA POSSA HAVER PRESSÕES POLÍTICAS, É
308 FUNDAMENTAL QUE OS GESTORES SE ADAPTEM ÀS NOVAS
309 DIRETRIZES PARA GARANTIR A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA.
310 SR MAXWELL AGRADECE MAIS UMA VEZ AO GOVERNO, AO
311 SECRETÁRIO BETO PRETO PELO EXCELENTE TRABALHO, AO
312 CHEFE DE GABINETE ROBERTO E AO GOVERNADOR RATINHO
313 JÚNIOR. TAMBÉM ESTENDE A GRATIDÃO AOS DEMAIS
314 SECRETÁRIOS E ÀS DEMAIS LIDERANÇAS QUE AQUI
315 ESTIVERAM REPRESENTANDO SUAS GESTÕES.
316 **DELIBERAÇÕES:** FICA DECIDIDO QUE O CISOP NÃO
317 REALIZARÁ MAIS O PAGAMENTO DE COMPLEMENTOS AOS

318 PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS ELETIVAS. TODOS OS
319 PACIENTES SERÃO MIGRADOS PARA O PROGRAMA OPERA
320 PARANÁ; A FILA DE CIRURGIAS DO CISOP SERÁ TOTALMENTE
321 TRANSFERIDA PARA O PROGRAMA OPERA PARANÁ, COM
322 PRAZO DE ADAPTAÇÃO DE 90 DIAS PARA A COMPLETUDE DA
323 MIGRAÇÃO. O ACESSO AOS PROCEDIMENTOS SERÁ
324 REGULADO 100% PELO GSUS, ATRAVÉS DA CENTRAL
325 ESTADUAL DE REGULAÇÃO. A PARTIR DE AGORA, SERÁ
326 EVITADA A PRÁTICA DE PAGAMENTOS COMPLEMENTARES
327 (ESTADO + CISOP) POR PARTE DOS PRESTADORES DE
328 SERVIÇOS. QUALQUER PAGAMENTO COMPLEMENTAR FEITO
329 EM DUPLICIDADE SERÁ REGULARIZADO CONFORME AS
330 NOVAS DIRETRIZES DA REGULAÇÃO ESTADUAL.
331 OS CONSÓRCIOS DE SAÚDE DEVEM MANTER SEU CARÁTER
332 COMPLEMENTAR, SEM COMPETIR COM OS SERVIÇOS
333 OFERECIDOS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS E ESTADUAL.
334 SERÁ PROMOVIDA UMA INTEGRAÇÃO MAIS EFICIENTE E
335 EQUITATIVA ENTRE AS PARTES.
336 REFORÇA-SE O COMPROMISSO COM A EQUIDADE NO
337 ACESSO ÀS CIRURGIAS, GARANTINDO QUE OS MUNICÍPIOS
338 COM MENOR CAPACIDADE FINANCEIRA TAMBÉM SEJAM
339 ATENDIDOS DE MANEIRA JUSTA E EQUILIBRADA, SEM QUE
340 HAJA FAVORECIMENTO DE REGIÕES COM MAIOR PODER
341 FINANCEIRO. A REUNIÃO FOI ENCERRADA ÀS 11:00 HORAS.
342 EU, WUEVERTON JUNIOR DE LIMA CAETANO, SECRETÁRIO
343 EXECUTIVO DO CRESEMS, LAVRO A PRESENTE ATA QUE,
344 APÓS LIDA E AS SUGESTÕES INCORPORADAS, SERÁ
345 APROVADA NA PRÓXIMA REUNIÃO SENDO ASSINADA PELO
346 PRESIDENTE DO CRESEMS E ARQUIVADA NA PASTA
347 DOCUMENTAL DO CRESEMS 10ªRS DISPONÍVEL NO CISOP –
348 CASCABEL.

Debora n. l. Junior

CRESEMS



LISTA DE PRESENÇA:

Reunião Cirurgias Eletivas

DATA: 9/5/25

HORÁRIO: 9:00

LOCAL: Círculo

PARTICIPANTE	MUNICÍPIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Valéria D. Marini	Vol/ Seram	Gerente Geral	
Emmanuel N. Roman	Cascavel/Cirop	Ass. Jurídico	
Fernando Chiavelli Donomija	CASCATEL/CONSTR	Director Médico	
Deborah Nádia Litati Fidalgo	Sr's Barros do Pr	Cirurgia	
Lucia Denise F. de Almeida	Cerbelio	Gerente	
Flacimar Mendes de Jesus	Espigão Alto do Iguaçu	Gerente	
Wanderlton Carlos	Caravel	Gerente	
Wlho de Reis Filho	CASCATEL-PR	Gerente	
Eliane Finelli	Diamante do Sul	Gerente	
Geosiane Feste	Capelinópolis	Gerente	
Marlene F. Farias	Iguatema	Gerente	
Carlos Roberto S. S. P.	Cirop	Director Geral	
Januária Gp. H. Gouveia	Imaculada	Gerente	

LISTA DE PRESENÇA:

DATA: __/__/__

HORÁRIO: __:__

LOCAL: __

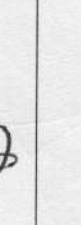
PARTICIPANTE	MUNICÍPIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. GABRIEL ALMEIDA	COSSAMBUZINHA	DIRETOR GERAL	[Assinatura]
Roberto de Souza	Itaboraite	Proprietário	[Assinatura]
Rubens Guep	10ª Regional Saúde	Director	[Assinatura]
MAXWELL SCAPINI	CAP. L. MARQUES	PREFEITO / Pres	[Assinatura]
TAN LUCIA SONS	CURITIBA	chefe gabinete	[Assinatura]
A. LASSAL HADJAC	CRANUEL	Secretário	[Assinatura]
Normundo Lessoli	Colombiana	Secretaria	[Assinatura]
Orsilda dos Reis	Serra - R	Secretaria	[Assinatura]
Regina C. Antunes	Capitão L. Marques	Secretaria	[Assinatura]
Viriane Lourenço	Ibema	Prefeita	[Assinatura]
EDUARDO J. HEWALINS	BOA VISTA NA AP	PREFEITO	[Assinatura]
ROSELI KLAUS	Boa Vista de Aps	Secretário Jund	[Assinatura]
Silene Mithman de Sá	Itaboraite - S.M.S	Secretaria Saúde	[Assinatura]

LISTA DE PRESENÇA:

DATA: __/__/__

HORÁRIO: __: __

LOCAL: __

PARTICIPANTE	MUNICÍPIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Jeniffer C. Steinbofel	Itapecuru d'Oeste	Sec. Saúde	
Maura de Jesus Sena de Brito	"	Superintendente	
Antonio dos Santos	Una City do Oeste	Secretário	
Andra Ferreira	Paraíso	Secretaria	
Caroline R. Becker	Bragança	Diretora Administrativa	
Sebastião Costa Alves	Bragança	Vice Prefeito	
Maria Lima Rodrigues	Bragança	Sec. Saúde	
Wesley Rafael Sadi	Bragança	Quirador / Gerenciador de Recursos	
Reinold Rodolfo Zavarotto	Quirador do Iguaçu	Secret. Saúde	
Jessica Kuhnig Lemondes	Colônia	Coordenadora	