ATA DA 126ª REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 08 DE MAIO DE 2025
Protocolo 23.932.360-0

Aos oito dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, às 14h00, realizou-se de modo híbrido a partir da sala de reuniões da FUNEAS, localizada na Rua do Rosário nº 144, 10º andar, Centro, Curitiba, Paraná, a **126ª Reunião** do Conselho Curador da Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná, de caráter **Ordinário**, em conformidade com o Artigo 12 do Estatuto Social, sob a Presidência do **Dr. César Augusto Neves Luiz** (diretor geral da SESA) e demais Conselheiros titulares e suplentes, que se fizeram presentes no âmbito virtual, na seguinte conformidade: **Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr** (secretaria de saúde), **Adriano Márcio Rissati** (secretaria de saúde), **Ana Paula Cantelmo Luz** (prestadores), **Franciele Rocha** (secretaria de saúde), **Guilherme Fernandes Graziani** (secretaria de saúde), **Henrique Bonatti Rego Barbosa** (secretaria de saúde), **Humberto Borba Macuco** (usuários) e **Sandra Aparecida Pedroso** (trabalhadores). A Diretoria Executiva da FUNEAS registrou presença na seguinte conformidade: **Geraldo Gentil Biesek** (diretor presidente), **André Luiz Balliana** (diretor técnico) e **Joás Schimidt Mickus** (diretor financeiro interino). Justificada a ausência de **Marcos Aurélio Souza Pereira** (diretor administrativo) por motivo de férias. PALAVRA DA MESA: indica como Secretário ad hoc deste trabalho, com a anuência dos conselheiros presentes o Sr. Marcos Henrique Miranda. ORDEM DO DIA: **1) <u>Apresentação de estudo de despesa anual por leito,</u>** por solicitação da Conselheira Ana Paula (prestadores). **Geraldo Biesek** (Funeas) diz que havia uma solicitação da conselheira Ana Paula, referente as despesas por leito; Explica que apesar de não tem uma ferramenta adequada, o estudo é realizado sistematicamente, observando as atribuições, o perfil de cada unidade e o previsto no contrato de gestão, no plano operativo e os demonstrativos das prestações de contas, sendo que todos esses documentos trazem informações mais claras do que representam os hospitais e o impacto que tem no assistencial e no financeiro; Biesek diz que atualmente são 12 (doze) unidades hospitalares sob gestão da Funeas e informa os seguintes números do ano de 2024: 1.033 leitos hospitalares - 78.822 internamentos, sendo que aproximadamente 60% (sessenta por cento) são internações relativas ou procedimentos cirúrgicos - 156.201 consultas ambulatórias - 113.825 atendimentos PS/PA - 5.373 nascimentos - 1.229.050 exames laboratoriais e 189.506 exames de

imagem; Destaca o Hospital Regional do Centro Oeste que tem um alto número de cirurgias de alta complexidade em ortopedia e sobre o Hospital Adauto Botelho que representa o menor custo; Informa o custo total efetivo (exceto o HDS) de R$522.747.031,44 (quinhentos vinte e dois milhões e setecentos e quarenta e sete mil e trinta e um reais e quarenta e quatro centavos) para um faturamento de R$72.789.765,51 (setenta e dois milhões e setecentos e oitenta e nove mil e setecentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e um centavos) e para o Hospital de Dermatologia Sanitária um custo de R$16.123.502.68 (dezesseis milhões e cento e vinte e três mil e quinhentos e dois reais e sessenta e oito centavos) para um faturamento de R$2.422.022,06 (dois milhões e quatrocentos e vinte e dois mil e vinte e dois reais e seis centavos). **Ana Paula Cantelmo** (prestadores) agradece o atendimento da sua solicitação e diz que no relatório de evolução do faturamento, observou que o valor médio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) da Funeas é de aproximadamente R$2.100,00 (dois mil e cem reais); Esclarece que o contrato é baseado na produção bruta de média e alta complexidade e a falta de incentivo diminui a receita; Compara a Santa Casa de Londrina, sendo que um terço do contrato é proveniente de incentivo; Diz que é importante ter as habilitações com majoração nas tabelas que permitam trabalhar com procedimentos estratégicos e valores interessantes, como incentivos à programas de residências, contratualização em que o Ministério da Saúde repasse recursos e incentivos para leito de retaguarda; Cantelmo, diz que o custo médio de paciente por dia mostra como as estruturas precisam ser robustas, sendo importante que os gestores façam essa medição e fiquem atentos as portarias ministeriais que apresentam os requisitos para cada uma das habilitações. **2) Ata da 125ª Reunião Ordinária** realizada em 25 de março de 2025. Em discussão e votação sendo APROVADA por unanimidade sem emendas ou ressalvas. **3) Projeto de Resolução nº 2/2025** que dispõe sobre alterações no Regime de Adiantamento para suprimento de despesas de pequeno valor e de pronto pagamento. **Geraldo** (Funeas) explica que será reformulada a situação do recurso para aquisições diretas e imediatas nas unidades assistenciais, que a proposta do Projeto de Resolução nº 2/2025 é uma mudança na Resolução Funeas nº 28/2022, que estabelece o valor mensal de R$4.000,00 (quatro mil

reais); Justifica o texto do projeto considerando a Lei Federal nº 14.133/2021 e o Decreto Federal nº 12.343/2024, que propõem que os limites de adiantamento podem promover reajuste de valores, sendo que o objetivo principal é atender à necessidade dos hospitais; Esclarece que são utilizados vários critérios para a compra emergencial, como uma consulta de disponibilidade à Central de Distribuição, pois nenhuma aquisição pode ser realizada sem a consulta e emissão um relatório acusando disponibilidade; Diz que todos os processos de adiantamento tramitam pelo Controle Interno que avalia todas as solicitações de aquisição e a utilização desse recurso; Biesek esclarece que considerando o disposto na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto Federal nº 12.343/2024, o limite pode chegar até R$12.545,11 (doze mil e quinhentos e quarenta e cinco reais e onze centavos) por mês, com um impacto financeiro anual de R$ 2.258.119,80 (dois milhões e duzentos e cinquenta e oito mil e cento e dezenove reais e oitenta centavos); Por fim realiza a leitura da proposta que apresenta alterações no Anexo I da Resolução FUNEAS nº 28/2022, sendo: Alteração na redação dos parágrafos 2º e 3º do artigo 3º - inclusão dos parágrafos 4º, 5º e 6º no artigo 3º - alteração da redação dos artigos 5º e 6º. **Adriano Rissati** (secretaria de saúde) destaca que no exercício de 2024 foram gastos R$1.103.398,20 (um milhão e cento e três mil e trezentos e noventa e oito reais e vinte centavos) no regime de adiantamento; Sabe que haviam casos excepcionais que foram autorizados e com isso ultrapassou o limite previsto na normativa, por isso é prudente fazer essa atualização de valores; Alerta para que as unidades tenham o máximo de cuidado na execução desses recursos, lógico as unidades não ficarão desassistidas, pois quem é qualificado para cuidar do adiantamento é um servidor; Rissati frisa que no § 2º, artigo 3º da Resolução atual, tem a condição de despesa de até R$4.000,00 (quatro mil reais) precedida de três orçamentos, portanto, questiona se independentemente do valor todas as despesas devem estar seguidas de 3 (três) orçamentos ou somente as despesas previstas no § 2º do artigo 3º; Informa que o Decreto Estadual nº 5.006/2012 foi atualizo pelo Decreto Estadual nº 9.046/2025, e não trouxe custo benefício, mas existem certas confusões quanto à utilização principalmente questão de limites, que simplesmente foram fixados pela Lei Federal nº14.133/2021, mas não estipula periculosidade, assim existe algum

desentendimento neste sentido; Diz que se deve pensar em uma adequação utilizando a Resolução nº 28/2022 e as mudanças necessárias para cumprir com o previsto no Decreto Estadual nº 5.006/2012 e assim cumprir a legislação, pois até fevereiro de 2025 a Fundação não tinha a obrigatoriedade de seguir, após esta data já tem a obrigação. **Milton Proença** (Funeas) explica que já teve a oportunidade de discutir sobre o Decreto Estadual nº 5.006/2012 e realmente tem algumas omissões de informações que não deixam claro de como fazer a implementação; Diz que as tratativas para as alterações na Resolução Funeas nº 28/2022 se iniciaram antes da publicação do referido decreto em fevereiro de 2025 e que existe um prazo de 90 (noventa) dias para adequação; Explica sobre as despesas de pronto pagamento de acordo com o artigo 95 da Lei nº 14.133/2021, onde ficou estabelecido esse valor como referência, pois o decreto do estado não fala em periodicidade e não estabelece limites para as despesas emergenciais, tendo uma passagem no decreto que diz que a Secretaria de Estado da Fazenda e a Secretaria do Planejamento podem emitir normativas complementares, mas até o momento não há nenhuma; Diz ser oportuno que cada organização dentro do instrumento legal possa ocupar essa lacuna dentro da legalidade; Diz que referente a pesquisa de preço a Resolução nº 28/2022 vem para ajudar as unidades a desburocratizar alguns pontos, até então antes de fazer execução por adiantamento todos os processos passavam por uma autorização prévia ao nível central da Fundação; Proença diz que a ideia é dar mais dinamismo nas compras de pronto pagamento e o valor que ficou estabelecido é que quando a compra de determinado item ultrapassar em 5% (cinco por cento) o limite do pronto pagamento será necessário fazer a pesquisa de mercado, de acordo com o artigo 368 do Decreto Estadual de 10.086/2022; Sabe que alguns itens não conseguem obter 3 (três) pesquisas de mercado por isso foi lincado com o artigo 368 do Decreto Estadual de 10.086/2022, pois a pesquisa de mercado não basta um só fornecedor, porque há casos que a cotação vem com valores subestimados e esses valores podem ser provados através de ata de registro de preço de outro órgão ou outras fontes de pesquisas que comprovem, mas sempre que o valor do item passar 5% (cinco por cento) deve recorrer à pesquisa de preço. **Adriano** (secretaria de saúde) diz

que houve uma alteração de valor bem prudente e tem itens que há dificuldade em orçar, mas são despesas vultosas e questiona se o valor é tanto para consumo e serviços. **Milton** (Funeas) responde que são para os dois elementos, consumo e serviços. **Dr. César** (presidente da mesa) diz que é um tema fundamental, pois tem o interesse a serenidade e o assistencial, mas tem que ser em situações de excepcionalidade, foi elencada as autoridades hierárquicas qual autorizam; Destaca que em hipótese alguma deve renunciar ao controle da indicação precípua e da excepcionalidade. Em discussão e votação sendo APROVADO por unanimidade sem emendas ou ressalvas o Projeto de Resolução nº 2/2025. **4) <u>12º e 13º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 001/2021</u>. Dr. César** (presidente da mesa) diz que em uma reunião técnica realizada com a Diretoria Executiva da Funeas e a Diretoria do Fundo Estadual de Saúde observaram a necessidade de fazer alguns ajustes, a fim de ter uma robustez nas ações, então optou-se em consenso pela apresentação apenas do 12º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nesta data; **Geraldo** (Funeas) diz que essa pauta vem para a Reunião do Conselho Curador, primeiro pelo entendimento do que acontece na Funeas, dar conhecimento e por sugestão do Conselho Estadual de Saúde, para que tudo que tivesse relevância fosse apresentado, mesmo sem necessidade de aprovação; Explica que o 13º Termo Aditivo está tramitando sendo identificada a necessidade de mudança de formato e por isso não será apresentado; Diz que o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 1/2021 está relacionado a um incremento de valor ao atual contrato de gestão, sendo aplicação da correção do índice oficial de inflação do exercício anterior; Explica que no ano de 2024 o reajuste foi de 4,83% (quatro virgula oitenta e três por cento), sendo feita uma proposta que foi avaliada pela Secretaria Estadual de Saúde e agora está em fase final de implantação; Biesek explica que no 11º Termo Aditivo está vigente e o valor da parcela é de R$54.526.100,11 (cinquenta e quatro milhões e quinhentos e vinte e seis mil e cem reais e onze centavos), com a aplicação do IPCA de 4,83% (quatro virgula oitenta e três por cento) ocorre um reajuste na parcela de R$2.634.319,47 (dois milhões e seiscentos e trinta e quatro mil e trezentos e dezenove reais e quarenta e sete centavos); Explica que todos os contratos administrativos precisam ter reajustes anuais ou por correção, por equilíbrio ou reequilíbrio econômico

e esse valor é utilizado justamente para fazer frente às necessidades importantes; Acredita que nos próximos dias já começa receber a parcela corrigida e o valor retroativo de janeiro de 2025, sendo um valor importante e de forma automática, mas que precisa tramitar por esse processo de incorporação ao Contrato de Gestão. **Dr. César** (presidente da mesa) afirma que a apresentação foi muito clara. Em discussão e votação sendo APROVADO por unanimidade sem emendas ou ressalvas o Termo Aditivo nº 12 do Contrato de Gestão 1/2021. **5) <u>Readequação da remuneração dos serviços médicos e novos editais de credenciamento</u>. Geraldo (Funeas)** explica que a Funeas faz a contratação de serviços assistenciais, especialmente médicos, através de credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviço nas unidades; Diz que desde o ano de 2022 estão vigente os valores pagos para cada especialidade, cada serviço, cada unidade e região, sendo estabelecidos através de resoluções, mas ao logo desse tempo tem ocorrido algumas situações, uma delas é o desequilíbrio na assistência; Explica que com a vigência da nova lei de licitações partir de janeiro de 2024, todos os contratos feitos em processos anteriores ao término de vigência precisam ser refeitos com base na nova lei de licitações, observando que há a necessidade de fazer a contratação da maioria dos serviços, porque não é permitido fazer aditivos desses editais; Biesek diz que a proposta trás a revogação parcial das Resoluções Funeas nº 24/2022, nº 27/2022, nº 28/2022 e a nº 16/2023 e suas atualizações; Acredita que com essa nova proposta a FUNEAS possa ganhar uma condição ordenada de construir e publicar os editas de contratação, pois pela nova lei os contratos podem ter vigência por um tempo maior, desde que defina os valores inicias e um parâmetro de atualização dos valores anualmente, como está sendo tratado de editais específicos para cada unidade considerando a realidade local, o assistencial e o perfil, pode ainda manter a vigência dos contratos que existem das demais unidades, pois não foi identificada a necessidade de fazer essas atualizações, por isso a renovação parcial das resoluções; Biesek diz que estará previsto no edital um critério de atualização dos valores, considerando o que é possível reajustar; Diz que a proposta contempla em alguns casos a extinção do pagamento da hora plantão e o pagamento melhorado da produção, considerando a lógica da tabela SIGTAP e resoluções para poder estimular a produção, especialmente

de cirurgias eletivas, cada edital segue a sua peculiaridade. **Dr**. **Cesar** (presidente da mesa) diz ser importante e deve ser uma prática estimular a produção e a assistência e para qualquer tipo de pleito junto ao Ministério da Saúde, tem que ter uma série histórica e produzir; Diz que indiretamente é um recurso que pode retornar a Fundação, defendendo que não haja um modo único operante, porque a complexidade das unidades hospitalares são diferentes, as realidades e especialmente do mercado regional; Acredita que é uma ação inovadora e com o tempo pode sofrer incrementos ou modificação, mas é um passo muito importante. **Geraldo** (Funeas) explica que as resoluções do ano de 2022 já estão há três anos sem reajuste e agora por obrigatoriedade de lei, devem ser inseridos nos contratos administrativos a necessidade de reajustados anualmente; Diz que na lógica da recomposição da hora plantão está sendo trabalhado com o índice de aproximadamente 9,67% (nove vírgula sessenta e sete por cento) da recomposição, fazendo algumas alterações de incorporação de horas de alguns serviços, algumas especialidades que não existiam e o que instrumento de remuneração da necessidade dos serviços; Explica que o impacto financeiro já foi previsto para cada unidade e a frente a esse impacto deve levar em consideração o reajuste no contrato de gestão, a meta do aumento da produção e a remuneração dos serviços através do faturamento; Bisek diz que tem previsão para a entrada desses valores e como já mencionado deve ser feita uma revisão nas metas de cada unidade para o novo contrato de gestão; Salienta que na minuta encaminhada está a revogação integral das resoluções mais o certo é parcial, pois outros aspectos estão atreladas a elas; Apresenta a proposta na forma de anexo para o Hospital Infantil Waldemar Monastier (HIWM), o Hospital Regional do Litoral (HRL), o Hospital Regional do Norte Pioneiro (HRNP), o Hospital Regional do Sudoeste (HRS), o Hospital Zona Norte de Londrina (HZNL) e o Hospital Zona Sul de Londrina (HZS). **Dr. Balliana** (Funeas) explica que toda alteração na proposta foi realizada em conjunto com as unidades, baseando-se no ano de 2024 que elencou com todos os procedimentos feitos, chegando no quantitativo de procedimentos e a valores médios; Destaca o Hospital Regional do Norte Pioneiro, pois foi assinado um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com o Ministério Público, então tem uma necessidade imensa de atualização.

Geraldo (Funeas) explica que as unidades estão com ocupação plena e alguns profissionais está cada dia mais difícil de conseguir, muitos se deslocam de uma região para outra e isso justifica os valores apresentados; Explica que algumas especialidades não tinha no início da gestão da Fundação e por conta da demanda absorvida, acabou sendo incorporada como um serviço adicional e precisam serem contempladas; Biesek diz que estão sendo feitas as alterações nas avaliações e obviamente que tudo vai ser levado em discussão do novo contrato de gestão junto a Secretaria de Saúde e a Diretoria de Unidades Próprias, qual já fazem o acompanhamento dos incorporados. **Marcia Altvater** (Funeas) diz que são questões bem pontuais do Hospital Regional do Norte Pioneiro e o único aumento de hora plantão foi as quatro horas de rotina da especialidade de pediatria, por conta de não ter Unidade e Cuidados Intermediários (UCI), mas não teve aumento de outras profissionais, só o reajuste mesmo. Considerando a solicitação do Ministério Público, em relação a mais um obstetra e um cirurgião que vai auxiliar as cirurgias gerais. **Dr**. **César** (presidente da mesa) propõe o mesmo reajuste para todas as unidades citadas, mantendo o equilíbrio e equidade financeira se deve aplicar índice de 9,67% (nove vírgula sessenta e sete por cento) para todas as unidades. **Ana Paula** (prestadores) acredita que o critério de remuneração de produção incentiva o profissional a produzir e as unidades estão com metas bastante robustas; Deixa claro a preocupação como representante de um hospital filantrópico, que tudo que se faz dentro das unidades da Funeas, o modelo e parâmetro de remuneração é tirado premissa e a rede privada sem fins lucrativos não consegue acompanhar; Diz que olhando como Funeas os critérios estão adequados, a incorporação de uma remuneração variável, incentiva o profissional a produzir, mas fica uma preocupação quanto filantrópico dessas previstas de remuneração; Cantelmo diz que observando as duas unidades localizadas em Londrina/PR, os valores praticados já são alvos de comparação dos médicos que estão nas instituições sem fins lucrativos e esse incremento vai repercutir também; Diz que não tem um voto contrário, mas reforça que algum modelo de financiamento do filantrópico precisa acontecer, porque a situação fica desigual se equipara dentro das unidades próprias da Funeas, criando um paradigma desigual para a rede privada sem fins lucrativos, responsável por uma

importante demanda assistencial para o SUS. **Geraldo** (Funeas) diz que em relação as unidades da Funeas em Londrina/PR, o valor da hora é diferente, pela própria condição que a cidade e esses hospitais quando incorporados na gestão da Funeas, saíram de uma condição de atendimento mínimo para uma produção muito importante, responde à região e tem uma demanda grande de procedimento, principalmente cirurgia que é o principal perfil colocado nas duas unidades: Explica que nesse contexto está sendo associado uma remuneração da hora plantão menor do que nas outras unidades e vinculando um valor de produção que possa estimular e gerar o atendimento necessário e com isso gerar receita que precisa para fazer frente a esses custos. **Ana Paula** (prestadores) questiona sobre o critério de isonomia, pois entendeu que todos os valores seriam extensivos as especialidades e unidades mencionadas. **Dr. Balliana** (Funeas) diz que os valores hora plantão das unidades Funeas de Londrinas/PR, eram inferiores as demais e a recomposição foi feita conforme as outras, mas não chegou a ser tão alto, mas os procedimentos tiveram um aumento significativo no ano de 2024 e foi notado que é necessário; Diz que os valores dos procedimentos cirúrgicos foram baseados na produção de 2024, pode ter criado uma isonomia, mas os valores praticados em Londrina/PR são menores que das outras unidades; Esclarece que serão feitas correções na tabelas apresentadas. **Geraldo** (Funeas) explica que quando foi falado em isonomia o entendimento é do índice de 9,67% (nove vírgula sessenta e sete por cento) ser igual para todas as unidades. **Dr. César** (presidente da mesa) diz que a pedido do Secretário de Saúde Dr. Beto Preto será necessário fazer uma revisão nas horas de alguns sobreavisos, pois no seu entendimento não há necessidade. **Geraldo** (Funeas) diz que será analisado com a equipe técnica da secretaria, para entender a proposta e fazer as adequações; Lembra que a remuneração da produção o comparativo é a tabela SIGTAP, considerando que existem resoluções da SESA que pagam um pouco mais para algumas especialidades e teve também a recomposição de valores do Ministério da Saúde, para algumas especialidades e isso melhora a condição de remuneração dos profissionais; Diz que a orientação da Secretaria de Estado é que para o pagamento da produção daquilo que estiver previsto em resolução da SESA com percentual adicionais de remuneração, possa ser adotado para a remuneração dos profissionais; Biesek explica

que alguns serviços foi necessário colocar valores de remuneração, pois não tinha disponível, acabou sendo proposto um valor diferenciado daquilo que está previsto na tabela SIGTAP, mas foi considerando a média dos exames realizados no ano de 2024; Apresenta o Impacto Financeiro: Anual de R$17.291.767,32 (dezessete milhões e duzentos e noventa e um mil e setecentos e sessenta e sete reais e trinta e dois centavos) - Para o encerramento do exercício 2025 o valor de R$8.645.883,66 (oito milhões e seiscentos e quarenta e cinco mil e oitocentos e oitenta e três reais e sessenta e seis centavos) - Impacto Financeiro da produção anual é de R$6.390.271,68 (seis milhões e trezentos e noventa mil e duzentos e setenta e um reais e sessenta e oito centavos). **Dr. César** (presidente da mesa) parabeniza pelo brilhante trabalho exaustivo e levando em conta a orientação do Secretário de Saúde, pode ser aprovado com as ressalvas, pois há ajustes necessários a serem feitos; Informa que está aprovado pelo Secretário o reajuste de 9,67% (nove vírgula sessenta e sete por cento) para todas as unidades citadas e uma revisão na hora plantão de sobreaviso. Em discussão e votação sendo APROVADA a proposta readequação da remuneração dos serviços médicos para elaboração dos novos editais de credenciamento com as seguintes ressalvas: a) reajuste de 9,67% (nove vírgula sessenta e sete por cento) para todas as unidades e b) revisão da quantidade de hora plantão de sobreaviso. **6) <u>Informes Gerais</u>: Geraldo** (Funeas) informa que a próxima Reunião Ordinária será no dia 27 de maio de 2025 quando será apresentado o Relatório do 1º Quadrimestre de 2025 e nos dias 28 e 29 de maio de 2025 no Conselho Estadual de Saúde. **ENCERRAMENTO:** Finalizadas as apresentações e não havendo mais nada a ser tratado, o Presidente da Mesa agradece a presença de todos, e declara encerrada a reunião. Submete-se a presente ata para aprovação e assinaturas em uma próxima reunião do Conselho, que vai assinada pelo secretário ad hoc, Marcos Henrique Miranda, pelos Membros do Conselho Curador, pela Diretoria Executiva da Fundação e demais convidados participantes da reunião.

(assinado digitalmente/eletronicamente)	(assinado digitalmente/eletronicamente)
CESAR AUGUSTO NEVES LUIZ	**MARCOS HENRIQUE MIRANDA**
Presidente da Mesa	Secretário Executivo

ATA DA 126ª REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 08 DE MAIO DE 2025
Protocolo 23.932.360-0

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ACÁCIA MARIA LOURENÇO FRANCISCO NASR
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ADRIANO MÁRCIO RISSATI
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ANA PAULA CANTELMO LUZ
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
FRANCIELE ROCHA
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
GUILHERME FERNANDES GRAZIANI
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
HENRIQUE BONATTI REGO BARBOSA
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
HUMBERTO BORBA MACUCO
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
SANDRA APARECIDA PEDROSO
Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ADELITA SANCHES GARCIA
Diretora Administrativa – HRNP

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ALINE NASCIMENTO
Controle Interno

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ANA PAULA BATISTI
Diretora Administrativa – HRS

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ANDRE LUIZ BALLIANA
Diretor Técnico

(assinado digitalmente/eletronicamente)
ANTONIO DA SILVA FREITAS
Diretor Técnico – HZSL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
CAMILA CAROLINA ESTRELA
Secretaria Executiva

(assinado digitalmente/eletronicamente)
CARLA PATRICIA ALVES DE SOUZA
Diretora Técnica – HRS

(assinado digitalmente/eletronicamente)
EMERSON MÁRCIO RODRIGUES
Diretor Administrativo - HZNL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
FÁBIO RICARDO DOS SANTOS
Diretor Geral – HRL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
GABRIELLE DE AOUZA LAYNES
Agente de Transparência

ATA DA 126ª REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 08 DE MAIO DE 2025
Protocolo 23.932.360-0

(assinado digitalmente/eletronicamente)
GERALDO GENTIL BIESEK
Diretor Presidente

(assinado digitalmente/eletronicamente)
GERALDO JÚNIOR GUILHERME
Diretor Geral - HZSL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
GIOVANA CARMARGO DE ALMEIDA
Diretora Técnica – HIWM

(assinado digitalmente/eletronicamente)
HÉLIO AVELAR TEIXEIRA
Superintendente de Serviços Médicos

(assinado digitalmente/eletronicamente)
JOÁS SCHIMIDT MICKUS
Diretor Financeiro Interino

(assinado digitalmente/eletronicamente)
MÁRCIA CRISTINA ALTVATER VILAS BOAS
Diretora Geral - HRNP

(assinado digitalmente/eletronicamente)
MARTHA DE OLIVEIRA PEGORARO
Gerente de Enfermagem e Hotelaria Hospitalar

(assinado digitalmente/eletronicamente)
MARY MISHINA OKANO
Diretora de Enfermagem - HZNL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
MILTON PROENÇA JÚNIOR
Superintendente de Aquisições

(assinado digitalmente/eletronicamente)
NAJA NABUT
Diretor Técnico - HZNL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
PRISCILA DE MELLO BRAGA
Secretaria Executiva

(assinado digitalmente/eletronicamente)
RAFAEL DAVI SAUR HASSE
Assessoria de Comunicação

(assinado digitalmente/eletronicamente)
REILLY ALBERTO ARANDA LOPES
Diretor Geral – HZNL

(assinado digitalmente/eletronicamente)
RUBENS LUIZ FERREIRA GUSSO
Diretor Geral - CPPI

(assinado digitalmente/eletronicamente)
SILVIA DE CÁSSIA CABRAL
Diretoria Administrativa - HRL