ATA DA 183ª REUNIÃO ORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

27 DE JANEIRO DE 2012

1 **Data**: 27 de Janeiro de 2012.

2 **Horário**: 08h30 às 18 horas

3 **Local**: Auditório da SESA - Rua Piquiri, 170.

4 **Conselheiros membros – Gestão 2010-2011**

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Wilson de Souza Silva	Presente	Titular	FETAEP
	Maria Marucha S. Vetorazzi	Presente	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Ausente	Titular	CUT
	Luiz Pereira dos Santos	Ausente	Suplente	CUT
4	João de Tarso Costa	Presente	Titular	ABECAP
	Palmira Almeida Soares Rangel	Presente	Suplente	ABECAP
5	Livado Bento	Ausente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	MOPS
6	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Maria Elvira Araújo	Presente	Suplente	ANEPS
7	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDVA
	João Maria Ferrari Chagas	Presente	Suplente	IBDVA
8	Sirlene Aparecida Candido	Presente	Titular	Fórum Ong /Aids
	Marco Antonio Costa Pinheiro	Presente	Suplente	Fórum Ong /Aids
9	Lívia Diniz Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Luiz de Mauro	Presente	Suplente	FAMOPAR
10	Joelma A de Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	James de Paula França	Ausente	Suplente	CMP
11	Genecilda Gotardo	Presente	Titular	MST
	Adaize Citron da Silva	Presente	Suplente	MST
12	Lorene Gonçalves de Amorim	Presente	Titular	Pastoral da Pessoa Idosa
	Suely Carvalho Cardoso	Ausente	Suplente	Pastoral da Pessoa Idosa
13	Helena Strabelli	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Márcia Beghini Zambrim	Justificado	Suplente	Pastoral da Saúde
14	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Amélia Cabral Alessi	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
15	Valdir Donizete de Moraes	Ausente	Titular	ECOFORÇA
	Paulo César Facin	Ausente	Suplente	ECOFORÇA
16	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
17	Gisele Schimidt	Ausente	Titular	UBM
	Dóris Margareth de Jesus	Ausente	Suplente	UBM
18	Terezinha Pereira Da Silva	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Maria Helena da Silva	Justificado	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		**Condição**	**Entidade**
19	Antônio Garcez Novaes Neto	Ausente	Titular	C.R. de Farmácia
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Sueli de A. Preidum Coutinho	Ausente	Titular	CRESS
	Marcia Zinelli da S. Pereira	Presente	Suplente	CRMV
21	Edilcéia D do Amaral Ravazzani	Ausente	Titular	CRN
	Andrea Bonilha Bordin	Ausente	Suplente	CRN

22	Alaerte leandro Martins	Presente	Titular	ABEN
	Giovana Leite Veloso	Justificado	Suplente	ABEN
23	Gisela Soares de Souza	Ausente	Titular	CREFITO
	Rafael Strugale	Ausente	Suplente	CREF.9ºreg
24	Amadeu Alves de O Filho	Presente	Titular	AATO
	Luiz Sallim Emed	Ausente	Suplente	CRM
25	Soraia Reda Gilber	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	José Carlos Leite	Ausente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Ausente	Suplente	SINDPREVS
27	Elivani Maria Sarri	Justificado	Titular	FESSMUC
	Irene R dos Santos	Presente	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		**Condição**	**Entidade**
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Heracles Alencar Arrais	Ausente	Suplente	FEMIPA
29	Renato Merolli	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Benno Kreisel	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
30	Alfredo Franco Ayub	Presente	Titular	ACISPAR
	Gizeli Terezinha Portela	Presente	Suplente	ACISPAR
31	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Presente	Titular	ACISPAR
	Wilson Edmar Ascencio	Ausente	Suplente	FEMIPA
32	Gilson Mazzola	Justificado	Titular	UEM
	Ely de Campos	Ausente	Suplente	UEM
	Gestores		**Condição**	**Entidade**
33	Marina Sidneia Martins	Justificado	Titular	COSEMS
	Luzia Tieme Oikawa	Presente	Suplente	COSEMS
34	Olavo Gasparin	Ausente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Charles London	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Ausente	Titular	SESA
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	SESA
36	Sezifredo Paulo Alvez Paz Haroldo Ferreira	Presente Ausente	Titular Suplente	SESA COSEMS

1. Expediente interno

2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 – Mesa Diretora –

1º Assunto: Justificativas e substituições

2º Assunto: Aprovação da ata da Reunião Ordinária nº 177 de 29/07/2011.

3º Assunto: Projetos a Ações Estratégicas da SESA para 2012

4º Assunto: HOSPSUS - Resposta ao MP/PR

2.2 – Comissão de Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social

3- Informes Gerais

ATA DA 183ª REUNIÃO ORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

27 DE JANEIRO DE 2012

Aos vinte e sete dias do mês de janeiro do ano de dois mil e doze, a presidente **Rosita Márcia Wilner** cumprimenta a todos e, após verificação de quórum, dá início a 183ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná; inicia sua fala em nome da mesa, dando boas vindas a todos os conselheiros nesse novo ano de 2012; deseja um feliz ano novo a todos e passa para o expediente interno, aprovação da pauta: Comissão de orçamento, Acesso ao SUS, RH, Saúde Mental, Comunicação e Educação Permanente e DST/AIDS; em regime de aprovação, está aprovada a pauta de hoje por unanimidade; deliberação e discussão temática; justificativas e substituições: justifica a ausência do Arrais que veio apenas para a reunião de comissão do HOSPSUS e hoje não pode estar presente, por ter tirado só uma semana de férias. **Lilian** faz as seguintes justificativas: Maria Helena – Rede de Mulheres Negras está em curso; Giovana da ABEN, Marina do COSEMS, Gilson Mazzola da UEM, Marcia Zambrim da Pastoral da Saúde, Elivani FESSMUC e Jonas; Livaldo que está no Fórum. **Amauri** ANESP, justifica José Carlos Leite. **Rosita** informa que o próximo assunto seria a aprovação da ata ordinária 177ª, mas a Sonia que elabora as atas e faz a transcrição das fitas, está com problema muito sério de saúde, não conseguindo entregá-la; a mesma se justificou com a Lilian e solicitou para aguardar até a próxima reunião; a mesa pede desculpas aos conselheiros. Em seguida passa a palavra ao secretário que falará sobre os projetos e ações dos planos estratégicos da Secretaria para 2012. **Michele** saúda a todas e a todos; agradece à mesa do conselho pelo espaço; apresenta através das superintendências e do secretário, o que será prioridade de execução com relação à Política de Saúde, com relação ao plano de governo, principalmente a luz desse orçamento que, pela primeira vez, pelo menos na sua avaliação, é digno do tamanho da política, tão importante quanto é o da saúde; diz que está tendo R$340.000.000,00 a mais, comparado com 2011, um ganho de quase R$200.000.000,00 a mais, ou seja, o orçamento da Secretaria do Estado da Saúde cresceu quase R$200.000.000,00, com a retirada de todas aquelas despesas, que apesar de importantes, não se justificavam no nosso orçamento, principalmente, relativa à clientela fechada: o SAS que era mais de R$100.000.000,00, a principal despesa; R$11.000.000,00 que foi sugestão desse próprio conselho, quando estava no processo de elaboração da LDO, que foi plenamente acatada pelo governo, os R$11.000.000,00 daquela questão da pensão dos hansenisianos; além do hospital da Polícia Militar e de algumas outras despesas, que dão mais de R$140.000.000,00; a hora que se junta tudo isso, tem-se de fato recursos novos, concretamente, R$340.000.000,00 em recursos novos, para que possa fazer mais e melhor saúde; somados a isso, tem R$30.000.000,00 que se conseguiu num trabalho determinado e competente das superintendências, junto ao Banco Mundial, para apoiar a implementação das redes, principalmente, Materno Infantil e a Rede de Urgência e Emergência, porque o banco tinha algumas linhas de financiamento importantes para isso; conta-se, também, com a possibilidade de fortalecer a política de financiamento de captação de recursos com a esfera Federal e com o Ministério da Saúde; por outro lado, pede o apoio do Conselho Estadual do

Paraná de capitanear um processo, porque isso não foi sugestão sua; verbalizou num momento, dentro do fórum da tripartite, como representante do Sul no CONASS, que reunidos com os secretários municipais e o Ministérios da Saúde na tripartite de 2011, em dezembro, e frustrados como todos estavam, com o que aconteceu na aprovação Emenda Constitucional 29, naquela regulamentação no senado, onde todos sabem que apesar do grande avanço do que são ações de serviço de saúde, foi frustrante a decisão da 10ª Conferência na questão de que a esfera Federal assumisse uma definição de um percentual de 10%; essa discussão não foi levada, e pelo menos com relação aos secretários municipais e estaduais, e grande parte dos movimentos sociais, com quem a gente pode conversar, ficou essa frustração; nas contas do ministro e do governo federal faltam 37 bilhões; a obrigatoriedade dos estados de chegar a 12 bilhões, os quais da mesma forma que o Paraná, não faziam, vão dar conta de 2 bilhões e mesmo assim ficarão 35 bilhões; esse dinheiro não tem mais como sair de municípios que, via de regra, independente de estar gastando bem ou mal, já tem comprometido bem mais que os 15%, que eles têm como definição; coloca que gostaria, se o Conselho achar conveniente e no momento que achar necessário fazer a discussão, de pedir uma proposta de preâmbulo, mas a única alternativa que resta para o Paraná sair na frente, o Paraná e não a Secretária do Estado do Paraná, se for entendimento desse Conselho, seria uma proposta de emenda de iniciativa popular, para que se retome essa discussão junto no Congresso Nacional, porque de outra forma ela não voltará; essa emenda de iniciativa popular, dando destaque efetivamente para a questão dos 10 % de compromisso da esfera Federal, porque se vê que é uma forma importante da gente conseguir resolver gargalos, que ainda persistirão com um bom desempenho de gestão, gastar o que tem é necessário ter muita competência, muito trabalho, muita organização, saber o que se deseja, mas vai faltar dinheiro, muito claramente, por conta das demandas, que já estão aí, que vão começar aparecer, é importante essa discussão, houve uma grande adesão dos secretários municipais e estaduais, não é uma questão resolvida pelo gestor, será através da nossa capacidade de mobilização e nossa articulação que também participaremos, precisa hoje, em torno de 1 milhão e 400 mil assinaturas não do Paraná, mas do país inteiro, tem-se a certeza que o Paraná pode dar esse exemplo; o Conselho Estadual, se achar que deve, poderia capitanear esse processo; não se tem a pretensão de, a não ser de cumprir prazos, esgotar nada e nem de atravessar nenhum tipo de discussão, mas organizar o processo de aprovação; a equipe trabalhou bastante, houve muita gente envolvida nesse processo; a comissão organizadora desse Conselho está de parabéns; em cima do que foi deliberado, do que foi registrado na 10ª Conferencia realizada em outubro do ano passado, tem-se a sistematização do relatório, que está na página, tanto do Conselho Estadual, como na da Secretaria; desde o dia 20 de janeiro o relatório está pronto e passa para a Presidente de mesa, com todas as propostas, a espinha dorsal de tudo que foi discutido, com a participação ativa de todos os segmentos; de forma especial, um trabalho bastante importante da comissão organizadora; teve começo, meio e fim,

sem interferência externa sobre esse processo; nenhum segmento tomou conta do processo; participou, praticamente, de todas as etapas desse processo e acredita que foi uma grande Conferência Estadual de Saúde; parabeniza, em razão das informações muito elogiosas do Ministro da Saúde e vários secretários de outros estados, a participação ativa dos nossos representantes na Conferência Nacional da Saúde, de todos os seguimentos; parabeniza pela competente atuação nos grupos, que não foram fazer turismo; mostra que as pessoas estão cumprindo com que as suas entidades e seus segmentos delegaram; passa para a Presidente o ofício 166, assinado pelo Secretário, encaminhado ao governador Beto Richa, que encaminha todo um processo minutando o decreto para homologação, conforme é previsto pelo governador, das entidades eleitas na plenária da 10ª CES para compor a gestão 2012/2015, para a questão da publicação; todos sabem do ano difícil que tivemos em 2011, boa parte do diagnóstico que foi feito, esse Conselho já tinha registrado e já vinha discutindo nas suas reuniões, toda a questão orçamentária, financeira, questão de algumas políticas importantes, que deveriam ter sido implementadas, implantadas, uma série de situações com relação ao funcionamento das estruturas; seria redundante falar novamente das dificuldades encontradas: dívidas, desestruturação, desestímulos, situação de alguns equipamentos importantes, principalmente na área hospitalar; é muito mais objetivo e importante para todos, que a gente faça um resumo muito rápido do que se considerou em 2011; apesar de toda a dificuldade, o que pôde ser feito, grandes avanços, foi a questão desse orçamento de 2012; tudo isso foi fruto de um trabalho, de uma confiança de todos; agradece o apoio que a nossa mensagem teve aqui desse Conselho Estadual, lembrando que em outras ocasiões, muitas vezes nem se passava por aqui, outras vezes não contou com a avaliação positiva do próprio Conselho; isso tudo resultou nesses R$340.000.000,00 a mais dos recursos do tesouro; houve investimento na reestruturação da rede das regionais, com 149 novos veículos, apesar de alguns acharem que isso não é importante, mas em 3 regiões, por exemplo Apucarana, o quilômetro rodado custava 4 reais com os veículos antigos e quando entraram os veículos novos, o quilômetro rodado passou para 1 real, sendo que essa regional, o ano passado, rodou 170 mil quilômetros; fazendo a avaliação de quanto economiza por quilômetro rodado e multiplicando por uma gestão, verá que vale a pena o investimento feito; dentro dessa lógica da reestruturação, conseguiu-se entregar no começo do ano, num processo desencadeado em 2011, oitocentos e nove computadores, aproximadamente duzentas e trinta impressoras a laser, cinqüenta notebooks, além de vinte câmaras frias, todas com controle de temperatura computadorizados, e outras reformas que serão aprofundadas em 2012; o que vai renovar, com relação as regionais, são 40% das máquinas existentes que já foram entregues e estão sendo montadas; além disso, implantou-se o HOSPSUS que mudou a lógica da relação do Estado com os Hospitais Públicos e Filantrópicos, sendo que a lei permite que só esses façam parte com relação ao recurso de custeio, com critérios definidos; ou seja, não ficou nenhum hospital filantrópico e público de fora, dentro daquele critério; não havia como fazer

outro tipo de seleção, a seleção foi o critério; concentrou-se nas redes, sendo prioritárias a rede Urgência e Emergência e a Materno Infantil; expandiu-se, esse ano, para o Hospital Municipal de Jaraguariaiva, haja vista o trabalho que aquela prefeitura tem feito, como a estruturação daquele hospital que há 30 anos o Estado passou para o Município, ele entrou para o HOSPSUS na segunda fase; além desses investimentos de custeio, está ordenando os investimentos com relação à reforma e aquisição de equipamentos estratégicos para essas redes funcionarem, e também um curso de especialização que está sendo feito junto à PUC que comemora o primeiro ano em setembro, porque quer-se investir na capacitação dos dirigentes desses hospitais, que se considera sanitariamente necessários; conseguiu-se também lançar em outubro do ano passado no Congresso dos Secretários Municipais de Saúde, em Cascavel, o plano diretor da atenção primária que é o APSUS; particularmente, considera o APSUS uma grande marca que vai ficar dessa gestão; pois tem a vertente do financiamento para os municípios com relação à Unidade Básica de Saúde voltada para a Saúde da Família; já no orçamento desse ano, tem 70 unidades previstas e também a vertente do custeio; vai melhorar muito, o que o estado passa hoje, com relação ao financiamento das equipes de saúde da família, mas principalmente, julga ser a grande marca, será a herança e legado que o APSUS irá deixar para o HOSPSUS; sendo esse processo de qualificação, capacitação, aperfeiçoamento dos profissionais de saúde nos municípios das regionais; para que se tenha uma idéia, entre os já cadastrados e as manifestações que já se teve, participarão nesses sete meses nessas oficinas, 30 mil profissionais da saúde; é um movimento que com quase 30 anos de Saúde Pública nunca se viu algo igual no Paraná; nos dias 7, 8 e 9 de fevereiro será feito todo o processo de definição de tutores; trabalhando com as universidades estaduais e também com tutores da nossa própria rede, pessoas qualificadas; a oficina desses tutores será nos dias 7, 8 e 9, ainda no mês de fevereiro, depois do carnaval, terá a oficina dos 1500 facilitadores; em março será iniciado com os especializando, espera-se que chegue na marca de 30 mil; serão 7 meses com o módulo do Materno Infantil, da Mãe Paranaense, trabalhando as questões de Urgência e Emergência, demandas que os próprios municípios têm levantado, porque o fortalecimento da atenção básica e atenção primária é fundamental para atingir o que se deseja, porque não tem como ter um sistema de saúde eficiente, operante, que a atenda as expectativas, ou maior parte delas, de nossa população, se a gente não tiver a atenção primária funcionando; então sabe-se que hoje a própria rede hospitalar é sobrecarregada por conta da fragilidade de muitos sistemas municipais no que se refere à atenção primária e atenção básica; diz que tem ido a hospitais, visto mães entrarem com crianças febris, que poderiam ter a sua situação resolvida no posto de saúde, vê hoje muita demanda chegando em nossos hospitais universitários, que deveriam ser referências secundárias e terciárias, atendendo e congestionando leitos e o pronto atendimento, por conta dessa desestruturação; vê um grande passo que se dá com esse processo de educação permanente; no ano passado conseguiu-se fazer um acordo com o

Ministério Público do Estado, que tinha uma ação contra a Secretaria de Saúde do governo do Paraná por não aplicar R$14.000.000,00, resultado do fechamento dos leitos psiquiátricos na área da Saúde Mental, e que deveriam estar sendo revertidos na questão ambulatorial, e para outras estratégias não hospitalares, voltadas para a questão da Saúde Mental; conseguiu-se, num termo de ajustamento de conduta, fazer uma proposta de como vai se gastar esses R$14.000.000,00; o Ministério Público, Dr. Marco Antonio e sua equipe, concordaram com a proposta e, felizmente, já conseguiu-se colocar em prática; na pagina da Secretaria do Estado, já pode ser visto o acordo assinado com o município de Cascavel para fazer o primeiro Centro de Tratamento de Álcool e Drogas naquela região, porque o município tinha adquirido um Seminário de muito boa estrutura, que vai atender aquela macro região; também se fará aqui no Hospital de Dermatologia Sanitária, no São Roque, um Centro de Tratamento de Álcool e Drogas para Curitiba e região metropolitana; são dois que já sairão esse ano; aproveitou-se de estruturas ociosas, não com a lógica do hospital, do internamento da psiquiatria, e sim com espaço verde, atividades educativas, com a possibilidade de fazer interação, trabalhar a questão de reinserção social com equipe multiprofissional; são questões importantes que procura-se avançar na área da Saúde Mental; foi lançado também, no final do ano passado na cidade de Guarapuava, o primeiro equipamento da farmácia do Paraná; de forma especial a Farmácia do Paraná que ali existia antes desse lançamento (as pessoas tinham que subir cinco lances de escada para chegar até a caixinha do medicamento, além de outros problemas que ainda perduram), e conseguiu-se, como já foi apresentado aqui pela Deise Portaroli, não só a reestruturação da área física, mas também consultório farmacêutico, toda uma forma de armazenamento, uma logística, condições profissionais para que não só se entregue caixinha de medicamento, mas se faça uma atenção farmacêutica que é muito importante para a população, até por que hoje nas farmácias especiais estão atendendo quase 90 mil pessoas; no caso da maior delas que é da Segunda Regional, temos 21 mil cadastrados, todos sabem as condições limitadas que tem a Barão para estar atendendo esse tipo de prestação de serviço, e o governo do Paraná está comprando aquele prédio do antigo INAMPS, perto do Banrisul; aquilo havia uma intenção do secretário anterior, do ano retrasado, de entregar para a Universidade Estadual do Paraná, mas em contato com a Dra Ieda, disse que não se faria isso, até porque eles têm dificuldades porque é um prédio bom, mas que precisa ser reformado, e a reforma lá não sai barata; todos sabem o sistema de elevador que ele tem, a questão da hidráulica, da elétrica, o que pode-se dizer que, foi adquirido, a proposta foi materializada, mas o Ministério da Previdência parece que já aceitou, o recurso não é da Secretaria do Estado e nem do tesouro do Estado, e com isso vai ser feito a reforma; se prevê mais R$6.000.000,00 de gastos com essa reforma; lá são 9 andares, já está se desenvolvendo um projeto para que no vão térreo, que é quase 700 metros, se faça a Farmácia Especial, e depois estruture questões da 2ª regional; talvez a própria 2ª regional, ocupe os dois ou três primeiros andares, desde que apresente projeto; no evento da posse do COREM/PR,

falou para o Reitor Izac Aquel que quer a Federal HC como parceiro prioritário e parceiros públicos; quer projeto, quer saber o que quer fazer com as coisas; ninguém vai conquistar espaço por conta de tradição ou de nome; se o Hospital das Clínicas, se a Federal do Paraná apresentar o que quer fazer; foi oferecido para eles de 3 a 4 andares desse prédio, para colocar clínicas, centro de visão, que está tudo baleado na Avenida do Batel; se tiver proposta para fazer atendimentos para pessoas do SUS, abrindo acessos, também poderá ser parceiro para ocupar esse prédio, e se sobrar espaço, se trabalhará também com algumas organizações, algumas entidades que prestam serviços complementares importantes para o sistema, na área das pessoas com deficiência; porque há muitas entidades gastando muito dinheiro para locação, enquanto tem prédios públicos ociosos; com relação à Farmácia do Paraná, já se viabilizou espaço em Pato Branco; em negociação com a Klabim, também já se fará a de Telêmaco Borba, porque a Klabim deixou um espaço importante lá no centro da cidade que será cedido; isso vai acontecer na rede como um todo; no ano passado regularizou-se todas as questões com consórcios que compram medicamentos; dívidas históricas foram colocadas em dia; conseguiu-se no final do ano passado comemorar os 12 anos com consórcios, entregando o guia do Consórcio Farmacológico, entregando computadores exclusivos para as assistências farmacêuticas nos municípios com menos de 20 mil habitantes, e esse ano, também, se irá trabalhar um incentivo a Assistência Farmacêutica Básica, na forma de recurso para os municípios com menos de 10 mil habitantes para que eles mantenham, ampliem ou incluam equipe de recursos humanos nessa área, e é uma forma do governo estar ajudando; tem-se o compromisso das implantações dos SAMUs regionais, apesar de todo esforço do gestor Estadual; desses doze que têm que implantar, conseguiu-se o ano passado implantar dois; o SAMU regional saiu do zero; já conseguiu-se implantar Apucarana e Londrina, dos outros oito, tem quatro bastante adiantados; tem três que não é nem puxar a orelha, talvez arrancar, e um que está numa indefinição grande entre os municípios, por conta do parcelamento que tem que ser feito do valor do custeio; mas os que estão mais próximos a serem implantados é do litoral, SAMU estratégico, o de Cascavel, já está bem articulado é só a construção da central de regulação que o Estado está apoiando com recursos financeiros; o SAMU de Maringá tem tudo para começar, será cobrado que ele comece; tem algumas regiões, se não houver acordo, será trazido para esse fórum e verificar o quê de fato está impedindo; sobre a questão da Dengue, o Estado em quatro regiões, foi recebido em pré-epidemia e epidemia, por conta de um trabalho que deveria ter sido feito no segundo semestre de 2010; nesse mesmo período em 2010 teve mais de 300 casos, o ano passado teve 700 casos no Paraná e agora encontra-se com 5 casos, mesmo assim, foi mandado para o Ministério Público, um trabalho que a Superintendência de Vigilância fez, 16 municípios melhoraram muito; principalmente com o trabalho do pessoal na rua, teve alguns municípios que deram férias coletivas para os agentes de controle da dengue, por isso foi ligado para eles e pediu-se para que fizessem um escalonamento, como eles voltaram, foi poupado o processo de

denúncia junto ao Ministério Público; esse ano está entrando na fase de responsabilização, agora já está tudo equilibrado, e é o momento do comitê Estadual atuante; tem gente que faz a coisa certa e outros não faz, isso empaca diretamente, nos agravos e a dengue não é diferente disso; foram nomeados 915 servidores concursados o ano passado, esse ano já conseguiu-se contratar mais 286 que serão chamados na seqüência, tem-se um grande pedido, que é maior de 1.233, fechando aproximadamente 1.400 funcionários; isso é muito bom, porque tem ocorrido exonerações, falecimentos, principalmente aposentadorias, e também não irá existir mais o funcionário temporário, com essa determinação o ano passado acarretou a saída de 540 funcionários, principalmente concentrados no hospital Regional de Francisco Beltrão; vê que, além disso, tem uma comissão institucional de Recursos Humanos da qual esse conselho tem um representante; já está na 4ª reunião e espera-se com relação a essa parte da gestão do trabalho, que essa comissão cumpra sua missão para que a se possa tomar, enquanto governo, decisões importantes a vida do servidor público; tem-se mantido um diálogo constante com os representantes, tem-se buscado junto as nossas chefias algumas por inexperiência ou por falta de uma maior maturidade, o entendimento da direção é que prevalece na relação com o servidor, até porque a direção dessa secretaria é composta, quase que exclusivamente, por servidores públicos; independente disso, é um respeito muito grande com o CES, não um respeito só institucional, é um respeito nas ações, no trabalho, na valorização da nossa direção; conseguiu-se executar uma emenda Federal, coletiva de bancada, empenhada em R$ 5.300.000,00, em equipamentos para os nossos hospitais estaduais, tomógrafos para o Zona Norte, uma série de equipamentos para o Zona Sul; tem uma série de investimentos na estrutura hospitalar; esse ano o projeto já está acabado; vai ser licitado o Hospital Regional, aquelas melhorias importante no litoral; com relação a reforma do Hospital Adalto Botelho, infelizmente, as três primeiras empresas não aceitaram executar a obra, estamos licitando de novo; esse ano já tem recurso previsto no orçamento, será terminado o hospital de Telêmaco Borba, para isso custa só mais R$3.000.000,00, está sendo refeito os projetos para adotar esse hospital de UTI; tem investimentos lá no São Roque em relação ao CETRAD - Centro de Tratamento de Dependentes de Álcool e Drogas; no hospital de Ponta Grossa a principal medida é colocar funcionários, que está contemplado nesse processo, o tomógrafo que já foi adquirido, o tomógrafo de reabilitação também; uma série de investimentos sendo feitos na nossa rede hospitalar; Paranavaí uma série de situações; estamos apoiando muito os hospitais Universitários; em Maringá esse ano, com o dinheiro que foi passado em 2011, em agosto ou em setembro, o hospital diz que terá 30 novos leitos, e foi colocado no orçamento desse ano recursos para quadruplicar as salas cirúrgicas de Maringá; no HU de Londrina foi passado quase R$3.000.000,00 para terminar o centro de materiais de esterilização, e agora a sede irá contratar 90 funcionários, por concurso, para fazer funcionar os 10 leitos de UTI adulto, e tem também uma proposta que espera-se deles para prioridade desse hospital a luz do orçamento

desse ano; no Hospital da Unioeste foram colocados 90 funcionários, abriu-se 7 novos leitos de UTI, abriu-se 15 leitos de clínica médica e agora tem todo um investimento para que possa estruturar o centrinho que foi inaugurado no final do ano (complexo para cuidar de crianças que tem o problema de lábio leporino, lábio palatal); em Curitiba tem o CAIF em que se investiu nas reformas que já acabaram também; será feito reformas importantes no LACEN; já na questão desse ano, haverá investimento pesado na hemorede, entre hemonúcleos e unidades de coletas em Paranavaí, Cianorte, Telêmaco Borba; em Paranaguá está sendo reformado; está previsto o dinheiro no orçamento para a grande reforma do antigo hospital Antonio Fontes, para acolher o laboratório de Águas, a unidade de coletas e a regional, irá sair de um lugar alugado, para tudo isso já foi previsto R$3.300.000,00; além de reformas importantes no setor da sede do HEMEPAR, e outros investimentos como, por exemplo, em Apucarana, nas regionais que são sede próprias, tem 5 plantas gêmeas que já está se desenvolvendo; será feito elevadores em todas para melhorar a acessibilidade; reformas amplas que variam de 300 a 600 metros; esses investimentos começam pelas nossas unidades próprias; Paranaguá vai para uma sede, a 2ª Regional vai para um lugar melhor; está sendo feito esses investimentos com o orçamento desse ano; no caso de Londrina foi colocado R$3.500.000,00 para o hospital do Câncer que atende, para o SUS, 177 municípios; colocou-se recursos para construção de 3 centros de especialidades, consultório, área de exames de imagem, sala cirúrgica e hospital dia, para que a pessoa entre resolvida, com o apoio do Ministério da Saúde, mas o dinheiro só chegou ao meio de outubro e conseguiu-se executar, só pelo gestor estadual, mais de 10 mil cirurgias eletivas, em dois meses e quinze dias; tem também as cirurgias que vieram do mutirão dos municípios, como o dinheiro vai direto para eles, não tem o levantamento; esse ano terá R$30.000.000,00, o que permite-se sinalizar mais de 30 mil cirurgias eletivas; tem região que o pessoal é parceiro quando está vendo dinheiro, ele não é parceiro para dar resposta, esta sendo revisto tanto o dinheiro quanto a capacidade de resposta; já está sendo organizado um edital de chamamento público para cirurgias eletivas, para tentar garantir acesso se não muito próximo da pessoa, pelo menos que se faça o procedimento que tem que ser feito; a ampliação do litoral com mais 20 leitos, mais R$3.000.000,00 do orçamento; tem os dois CETRADs, vai sair uns R$2.000.000,00 de investimentos, depois tem o dinheiro do custeio que já esta previsto; tem a ampliação dessas regionais, Cianorte, Campo Mourão, Paranavaí e Apucarana, Cornélio, além da estruturação da Barão e de Paranaguá; a ampliação de leitos do Adalto Botelho está previsto R$1.800.000,00 no orçamento; o Mãe Paranaense, que foi trabalhado as bases dele, a manutenção de neonatal, o lançamento oficial desse projeto está previsto para maio de 2012; finalmente começa a dar passos pra frente com relação a central de regulação, pois todos os problemas apontados foi tomado providências, foi feito todo o processo final, levou muito tempo pra fazer o desenho dela, porque será informatizada AIH e terá um sistema funcionando on line dentro das prestadoras; haverá mais de 4 mil horas de treinamento dos responsáveis pela

prestação de serviço do SUS, para que possam estar alimentando esse sistema; terá uma forma que as centrais se conversem via on line e não mais por fax e telefone; são mais de 10 produtos já licitados, foi aprovado o contrato essa semana no conselho gestor, sendo que 33 empresas participaram buscando editais, cinco apresentaram propostas, a empresa vencedora, é uma empresa gaúcha que já faz outros trabalhos no Espírito Santo, no Rio de Janeiro e Pernambuco, tudo já está no processo; isso vai poder fazer com que se ganhe muito no controle definitivo de quem ocupa os leitos, que tem a prioridade para ocupá-los, de onde que vem, para que a porta de entrada seja o SUS; em abril terá nas 22 regionais recursos para as vídeos conferências, importante para o gestor e para o processo de educação permanente e movimentos, também poderão participar de forma pactuada na utilização desse recurso; comprou-se no final do ano, com dinheiro da economia da assembléia, ambulâncias, vans, todo um processo de estruturação nessa área também; em 2011 ampliou-se substancialmente o número de transplantes, foi feito aquilo que se espera do gestor que é a regulação, na área de oftalmo chegamos a ter em julho do ano passado, quase 900 pessoas na fila, depois de conversar com o centro de transplantadores conseguiu-se, praticamente, zerar a fila, na região de Maringá e Curitiba, bem como, reduzir drasticamente em Londrina; e recentemente, exportamos córneas para outros estados; está previsto a construção de dois IMLs, o de Curitiba e o de Maringá, e a reforma de outros, em todos esses projetos novos, estarão ampliando o número de hospitais qualificados para a captação, então esperamos melhorar também a captação; diz que da sua parte talvez tenha faltado umas questões, investimento de reformas, por exemplo, o telhado do hospital de Francisco Beltrão, será um grande gasto; tem investimentos em outras regionais, nas câmaras frias; tem um Projeto de construir um núcleo de entomologia em Jacarezinho, precisa reformar esses núcleos, o de Guaíra já está previsto reforma; e para concretizar, está sendo feito um Verão Paraná muito superior aos anos anteriores; trabalhando junto com os municípios, repassando recursos para a vigilância sanitária, tem sido feito um trabalho muito forte nos restaurantes, recentemente foi tomado uma ação enérgica em Matinhos, mas sem prejudicar os pescadores, teve uma adesão grande, então será feito capacitação para conservação do pescado, ninguém quer tirar o emprego de ninguém, mas também não quer que venda peixe a R$22,00; precisa-se estar atendo a isso; infelizmente, esse ano as caravelas aportaram em nosso litoral, juntamente com a água viva; graças a um trabalho Corpo de Bombeiro do Paraná, foi feito treinamento, estamos notificando, coisa que não se notificava, foi feito ações, felizmente não se tem casos graves, mas em quantidade é importante, mas tem-se orientado com material, com estrutura, se preciso às vezes interditando ruas e praias; foi recebido criticas por uma empresa privada que tinha organizado uma travessia a nado, foi cancelado o evento por preocupação com o nadador; foi feito um trabalho estruturando o hospital de Guaratuba, está funcionando e já fez mais de 50 partos; foi colocado um centro de recuperação de afogados no hospital de Navegantes em Matinhos; o hospital de Guaraqueçaba agora tem 3 médicos, está com uma estrutura

melhor, o hospital do litoral apesar de uma série de coisas que irá melhorar, já se tem o diagnóstico, Charles está indo pra lá semana que vem; com relação ao atendimento às pessoas, será investido na área de pediatria, bem como precisa trabalhar a pneumologia de forma mais contundente. **Rosita** agradece a participação do secretário e abre para o plenário para manifestações e questionamentos. **Soraia**, é só uma questão a respeito do hospital de Jaguariaiva, na nossa comissão de recursos humanos na gestão passada, 2008, 2007, surgiram denúncias dos servidores da SESA que trabalham lá e as condições do hospital estavam realmente péssimas, e várias denuncias graves, inclusive de atendimento particular no hospital público, de teto desabando, de caldeira quase explodindo, que culminou na visita de duas comissões deste conselho, fizeram relatório, e por acaso, no dia que essa comissão foi, estava também o Ministério Público do Trabalho de Ponta Grossa, mesmo sem combinar foi uma coincidência, o Ministério Público fez um relato da situação que se tem arquivado; foi conversado com prefeito que disse que não iria investir, e que se quisessem pegassem de volta; estranhou-se assim, a não ser que o alegado o bom trabalho tenha sido feito lá no ano passado, por que até 2010 as coisas continuavam iguais; o Ministério Público tinha dado um prazo para se adequarem, que não foi obedecido; assim estranha-se a questão do HOSPSUS, que tem toda uma diretoria, uma recomendação, de como que será destinado, alvos e objetivos a serem alcançados e o que se sabe, inclusive em conversas com os servidores que as não melhoraram tanto ainda; então é estranho o fato do HOSPSUS ter feito tanto investimento, se lá era passível de chamar o gestor do município e colocá-lo na parede, porque desde que ele recebeu o hospital ele não fez mais nada, simplesmente deixou como está, então pede-se esclarecimentos e esses documentos estão todos com o conselho, para análise. **Michele** diz que não duvida em nada a situação que foi encontrada lá; também não culpa o gestor atual porque esse hospital foi passado pra lá há trinta anos, tiveram uma série de gestores, e o prefeito é de um partido antagônico, a sugestão é que esse conselho deve montar outra comissão e voltar lá; o Sezifredo irá acompanhar isso, porque as informações que se tem é com comprovação de foto; segundo a terceira regional, o hospital melhorou bastante, do ponto de vista estrutural, não tem teto caindo, não tem caldeira explodindo, não tem mais nada disso; mas não duvido que não tivesse do ponto de vista estrutural; e é um hospital municipal e o Estado não tem interesse de pegar de volta; a maior preocupação com o que foi dito é com relação a atendimento não SUS, sendo preciso ir lá e ver essa situação; o prefeito é muito simples e transpareceu, nele e no secretário dele, gente séria; mas toda dúvida tem que ser esclarecida; é o primeiro repasse e foi comprovado que ele já gasta 37% do orçamento; na pesquisa de opinião pública da cidade, segundo o presidente da Câmara (que é PSDB e o prefeito é PT), o setor mais bem avaliado é o da saúde, de qualquer forma a posição da nossa 3ª regional pesou muito, porque movemo-nos por informações que se recebe; parceria nenhuma é para sempre, tem parcerias que foram feitas com o HOSPSUS que ainda não houve nenhum repasse, porque eles não conseguiram comprovar questões como

problema de certidão; enfim, está tendo muito critério no HOSPSUS, do ponto de vista legal, de quem pode participar; agora nessa segunda fase, baixa-se o nível de exigência com relação a leitos, não com relação à qualidade, porque senão ficaremos para sempre onde estamos, e tem hospitais estratégicos, por exemplo: em Colorado, tem hospitais filantrópicos com aproximadamente 60 leitos, com quatro ortopedistas; se quer entrar no HOSPSUS, quer fazer cirurgia ortopédica e precisa de um arco em "C" e instrumental cirúrgico que custam R$200.000,00, por que privará essa população desse investimento só por não ter o número acima de 80 leitos como foi o primeiro parâmetro para a primeira fase, se com isso conseguirá fazer centenas de cirurgia todo mês; então é claro que na segunda fase as condições e parâmetro serão outros, e também será trabalhado nessa segunda fase com as maternidades, por que precisa-se investir nessas maternidades para poder alavancar e criar o vínculo com a Mãe Paranaense; ninguém aceita nada em cargo maior se não tiver esse investimento, por exemplo: a Santa Casa de Colombo está sob intervenção há dezessete anos, pois não tinha médico, daí houve a intervenção do CRM e da vigilância; agora ofereceu-se a entrada no HOSPSUS desde que, a prioridade de investimentos seja construir 10 vezes de UTI, porque não precisa erguer parede é só reformar o espaço, e que ele utilize o recurso que será passado para pagar o custeio; foi feito a proposta mas só começará a liberar o dinheiro se for aceita em juízo, porque quem fez a intervenção foi a primeira vara cível de Colombo; em Tamandaré, o pessoal veio aqui com um monte de deputado etc., é um hospital de um médico só, e o que eles queriam era continuar recebendo AIH; foi dito que ele poderia manter o nível de AIH que tem, desde que, atendesse aos critérios; tem uma entidade hospitalar filantrópica de Curitiba que é a Nossa Senhora das Graças, querendo assumir esse hospital; apóia-se isso, porque vai garantir um hospital qualificado que hoje não tem, a equipe de auditoria foi lá, e eles são especialistas em preencher AIH e não atender paciente hospitalar; então propôs-se que se atualize uma comissão aqui, e que junto com a comissão do HOSPSUS e com a vigilância ou da 3ª Regional, para visitá-las. **Rosita** agradece o secretário e passa a palavra para os que estão inscritos. **João de Tarso**, da BECAP, parabeniza o secretário; comenta que falta uma coisa para ganhar um 10, em relação aos recursos humanos, já que fazem investimentos em regional, e sabe-se que um grande número desses servidores estão se aposentando e não há reposição desses trabalhadores, é interessante que haja uma propositora. **Michele** diz que ele está correto; dos 1.233, falado no início, foi comprado os carros porque tinha dinheiro para isso e eles não compravam, foi falado da informática porque tinha dinheiro da informática e não executava, foi falado da vídeo conferência porque achou estratégico, e o ano passado com o orçamento que foi dado teve-se que trabalhar emergência, como por exemplo o hospital de Engenheiro Beltrão, que ia fechar dia 20 de janeiro, então foi dado prioridade para algumas coisas que estavam explodindo; mas foi feito um amplo levantamento nas regionais, 286 já conseguiu, desses, 1469 que vai ser discutido segunda feira que vem no conselho gestor, 480, quase 500, são exclusivos para as regionais, não tem

regional que vai receber menos que 11 funcionários, mas continuarão pedindo mais. **Zuleide** da Associação de consórcios, pergunta o que tem de previsão para os consórcios, que na sua grande maioria, estão com seus tetos SUS baixo, e tendo feito parceria com o Estado, principalmente neste governo que colocou como premissa para 2012 os consórcios; gostaria de saber o que haverá para 2012 nos municípios em que os consórcios estão inseridos. **Michele** agradece e esclarece que no ano passado conseguiu-se cumprir o consórcio Paraná Saúde, colocando em dia quatro parcelas atrasadas no total de R$1.300.000,00; com relação aos consórcios de questão assistencial, foram resolvidas questões urgentes como em Ibiporã; diz que tem um respeito muito grande pelos consórcios e apoiará iniciativas conjuntas de estruturação de centros de especialidades como, por exemplo, em Pato Branco e Toledo; esclarece que existem consórcios e consórcios, sendo que alguns evitam o caos e outros são os protagonistas do mesmo; diz que felizmente existem mais bons parceiros e que esse ano o Rene conduzirá a implantação do COMSUS (Consórcios do SUS), que trabalhará com metas de desempenho, ao mesmo tempo que irá melhorar a sua participação, aumentando o nível de exigência; esclarece que hoje tem-se uma série de convênios e contratos com os consórcios; e, se coloca valores em um objeto que não é executado, fica lá, e mesmo tendo dinheiro no consórcio, se para outro objeto falta, aquele não pode ser usado; diz que as definições do COMSUS devem ser definidas antes de maio, começando as reuniões em fevereiro; caberá ao Rene a incumbência de conduzir estes trabalhos com a colaboração do técnico, Izaias; diz que a intenção não é repassar mesada, mas mudar a relação numa linha mais profissional; apresenta que o consórcio Paraná Saúde, irá comprar medicamentos para pequenos municípios e por comprar em larga escala, o custo dos produtos irão cair. **Elaine** do Sindsaúde cumprimenta a todos e, como representante dos trabalhadores, destaca como demanda permanente o PCCV 30 horas; pede o chamamento dos concursados, para trabalhar no serviço público como manda a constituição; na gestão do trabalho, diz que é preciso pensar na saúde do trabalhador, sendo que há um projeto pronto que nunca saiu da gaveta; pede para que a Escola de Saúde Pública volte a ser destinada para o servidor estadual e não apenas ao gestor municipal, sendo necessária a inclusão do servidor na escola e no centro formador; do ponto de vista da gestão do SUS, apresenta como preocupação o fato de existirem parceiros que somente são parceiros para receber dinheiro, por isso a preocupação com o HOSPSUS, em que se tem muita gente recebendo dinheiro e um serviço de baixa qualidade; destaca ainda a questão de hospitais especialistas em preencher a AIH, mas não especialistas no atendimento; preocupa-se com a cobrança indevida no SUS; sobre a rede própria do Sindsaúde, coloca que há falta de capacitação, valorização do servidor, um monte de problemas que resulta no problema do Hospital do Litoral, onde em menos de quatro meses, duas crianças saem aleijadas do hospital; pede para que sejam informados das medidas que serão adotadas; diz que não basta apenas penalizar o profissional responsável, mas como não deixar isso acontecer; sobre a transformação do Hospital de Ponta Grossa em

Hospital Universitário, destaca a necessidade de se fazer um debate com transparência, com participação da equipe de funcionários e do sindicado, para definir, além da questão do funcionário, qual o futuro do hospital, informando não só os funcionários, mas também o conselho; diz que a mesma lógica se dá com o centro de reabilitação, em que se deve garantir o debate profundo disso no conselho; diz sobre a importância de revisão e o fortalecimento das regionais de saúde, não só com a mudança de sede, mas também garantir no termo do controle social, a transparência de todos os documentos, todas as políticas, para que possa ter uma relação de construir a política de saúde; como conselho, deve-se chamar o gestor para discutir a apresentação da programação anual, do plano de saúde, do relatório de gestão anual, ler o documento da conferência, para então construir as diretrizes da política de saúde e depois vê-las contempladas no plano de saúde; por fim, ainda com relação aos funcionários, as centrais de leitos não têm uma estrutura adequada (Londrina, Maringá, Curitiba e Cascavel); adianta a questão que será colocada pela comissão de orçamentos sobre a proposta de aprovação da Emenda Constitucional 29, que se for aprovada, pede para que incentive e garanta um debate específico no conselho, principalmente se for preciso fazer remanejamento na LOA. **Michele** responde que, com relação à última solicitação do orçamento, autoriza o representante do gestor a garantir todo esse debate, tudo isso que foi solicitado; sobre a capacitação e o processo de educação permanente chegar até o servidor público estadual, colocou que no APSUS a inscrição está envolvendo não só com relação ao aluno, como com relação ao tutor, ao facilitador e compreenderá também o servidor público do estado, e dentro desses trinta mil tem os servidores municipais e da rede estadual; informa que a escola tem como coordenadora a Dra Regina Gil e garante que, com relação à escola e a formação, não há a menor diferença no que foi colocado e o que já está sendo feito e será aprofundado; com relação ao HOSPSUS, esse pessoal que só é parceiro para receber dinheiro, já está sendo diagnosticado, sendo que metade do recurso é por desempenho e cumprimento de meta; a comissão de acompanhamento está se reunindo periodicamente, e onde isso acontecer, do mesmo jeito que entra no HOSPSUS ele sai; há exemplos de muito bons parceiros, nos quais se não tivesse o HOSPSUS haveria o fechamento de UTI e várias crises; ele veio para acabar com mesada, acabar com simpatia do secretario, demanda de deputado; tem gente que entrou no HOSPSUS que não recebeu ainda, desde setembro, por isso quem não for parceiro está fora; Almirante Tamandaré executou zero o AIH do hospital, apresentou 86 frias, e como era fria não foi esquentado nada; há muita gente fazendo coisa errada que não se consegue pegar; tem um prestador que no ano passado foram cobradas cinco multas de restituição; não tem um parecer da auditoria que eu não assine em cima; com relação às regionais, em 2013 e 2014, está se definindo dois modelos de plantas; em Irati não tem imóvel para alugar que comporte a regional; com relação à Londrina, descobriu-se um terreno da Secretaria Estadual de Saúde no Jardim Tókio onde será construída a regional; tem-se condições de construir quatro regionais novas; será adequada essas seis, mais Paranaguá (sete); Telêmaco Borba

considera resolvido porque o imóvel da Klabin é muito bom (oito), Barão (nove) com mais quatro são treze, e as reformas prevêm acessibilidade; também com relação ao hospital Regional do litoral, está garantido melhoria num refeitório descente, um centro de estudo, um espaço melhor para a maternidade e pediatria; relativo ao último caso que aconteceu, junto com o conselho de medicina, não se quer penalizar pessoas, mas não da para achar que só porque é funcionário público está fazendo certo, se tiver o erro individual do profissional será penalizado; em relação ao hospital regional de Ponta Grossa, está há três meses discutindo com a Universidade critérios para ela assumir, não queremos repetir o que foi feito o ano passado; ele tem tudo para ser um HU porque está dentro do campo da universidade; veio principalmente para dar suporte ao curso de medicina; está previsto no orçamento desse ano a reforma nas centrais de regulação; com relação às questões da saúde do trabalhador, é preciso do projeto com propostas da saúde do trabalhador; solicita ao Lucio e ao Sezifredo resposta com relação a isso e encaminhamentos; comunica algumas mudanças na equipe da saúde do trabalhador dessa secretaria, como o Eliseu que assumiu o cargo na CEST; com relação da OS, o hospital de reabilitação será, conforme reunião dos lideres, o único licitado, será feito um processo rigoroso de qualificação, e o Charles fica responsável para fazer a apresentação aqui; não precisa acabar a licitação para fazer, terminando uma etapa, traz e apresenta; comenta ainda que o Sírio Libanês e a Escola Paulista de Medicina, segundo o Reitor Isac Aquel, a FUNPAR se habilitará nesse edital; foi dito que se há nove meses atrás, em fevereiro de 2011, quando foi convidada a Universidade Federal do Paraná, a direção do hospital juntamente com um grupo de ortopedista, tivessem apresentado o projeto que foi pedido, talvez nem esse hospital tivesse que estar trabalhando com a lei de OS, a questão das 30 horas, etc.; informa que a Lilian está de saída do conselho e irá trabalhar na Bipartite. **Rosalina** Assempa usuária, inicia sua fala parabenizando o secretario e sua equipe pelo retorno à sociedade daquilo que foi prometido; coloca a questão da região norte, pois na sua fala não disse nada em relação ao HU; na maternidade, o descaso com os usuários de transferir a maternidade em leito para queimados; diz que esperava muito essa central de leitos, mas não poderia jogar a questão da mulher da forma que foi; coloca que participou da Conferência Nacional, e ela e a Dra Margarida falaram com o Ministro sobre a maternidade, o qual parabenizou o governo do estado do Paraná na questão do projeto Mãe Paranaense, que vem de frente à proposta da Rede Cegonha, que é o Estado que está dando retorno para a implantação da rede mais rápida, e que dentro disso a articulação entre a Secretaria Estadual de Saúde e o HU há a possibilidade de emissão de recurso para a maternidade do HU; e também o recebimento dos equipamentos, tomógrafos para os dois hospitais; comenta que soube através da imprensa, que o Dr. do Zona Sul tinha sido convidado na Paiquerê junto com a Dra Dejamedes por causa daquele encaminhamento que a Secretaria de Saúde tinha dado e depois ela não cumpriu, que era o hospital atender só com regulação pelo SAMU, e não podia o cidadão comum procurar o hospital; aproveita para parabenizar ao Dr. Charles que ligou lá e

falou que o hospital tinha que atender de porta aberta; Dr. Weber falou na rádio Paiquerê sobre o recebimento dos aparelhos e melhorias, mas claro que, perante a demanda do Norte do Paraná, o hospital zona sul e zona norte não atendem só Londrina, mas todos os mini municípios de volta; continua sua fala que dentro da proposta do SUS, todo mundo precisa se qualificar, e cada dia ele precisa entender o seu papel para a construção da política do SUS; a comissão de Comunicação e Educação Permanente, vai apresentar um projeto de capacitação de todos os conselheiros municipais desse estado do Paraná, e precisarão de apoio. **Michele** responde que o apoio já tem, vai-se organizar isso, até por que já foi feito isso em Curitiba quando foi secretario; o curso de formação de conselheiros, não só do conselho municipal como dos conselhos regionais e conselhos locais; diz que não esqueceu o HU, pois no ano passado foi passado para o HU o mesmo recurso que para Maringá, só que Maringá trouxe projeto e o HU não trouxe, mas como ele já estava em Londrina, foi deixado lá o mesmo que Maringá; perguntou-se qual era a prioridade, disseram que era terminar o centro de materiais, daí não tem como parar o que já está em construção; esse ano espera-se o projeto de Londrina; a prioridade é essa maternidade, o projeto é para saber quanto custa, e como vai ficar o atendimento; com relação à região, os dois hospitais, só se conseguiu ter esse empenho no ultimo dia útil de dezembro e na primeira semana de janeiro foi colocado na página; aqueles R$5.340.000,00, e foi mandado para todos os diretores de hospitais a relação dos equipamentos, então esse dinheiro é do orçamento geral da União mas tem dinheiro e equipamentos daqui também; com relação ao hospital atender, tomou-se essa medida por entender que hoje é fundamental, se fosse pensar só em termos técnico esse hospital não tinha que atender atenção primaria, ele é para trabalhar com classificação de riscos; gostaria de comunicar que o tribunal de contas está fazendo uma enquete com a população, do que você gostaria que fosse fiscalizado em termos da saúde pública; parabeniza o tribunal por essa iniciativa, espera que não se restrinja a política da saúde; agradece a todos. **Rosita** agradece a participação e a presença da secretaria e do secretario, trazendo para esse conselho, os projetos, as iniciativas, sendo transparentes nas suas ações, elas só podem ser efetiva com esse trabalho que se tem junto com a secretaria; agradece também a comissão organizadora da 10ª Conferencia que conseguiu entregar dentro do prazo o relatório que vai basear todo o trabalho; solicita a apresentação da resposta ao Ministério Publico referente ao HOSPSUS. **Malu** Assempa faz a leitura da pergunta que o Ministério Público encaminhou ao Conselho Estadual de Saúde, solicitando informar, em trinta dias, se houve alguma resolução ou outra deliberação a respeito do programa HOSPSUS, e em caso negativo, a luz da documentação enviada, qual a posição do Conselho Estadual de Saúde no âmbito do SUS/PR a respeito desse programa e da destinação de recursos do Fundo Estadual de Saúde; segue com a leitura da resposta da comissão escolhida em plenária (Malu, Arrais, Matheos e Elaine) para responder ao Ministério Publico e acompanhar e avaliar o programa HOSPSUS: na reunião ordinária 179ª de 30 de setembro de 2011, houve uma

apresentação do programa denominado HOSPSUS feita pela SESA, até a presente data o CES não deliberou nada sobre o tema, o regimento interno do conselho no seu art. 29 diz que, as deliberações são tomadas por meio de resolução, moção ou recomendação, nenhum desses instrumentos foram utilizados para formalizar o posicionamento do conselho sobre esse projeto de governo até a presente data; continua com a leitura da memória da reunião: a comissão entende que é essa a resposta a ser dada ao MP, durante a reunião houve diversas falas sobre a análises que as entidades componentes da comissão, Malu diz que haverá o acompanhamento permanente do cumprimento das metas e que a SESA será criteriosa com a avaliação dos hospitais componentes do programa; o Arrais afirma que esse recurso vem em boa hora para garantir que os hospitais receberão recursos para urgência e emergência ou para a viabilização para o programa Mãe Paranaense, Matheos apresenta argumento de que não há necessidade de licitação por ser contratos ou convênios com hospitais públicos ou filantrópicos, cita alguns critérios definidos pela gestão para o ingresso e habilitação dos hospitais no SUS, ter mais de 80 leitos, ter pronto socorro aberto, ter característica de atendimento regional, que atenda o SAMU e SIATE, acrescenta que o HOSPSUS tenta buscar ser uma linha de financiamento do Estado que seja amortecedor que o Ministério da Saúde repassa aos hospitais e o custo dos hospitais na melhoria da qualidade na assistência; Elaine questiona quais foram os critérios adotados para escolha desses hospitais; a ausência de licitação que o conselho não participou da formulação desse programa que a necessidade desse incentivo não está clara e que parte das metas já não são atendidas no início do contrato ou convenio; questiona ainda que o contrato do HOSPSUS ha uma cláusula que dá quitação ao contrato anterior; a representante do SINDSAÚDE/PR apresenta algumas tabelas elaboradas para facilitar a visibilidade ao que vem sendo formalizado entre o Estado e hospitais, os valores para cada hospital e as metas a serem cumpridas e as metas cumpridas no momento de assinatura do termo de adesão ao contrato ou convenio, acrescenta que novos convênios foram feito em dezembro; o conselho pode verificar os relatórios mensais dos hospitais; dois hospitais não assinaram o convênio por falta de documentação e um hospital não recebeu os equipamentos também por falta de documentação; por fim, a comissão recomenda ao CES uma vez que o programa está em andamento, e que a Sra Maria Lucia Gomes enquanto representante eleita na plenária do CES na comissão estadual de avaliação e acompanhamento do HOSPSUS, tenha garantido pauta permanente para que essa representante possa apresentar informações sobre o que vem ocorrendo nessa comissão, lembrando que a freqüência dessa pauta deve estar de acordo com a realização da reunião da comissão estadual, a comissão recomenda que seja feita nova eleição para representante suplente do CES nessa comissão, já que a Sra Amélia Cabral, estará fora do país durante 6 meses; a comissão indica que a Superintendência da SESA esteja presente na reunião do CES quando pautado o assunto; como representante eleita no mês de setembro; diz que participou com a Amelinha de todas as reuniões, bem como da capacitação junto com as regionais; diz

que a SESA está sendo criteriosa, solicita a presença da Marize e do Paulo para esclarecer as dúvidas técnicas; Elaine trouxe algumas tabelas de não cumprimento de metas, segundo a Malu não tem como cumpri-las, falta prazo para se adequar (em 90 dias não tem como), segundo informações das regionais, se houver alguma duvida técnica está aqui a Marise para responder, justifica a sua ausência na reunião de avaliação porque esteve participando da Conferência Nacional de políticas para mulheres;. **Rosita** coloca o assunto em discussão; **João de Tarso**, diz que, o que o Ministério Público quer saber, pelo principio de legalidade, se a questão consta no plano de estado, se é legal a implantação do programa, se ele teria que ser passado pelo conselho. **Elaine** SINDSAÚDE repete a pergunta do Ministério Público, e sugere pedir uma pauta para esse conselho a respeito da legalidade ou ilegalidade de outros pontos, mas para o Ministério Público tem que responder objetivamente; a medida que a Malu ou a Amelinha estão numa comissão para avaliação do HOSPSUS, isso é um elemento que o conselho tem que ver como conduzir esse processo, por isso a comissão indica que, enquanto elas estiverem nessa comissão, que haja pauta permanente; se o conselho aprovar que a cada reunião que há dessa comissão a Malu e sua suplente tenha garantida a pauta, a mesa diretora tem que garanti-la, é isso que a comissão indica; a outra colocação é que, esse conselho quando vem a LDO, a LOA e o Plano de Saúde, ele se posiciona, mas quando vêm o HOSPSUS não há posicionamento; diz que é contra o HOSPSUS, porém, é o pleno que aprova; comenta também sobre o boletim do Rio Grande do Sul, o CES do RS questiona judicialmente o decreto que regulamenta 8080 de 1990, propõe essa pauta para o Conselho Estadual; **Matheos** SESA sugere que, se o conselho elege representantes para acompanhar o processo, devemos dar uma posição favorável, propõe como encaminhamento, fazer deliberação aprovando a implantação do programa e dizer que estão acompanhando o processo. **Malu** Assempa, afirma que estará presente em todas as reuniões de avaliação representando o CES, isso foi dito quando foram eleitas e terão a pauta garantida. **Tieme** pelo COSEMS, relembra que uma das primeiras ações que a SESA, nessa gestão, fez aqui no conselho, foi a apresentação do mapa estratégico e nessa apresentação estava previsto o desdobramento de uma série de ações e programas que desse conta do cumprimento do mapa; a sugestão a respostas ao MP, é que se relembrasse essa conversa no sentido de esclarecimento, que o HOSPSUS é uma das ações que compõe um conjunto de outras ações, para dar cumprimento ao mapa estratégico proposto pela SESA, nesse sentido, mesmo que o conselho não tenha deliberado sobre a aprovação, ou a sua participação enquanto conselho na elaboração das políticas proposta pelo segmento gestor, é preciso historicizar o processo, dizer que o HOSPSUS é um dos programas, é uma das ações que este governo está propondo para dar conta de algo muito maior; a outra questão do MP é: para esse programa, como está sendo composto o recurso do incentivo? O esclarecimento é importante, pois nossa tarefa como conselheiros, é de prestar o esclarecimento solicitado pelo ministério nesse sentido; **Alarte** pela ABEN, diz que, se foi formado uma comissão para acompanhar o programa é porque está de

acordo, pessoalmente, não necessariamente é favorável ao HOSPSUS, mas se o conselho elegeu representantes para estar lá, diz que, como conselheira pensa que esse conselho está de acordo sim, e deve responder pontualmente ao Ministério Público. **Rosita** apresenta propostas de encaminhamento: proposta da comissão de resposta bem sucinta no sentido de que o conselho não deliberou; proposta do Matheos, deliberada e encaminhada para o Ministério Público; solicitação da comissão de eleição de um novo suplente no lugar da Amelinha. **Clarice** Pastoral da Criança pede esclarecimento se a vaga é por entidade, e se coloca à disposição. **Rosita** esclarece que é eleito o conselheiro e sugere fazer a nova escolha na próxima reunião com a presença dos 31 novos conselheiros que irão acompanhar deste ano em diante. **Terezinha** IBDA, lembra a mesa que a resposta está incompleta, pois o MP pergunta se há dinheiro do fundo. **Rosita** diz que a Lilian fará a leitura da solicitação para esclarecimento. **Lilian** lê, solicito informar se houve alguma resolução ou outra deliberação a respeito do programa HOSPSUS e em caso negativo, qual a posição do conselho no âmbito do SUS a respeito desse programa e da destinação de recursos do Fundo Estadual de Saúde. **Rosita** em resposta à Teresinha diz que a resposta da comissão está incompleta. **Matheos** explica que participou da comissão e não deu para fechar a proposta e quando fizeram a proposta foi em cima da pergunta; sugere que faça a resolução hoje e, no voto, decide se aprovamos ou não os critérios e conselhos do HOSPSUS. **Elaine** Sindsaúde coloca que o debate aqui complementa o que houve na comissão; diz que faltou no documento que o conselho estadual elegeu um titular e um suplente para acompanhamento do HOSPSUS; pode acrescentar que o conselho estadual elegeu um representante titular e um suplente para compor a comissão de avaliação e acompanhamento do HOSPSUS; diz que discutir e aprovar aqui a deliberação se aprova ou não o HOSPSUS, numa última reunião de um conselho composto, será uma decisão de afogadilho; questiona se os presentes leram e conhecem as entidades que irão receber e se têm acompanhando esse processo; lembra que são R$280.000.000,00 que esse conselho estará votando, aprovando ou não; diz ser pertinente o encaminhamento para decidir se o conselho é favorável ou não de fazer a resolução hoje. **Malu** diz que há representante na comissão. **Elaine** afirma que é uma questão de composição do ofício e não de memória da reunião. **Rosita** passa a palavra ao Paulo. **Paulo Almeida,** SGS, faz correção na fala da Elaine, sobre o montante de recursos, são R$4.500.000,00, recurso específico do HOSPSUS mês. **João de Tarso** mantém a posição do Matheos, em razão do princípio da legalidade, se houve deliberação da comissão, com os representantes indicados; mas em respeito ao posicionamento da Elaine diz que deve ser votado. **Rosita**, representante da Femipa, apesar de ser presidente, increveu-se para uso da palavra; diz que eleger um representante que vai acompanhar daqui para frente as ações do HOSPSUS, é diferente de referendar um programa que já esta em ação há um ano e que estes conselheiros estão acompanhando e se por acaso não têm conhecimento das questões que a Elaine colocou, não cabe questionar pois é obrigação do conselheiro acompanhar e ter conhecimento; passa a palavra para os

encaminhamentos. **Elaine** Sindsaúde mostra três argumentos do voto: em primeiro lugar nada foi esclarecido ao Conselho Estadual de Saúde anterior a apresentação do programa, no sentido de explicar o porquê da escolha das entidades, critérios utilizados, dados que só vieram depois que saiu no diário oficial, bem como o parâmetro de cálculo para estipular os valores repassados a cada uma das entidades; segundo, os contratos são repletos de obrigações de ambas as partes, da SESA e da entidade conveniada, mas não há em momento algum, previsão de multa em caso de descumprimento das metas, sendo as únicas conseqüências da inadimplência, a rescisão do contrato e a responsabilização por perdas e danos quando houver; em terceiro, para as entidades que já haviam contratado com a SESA em 2007, o contrato de 2011 rescinde aquele e prevê de forma irrevogável e irretratável, ampla e geral quitação das obrigações assumidas entre as partes em razão do contrato rescindido; por isso diz que a atitude mais correta seria esclarecer ao CES quais eram essas obrigações, onde se deu ou não a quitação, e quem deveria arcar com eventual inadimplência; diz que por não ter dado conhecimento a respeito do conteúdo das quitações, permite-se pensar que alguns casos pode o Estado do Paraná ter arcado com a inadimplência das entidades conveniadas em 2007, em que pese já ter repassado recurso para a tal. **Matheos** SESA fala que, tem-se um programa que está sendo acompanhado direta ou indiretamente, outras entidades estão acompanhando, tem metas a ser cumprida, tem retenção de recurso se não cumpri-las; na próxima reunião vai ser discutido o plano de investimentos, vão ser propostas dos planos diretores; **Marize** comenta que entender o HOSPSUS, é algo complexo, porque tem que entender desde os hospitais como filantrópicos, desde as portarias que foram instituídas pelo Ministério da Saúde em 2005, porque esses contratos foram feitos juntos, esse contrato é como hospital filantrópico e incluímos nesse novo contrato o HOSPSUS, por isso que tem toda essa soma de recurso, mas na verdade o HOSPSUS é recurso estadual do tesouro do estado, são R$4.500.000,00 por mês de custeio, digo o seguinte: todos os contratos que a SESA realiza com hospitais ou convênios passam pela organização governamental, e o governador para assinar passa pela comissão jurídica na casa civil, ela avalia o pedido, dá o parecer, às vezes o processo ainda vai para procuradoria geral do estado, depois é dado de acordo, daí o governador autoriza, e volta para realizar o contrato; em relação ao aspecto jurídico legal, tem-se a maior tranqüilidade, porque está autorizado pela comissão jurídica da casa civil e pela procuradoria geral do estado, todos os hospitais com os quais realizamos o contrato, tem um processo constituído, a disposição de qualquer conselheiro que queira verificar o processo, tem 47 hospitais que assinaram o contrato e estão na superintendência com autorização da casa civil e da procuradoria geral do estado; **Rosita** passa para os encaminhamentos: vai deliberar uma resolução de aprovação do programa HOSPSUS, as entidades que aprovam; aprovadas: 21, abstenções nenhuma, contrários 3, declaração de voto, **Soraia** SINDSAÚDE declara voto contrário a essa resolução, complementa, que em tempo na reunião de hoje o conselho deliberou pela aprovação do programa, tem que constar que existe recurso

do Fundo Estadual de Saúde, bem como, tem conselheiros acompanhando o programa. **Elaine**, sugere que seja feito o conteúdo da resolução que tem que ir anexo para que o secretário homologue; **Rosita** coloca a sugestão da conselheira Joelma dizendo que a comissão se reúna logo após o almoço para se fazer esse documento. **Tieme** informa que o COSEMS lança uma revista (2ª edição) de experiências municipais, é uma forma de divulgar o trabalho que os municípios do Paraná têm desenvolvido na área da saúde pública; ela distribuiu exemplar para cada conselheiro e solicita a divulgação desses trabalhos. **Soraia** Sindsaúde diz que, uma vez que foi deliberado pelo HOSPSUS, reitera o pedido que o Sindsaúde fez, e o secretário concordou em fazer essa visita ao hospital de Jaraguariaiva. **Rosita** retoma a reunião; **Tieme** informa que a Comissão de Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social do CES entrega a minuta do projeto de capacitação dos conselheiros de Saúde do Estado do Paraná, a minuta de uma proposta de planejamento estratégico da gestão CES 2012/2015; procede a leitura da Proposta de Oficina e Planejamento Estratégico para a construção do Plano de Trabalho do Conselho Estadual de Saúde do Paraná para a gestão 2012/2015; explica tratar-se somente de uma minuta que com a aprovação do pleno será feito o projeto propriamente dito. **Rosita** justifica que esta já era uma proposta antiga da mesa diretora e não justifica aguardar o conselho que tomará posse no mês que vem, porque iria demorar muito e por se tratar de uma ação propositiva, positiva, de construção que não prejudica a atuação, inclusive irá contribuir com o próximo Conselho; coloca em deliberação, sendo aprovado por unanimidade. **Tieme** sugere o encaminhamento de que a comissão trabalha na elaboração do projeto e encaminha para a mesa uma primeira proposta; informa as integrantes da subcomissão a Juliana, Ana Paula, Maria Regina, Gil e Rosalina; informa que a tarefa de construção da proposta esta delegada à equipe da Escola de Saúde Pública; coloca que as necessidades são tantas, que se fica na ansiedade de contemplar tudo num único curso, todavia chegou-se à conclusão de que se deve começar aos poucos; apresenta o projeto que vem atender à demanda da comissão de Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social junto à Escola de Saúde Pública; a justificativa principal é a fragilidade que percebe-se na atuação dos conselheiros de saúde; o objetivo geral é fortalecer as ações do controle social por meio da capacitação dos membros dos conselhos de saúde; apresenta os objetivos específicos do projeto, a partir da discussão do grupo da comissão; sobre o curso propriamente, sugere 720 conselheiros de saúde, considerando os estaduais e municipais, considerando as 22 regiões de saúde do estado, com a intenção de atingir todos os conselheiros gradativamente; o curso seria semipresencial com carga horária de 80 horas, sendo 60 horas de concentração e 20 horas de dispersão; foi prevista a certificação dos conselheiros participantes; sugere uma metodologia ativa com a interação do conselheiro ao longo do curso, aprendizagem que vai favorecer que cada membro tenha espaço para se posicionar; as estratégias pedagógicas são de problematização, discussão, aulas expositivas dialogadas, aulas dinâmicas, de

forma que possa possibilitar a interação crítica, utilizar os momentos de dispersão para articulação do conhecimento com a realidade, junto ao bairro onde ele atua, a entidade que representa; propõe que cada grupo tenha 20 conselheiros para cada facilitador, que pode ser um conselheiro que não tenha curso superior, mas que tenha de fato, a vivência e o conhecimento; prevê que os facilitadores passarão por um processo de capacitação, para desempenhar sua função, visando aprender técnicas de grupo, didática e etc.; prevê a elaboração de dois cadernos pedagógicos para conselheiros e facilitadores, desenvolvidos pela equipe da escola de saúde pública; explica que o conteúdo do curso foi montado partindo de uma visão ampliada do que é o SUS, do que é o controle social, até afunilar no que de fato será o cotidiano dele na condição de conselheiro e fiscalizador das ações públicas; na unidade de aprendizagem 1, o objetivo é, ao final da unidade, o conselheiro ter ampliado o repertório de informações e ferramentas para atuar na comunidade local para defesa dos princípios do SUS; propõe os seguintes conteúdos: cidadania, democracia e participação social, princípios e diretrizes do SUS, controle social na saúde; na unidade de aprendizagem 2, o conselheiro deverá estar apto a discernir seu papel de conselheiro enquanto representante de um determinado segmento, cuja atuação não se esgote em si mesmo; para essa unidade propõem-se os seguintes conteúdos: papel e atribuição dos conselheiros, funcionamento e organização dos conselhos de saúde e conferências de saúde; na unidade 3 o objetivo é que o conselheiro deverá avaliar a política de saúde conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional de serviços; propõe como conteúdos: a territorialização, situação de saúde local, perfil epidemiológico, rede de serviços existentes no território, determinantes e condicionantes da saúde, modelos de assistência, instrumentos de gestão, plano de saúde, programação anual de saúde, relatório anual de gestão; finalmente, na unidade 4, o conselheiro deverá estar apto a compreender como deve se dar a fiscalização e o acompanhamento dos compromissos assumidos pelo gestor público, compreender como pode se dar o exercício de conselheiro na sua função de guardião da política proposta nos planos de saúde detalhado por meio das ações previstas na Programação Anual de Saúde e suas realizações expressas no Relatório Anual de Gestão; sugere como conteúdo: LDO, LOA, Programação Pactuada Anual, e o relatório físico financeiro anual; o projeto está detalhado, prevendo 45 turmas, ou seja, 45 apoiadores distribuídos entre os conselheiros estaduais e municipais; o custo para 720 alunos será de R$198.000,00, R$370,12 por aluno; complementa dizendo que a comissão não conseguiu chegar ao calendário para dizer quando começa o curso, o nosso empenho é que se comece ainda nesse semestre, pensa-se em manter a metodologia proposta de 20 alunos, refinar e melhorar a organização, de forma que se possa garantir a forma metodológica, não adianta fazer superficial, e sim qualificar; previu que essas 80 horas poderão ser distribuídas em 3 meses, pensando que os conselheiros tem dificuldade de horários, nesse tempo os conselheiros deverão estar qualificados; **Soraia** Sindsaúde dá uma sugestão que seria interessante no final uma provinha para saber se ele entendeu o

conteúdo do curso; **Tiemi** responde que o projeto prevê um item de avaliação processual não delega nota mas avalia o desempenho dos cursistas ao longo do próprio curso; **Regina** coloca que, dentro dessa metodologia ela só pode acontecer se o facilitador estiver atuando junto com esse grupo, a grande apostas foi desenhar o grupo com o maximo de 20 conselheiros e o facilitador vai observar e interagir com o grupo e avaliar, a grande aposta que foi feito nesse desenho é de não trabalhar o facilitador de um lado e o conselheiro de outro, de criar espaço que haja esse aprendizado compartilhado para que possa estar mensurando, esta é uma preocupação que ela vai do primeiro ao ultimo dia do curso; **Terezinha** IBDA faz algumas considerações que haverá uma necessidade de estar capacitando facilitadores para trabalhar com pessoas com deficiência, e prever já, uma pesquisa junto com os conselhos de quantidade para que tenham material em braile, ampliado e em CD; ter esse material para os que necessitam; **Tieme** informa que seja pertinente, é que o nosso compromisso enquanto comissão, tenta garantir na medida do limite a realização do curso, hoje pela manhã o secretario sinalizou apoio, outra possibilidade que vai ser trabalhado é de tentar levantar o dinheiro necessário, para esse e para os próximos, de outras fontes, tentar-se-á cadastrar o projeto no SINCONV, buscar dinheiro no SEGEPE, no Ministério, na OPAS, enfim criar condições para que o curso aconteça de fato; **João de Tarso** BECAP – diz que, é muita pretensão achar os conselheiros frágeis, muitos conselheiros municipais podem até dar curso, ele tem conhecimento, tem que pensar numa justificativa mais branda, esse valor é muito caro, é valor de aula para doutorado; **Tieme** esclarece que o valor é por turma, R$70,00 a hora aula, será pago conforme a formação de cada professor, o calculo está pelo maior valor, os R$370,12 é por aluno para o curso todo, **Rosalina** Assempa usuária coordenadora da comissão de Comunicação e Educação Permanente, diz que não foi fácil elaborar essa proposta de capacitação, considera isso que o João falou, a escola foi no jurídico verificar se poderia classificar de multiplicador ou de tutor, o próprio conselheiro que não tivesse acadêmico por causa desse conhecimento que a gente tem, mas também não é a realidade maior, foi visto nas conferências, a gente vê lá na ponta, as pessoas que vem puxadas por aqueles que têm interesse, e a massa de manobra que os usuários tem para poder decidir, se já tivessem esse público qualificado como os dessa mesa no Paraná inteiro, mas tem município que o prefeito põe a ata na Kombi e leva para os conselheiros assinar, tem município que ninguém sabe o que é relatório de gestão, não conhece o plano municipal de saúde, para elaborar essas propostas foi visto essa realidade do Paraná, e a mais difícil é que o conselho estadual, não sabe quantos conselheiros municipais de saúde tem no Paraná, ontem a comissão deliberou para que a Comissão Executiva do Conselho e mais um grupo de conselheiro que está na comissão, será levantado esse número até dia 15 de fevereiro para que a escola possa fechar a proposta real; em relação à qualificação dos usuários, todos como liderança comunitária e controle social, tem-se que valorizar-se também, diz que, vê a capacitação dos médicos e de trabalhadores a quantia de projeto que aprova-se e o

valor, será que a responsabilidade na política de saúde, na construção do SUS, somos menores do que um trabalhador ou um médico, estamos aqui igual, até foi colocado quando as meninas trouxeram o valor, foi falado para elas que o valor não era alto porque tem que ter uma boa proposta uma boa convenção daquilo que querem com esse projeto, até porque sabe-se que a capacitação não é barata, coloca também, algo muito importante, a aprendizagem de construção dessa proposta, das técnicas da escola de saúde pública muitas vezes entender a ansiedade, por não ter formação acadêmica e discutir com elas qual é o processo, diz ficar muito agradecida para melhoria da proposta; **Rosita** encaminha para deliberação o projeto de capacitação para os conselheiros de saúde do Estado do Paraná, ficou aprovado o projeto para os conselheiros municipais e estaduais conforme inclusão das considerações feitas pelos conselheiros, agradece o empenho da comissão. Comissão de Acesso ao SUS – **Amadeu** diz que, como houve a perda da memória do mês e feito um resgate da mesma, com relação ao oficio 1192/2011 no Hospital Regional de Ponta Grossa, foi tirado uma subcomissão para que ela possa fazer uma avaliação do Hospital regional de Ponta Grossa para apresentar para a comissão no mês de janeiro, passando para a próxima reunião; foi dito que o DUPE/ SESA precisa ser convocado para apresentar com relação ao centro hospitalar de reabilitação; outro tópico que foi discutido ontem; diz que, a auditoria 11523 em relação à Prefeitura Municipal de Umuarama, está sendo solicitado que o CES através dos conselheiros de Umuarama que estão representados aqui no conselho com cópia dessa auditoria acompanhe o conselho municipal de saúde e oriente sobre o desdobramento da mesma dando retorno a nós e ao CES; e a auditoria 11445 com relação à autarquia municipal de saúde de Londrina referente ao termo de parceria Gálatas e Atlântico, com relação a essa auditoria avaliada pelo Jeremias e Elaine, o que a Elaine colocou foi: a comissão técnica para avaliação das propostas ao contrato/convenio definida por decreto municipal analisada a documentação de diversas entidades que se habilitaram a contratação em caráter emergencial, indicou que a contratação devia ser o UTEC ou Santa Casa de Misericórdia de Londrina, já a Secretaria de Gestão Pública e a Secretaria de Fazenda se posiciona favorável a contratação do Instituto Gálatas e Atlântico, o conselho Municipal de Saúde analisou e deliberou favorável na contratação dos Institutos Gálatas e Atlântico com 16 votos favoráveis e 4 abstenções; as metas não cumpridas geraram a glosa de diversas parcelas de repasse por parte do fundo municipal de saúde em favor dos Institutos, constam irregularidades no cumprimento do PP em relação à prestação de contas, os Institutos apresentaram incidências da alíquotas de ISS, incluiu o item denominado risco trabalhista bem acima do aceitável pelo segmento, a não contratação de pessoal na forma proposta no termo de parceria; pede que a mesa diretora encaminhe o assunto para o conselho municipal de saúde de Londrina com o objetivo de esclarecer a situação atual dos serviços desenvolvidos e sua regularização, bem como a situação do atual trabalho de investigação do MP informando a plenária do CES; com relação à auditoria 11344 do DENASUS da Prefeitura Municipal de Laranjeira do Sul, pede para

encaminhar ao Conselho Municipal e 5ª Regional para acompanhamento. **Rosita** esclarece que a mesa, de praxe, já encaminha para o conselho; coloca que a única coisa que precisa se referendada é a comissão que vai ao hospital de Ponta Grossa. **Amadeu** esclarece que a comissão já foi referendada, precisa somente fazer a visita. **Rosita** pede que a visita seja feita antes da posse do novo Conselho; afirma que a questão de Umuarama não precisa de referendo do pleno. Comissão de RH - **Soraia** informa que a comissão deliberou que não irá acatar, continuando a proposta do Regimento da mesa estadual de negociação do Paraná e solicita uma reapresentação do regimento uma vez que já foi pedido vista do processo e não conseguiu-se apresentar todo o regimento; solicita uma pauta para reapresentar a proposta do regimento criada pela Comissão de RH para conhecimento dos conselheiros e deliberação. **Rosita** pauta para a próxima reunião ordinária, dia 28 de fevereiro; diz que no dia 29 de fevereiro haverá posse do novo Conselho no período de manhã e a tarde a eleição da nova Mesa Diretora. **Soraia**, pela comissão, sugere propor, pra Escola de Saúde Pública, um curso de capacitação para servidores da SESA no intuito de conhecer o trabalho da SESA, as competências de cada órgão. **Rosita** encaminhará a sugestão e relata a experiência pessoal de que teve esse curso e que ajuda bastante a se situar e saber o funcionamento. Comissão de Saúde Mental – **Amauri** ANESP informa que foi apresentado o relatório de ações da Comissão e dentro desse debate foi colocada a questão de que algumas coisas na saúde mental não estão sendo acompanhadas; sugeriu a elaboração de calendário para visita de serviços de saúde mental onde será formada uma subcomissão em parceria com os técnicos da SESA; continua dizendo que, o diretor Osvaldo do Adalto Botelho apresentou a proposta dos pacientes da Zilage com uma nova portaria e o local totalmente estruturado podendo até funcionar como local de passagem; dentro dessa fala, foi colocado relato sob os pacientes do complexo médico penal que foram retirados do complexo e inserido num espaço o anexo e continua sendo atendido por profissionais do próprio hospital, várias pessoas colocaram experiência na saúde mental, avaliação de CAPs, estudo das novas portarias do plano 3088, rede psicossocial 3089, o financiamento dos CAPs 3099 será enviado em anexo na memória da reunião, o projeto CETRATAN análise dos custos, adequação das fases de implantação, visita no município de Cascavel e discussão das competências; **Rosita** pergunta em nome da mesa se o Hospital Filadélfia está se descredenciando do SUS, e foi falado de um projeto que o hospital está desenvolvendo; **Helena** Pastoral da Saúde, diz que, a Débora falou que o Hospital Filadélfia se descredenciou do SUS, e que em fevereiro haverá uma nova chamada para credenciamento de hospitais e renovação de contratos, e que provavelmente, ele vai solicitar o credenciamento novamente; **Matheos** para complementar diz, o hospital está atendendo ainda, e concluindo um edital de chamamento públicos para leitos integrais, onde haverá um valor diferenciado, a maior do que é pago pelo Ministério da Saúde através de recursos próprios da SESA, com a intenção de manter ou perder poucos leitos, essa é a proposta, por outro lado a SESA já está trabalhando junto

alguns municípios que tem gestão plena e alguns prestadores nossos para ver se coloca leito em hospital geral, o Ministério Público incentiva essa pratica e coíbe a pratica de hospital integral na psiquiatria. **Elaine** Sindsaúde, diz que cabe, pelo princípio de transparência, falar que na comissão de assistência passou uma auditoria e recomendação do MP em relação ao hospital Filadélfia, por reclamações de maus tratos; assim a comissão de saúde mental pode solicitar essa documentação para fazer o relato. **Helena** esclarece que o relato foi que ele se descredenciou. **Rosita** informa que o Hospital pede o descredenciamento. **Malu** Assempa, diz que nada impede que esse documento venha para a comissão de saúde mental para conhecimento. **Rosita** acata e encaminha a documentação. Comissão de Orçamento – **Elaine** informa que a pauta era discussão da prestação de contas do programa DST/HIV/AIDS, mas como a SESA não compareceu, ficou para a secretaria executiva e a mesa diretora encaminhar novo pedido ao setor para que haja esse comparecimento; a comissão teve informação de que essa prestação de contas teria que ser encaminhada ao Tribunal de Contas até 03 de março de 2012, então indica para o pleno que haja uma reunião da comissão de orçamento específica sobre o tema, para que possa fazer esse parecer e apresentar na reunião de fevereiro. **Rosita** sugere que além do encaminhamento, informe ao secretario que não houve presença da SESA nessa comissão. **Sueli** SESA esclarece que na reunião passada eles justificaram e pediram um prazo; não sabe o ocorreu na reunião de ontem. **Rosita** diz que pode informar essa justificativa, mas tem que comunicar a SESA. **Amauri** ANEPS lembra que o recurso da AIDS é um recurso Federal com contrapartida do Estado, com legislação própria, na qual a prestação de contas deveria ser apresentada em 4 meses; o dinheiro AIDS é muito mais controlado, tem destinação própria, então é difícil achar que tem mal uso; a questão é criar a cultura de que se pegou dinheiro público, deve apresentar no conselho; é dinheiro público e a sociedade tem o direito de saber. **Rosita** consulta a comissão para agendar a reunião para o dia 27 de fevereiro à tarde. **Matheos** SESA, pede desculpa pela SESA e tem o compromisso de passar a informação para o secretario; pede para mandar o expediente que agenda a reunião para não haver alegação de desconhecimento. **Rosita** pede retorno da comissão para saber se dia 27 está bem. **Elaine** coloca que como o assunto também está na comissão de AIDS, tem que definir se será à tarde ou de manhã, o problema é definir se é pela manha ou à tarde. **Matheos** coloca que não precisa de duas reuniões para tratar do mesmo assunto por duas comissões. **Sirlene** esclarece que são assuntos diferentes, questão financeira e plano 2012 do PAN, por isso pede também para agendar reunião no dia 27 à tarde. **Rosita** diz que a secretaria executiva vai verificar o encaminhamento dessa questão. **Elaine** completa seu pedido de deliberação em plenário para que a documentação seja enviada a comissão com antecedência para análise; apresenta para deliberação a questão de que a SESA deve apresentar para o conselho eventual modificação, remanejamento por conta da aprovação da EC 29; pede que seja pautado isso no conselho, com uma apresentação detalhada se há necessidade de remanejamento ou não da LOA, em

função de EC 29; coloca que também precisa de deliberação do pleno a realização de um seminário no primeiro semestre desse ano para discutir a regulamentação da EC 29 como um processo de capacitação dos conselheiros que estão chegando, para conhecimento. **Rosita** coloca para apreciação do plenário a solicitação da Elaine sobre os reflexos na LOA da EC29; diz que a mesa não tem nada a opor. **Matheos** diz que quando fizeram o projeto já foi raciocinado em cima da emenda 29, mas se identificar que haverá alguma alteração será apresentado ao conselho antes de encaminhar para o legislativo. **Rosita** coloca que caso haja alteração da LOA já fica pautado para a SESA a apresentação desse produto. **Matheos** coloca que sobre a EC 29 e os novos conselheiros isso deve integrar o curso de capacitação. **Rosita** diz que a comissão de comunicação e a escola apresentaram a proposta e projeto piloto do curso de capacitação para conselheiros de saúde e nessa proposta já contempla a solicitação. **Elaine** então coloca que bastará uma articulação das duas comissões para o desenvolvimento dessa matéria. **Rosita** concorda. Comissão de DST/AIDS **Sirlene** coloca que a comissão reunida, juntamente com o programa de AIDS da SESA, chegou ao acordo de que não apresentaria ao pleno o plano de 2012, por estar atrelado à prestação de contas de 2011; informa que a comissão recebeu a cartilha do Idéia – sexualidade, juventude e prevenção, analisado tecnicamente pelo Francisco, tem parecer favorável da comissão; diz que quarta ou quinta da próxima semana, a comissão se reunirá com a Superintendência da SESA e o Programa de AIDS para elaborar melhor e fechar o PAN/2012. **Rosita** coloca que não precisa do referendo da mesa, pois a própria comissão tem subsídios para decidir e o pleno acata o parecer da comissão. **Sirlene** coloca que sobre a elaboração do Pan, precisa passar pelo pleno a questão do financiamento para presença dos conselheiros. **Rosita** diz que para deliberação é preciso saber quantas pessoas viriam. **Sirlene** coloca que serão quatro conselheiros. **Rosita** não havendo oposição, fica referendado pelo pleno participação da comissão para a construção do PAN; procede a leitura da proposta de resolução CES/Pr 001/2012 que resolve aprovar o programa HOSPSUS da Secretaria do Estado da Saúde do Paraná; em regime de votação, foram 22 votos favoráveis e 1 voto contrário; na declaração de voto **Soraia** SINDSAÚDE diz-se contrária. **Rosita** procede à leitura do parecer a ser encaminhado ao Ministério Público, que informa que quando da apresentação do programa HOSPSUS em 30 de setembro de 2011 pela SESA, não houve deliberação e na reunião ordinária de 27 de janeiro de 2012 deliberou-se pela sua aprovação, incluindo-se os critérios de elegibilidade dos participantes, as condicionantes para liberação dos recursos financeiros, as formas de avaliação e acompanhamento conforme proposto pelo programa, em regime de votação por contraste, nenhuma abstenção e 1 voto contrário; na declaração de voto Soraia SINDSAÚDE diz-se contrária; encerrada as comissões, passa-se aos informes. **Dr. Charles** sobre o elevador e a acessibilidade na 10ª Regional de Saúde, informa, a pedido do Secretário, que na renovação do contrato com o proprietário foi incluída a cláusula de que ele se compromete a instalar o elevador, sendo que a primeira parcela de aquisição já foi paga pelo proprietário e

nos próximos meses já estará instalado. **Elaine** SINDSAÚDE informa que alguns conselheiros se lembram do incidente do Cre-Marechal, em que sobre o chefe, Sr. Renato Marin, pesava várias denúncias de assédio moral, sendo que uma servidora federal obteve sentença favorável, responsabilizando-o, em que pese quem será responsabilizado serão os cofres públicos. **Terezinha** Mãe Omin Rede de mulheres Negra, informa que em comemoração ao 6º aniversário da rede, acontecerá a 4ª Oficina de Gênero e Raça nos dias 04 e 05 de fevereiro no auditório da 2ª Regional de Saúde, com início às 8h30; informa ainda que em novembro foi realizado 4º Encontro Municipal da Rede de Mulheres Negras em Londrina, e as propostas encaminhadas estão no grupo de trabalho e em breve serão encaminhadas. **Maria Elvira** ANEPS, parabeniza a todos os aniversariantes e informa que a festinha será em fevereiro. **Rosita** finaliza a reunião desejando aos conselheiros uma boa viagem.