ATA DA 4ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Data: 28 de março de 2014
Horário: 8h30 às 13h.
Local: Sala Takumi – Hotel Nikko, Rua Barão do Rio Branco, 546- Curitiba, PR.
Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Valton Witkowski	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Justificado	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Presente	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Lucia Bretano Vogt	Ausente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Presente	Suplente	Força Sindical
5	Gildo Antônio Cabral Falcão	Ausente	Titular	UGT
	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Suplente	UGT
6	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Edvirges de Oliveira	Ausente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Sonia Maria Anselmo	Justificado	Suplente	IMOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Celso Luiz Gonçalves dos Santos Junior	Justificado	Suplente	ANEPS
9	Marco Antonio Costa Pinheiro	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	Sandra Dolores de Paula Lima	Justificado	Suplente	Fórum ONG AIDS
10	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDA
	João Maria Chagas	Presente	Suplente	IBDA
11	Amaury César Alexandrino	Justificado	Titular	DEFIPAR
	Tânia Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
12	Lívia Diniz Sola	Justificado	Titular	FAMOPAR
	Sérgio Ferreira Doszanet	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Presente	Titular	CMP
	Celso Tenami Melchiades	Ausente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Ausente	Titular	MST
	Adaíze Citron da Silva	Ausente	Suplente	MST
15	Márcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Antonio Pitol	Justificado	Suplente	Pastoral da Saúde
16	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Justificado	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Terezinha (Mãe Omin)	Justificado	Titular	Rede de Mulheres Negras

	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		**Condição**	**Entidade**
19	Mauricio Portella	Presente	Titular	CRF
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Ausente	Titular	CRESSS
	Sirleide Ferreira de Mauro	Justificado	Suplente	AATO
21	André Luiz Vendel	Presente	Titular	CRP
	Rubia Daniela Thieme	Presente	Suplente	CRN
22	Antonio Rangel	Ausente	Titular	ABEN
	Nelson Mayrink Giansante	Presente	Suplente	CRM
23	Sonia Margarete Batista Frade Krachenski	Presente	Titular	CREFITO
	Vivien Midori Morikawa	Ausente	Suplente	CRMV
24	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Presente	Titular	ABO
	Clayton Celestino Poitevin	Justificado	Suplente	CRO
25	Giordano Pedro de Oliveira	Ausente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Ausente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	Sebastião José de Oliveira	Ausente	Titular	SINDPREVS
	José Carlos Leite	Presente	Suplente	SINDPREVS
27	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC
	Solange Izabel Marega Batista	Justificado	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		**Condição**	**Entidade**
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Antonio Garcez Novaes Neto	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Luiz Boligon	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Justificado	Suplente	FEHOSPAR
30	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificado	Titular	ACISPAR
	Késia Carolina Braga	Justificado	Suplente	ACISPAR
31	Denise Akemi Mashima	Presente	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
32	Ely de Campos	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		**Condição**	**Entidade**
33	Cristiane Martins Pantaleão	Ausente	Titular	COSEMS
	Clodoaldo Fernandes dos Santos	Presente	Suplente	COSEMS
34	Sezifredo Paulo Alvez Paz	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	José Carlos Silva de Abreu	Ausente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Presente	Titular	SESA
	Marise Gnatta Dalcuche	Presente	Suplente	SESA
36	Moacir Gerolomo	Justificado	Titular	Ministerio da Saúde
	Luiz Carlos Mibach	Presente	Suplente	Ministério da Saúde

1. **Expediente Interno**
2. **Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 Mesa Diretora
Justificativas e substituições
1º Assunto: Relatório Anual de Gestão – RAG 2013.

3. **Informes**

3.1 Informes Gerais.

Antonio Neto (Femipa), com vinte e quatro conselheiros titulares presentes, confirmando assim quorum adequado, inicia a quarta reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná-CES/PR, na data de vinte e oito de março de dois mil e quatorze, das oito e trinta às treze horas, na Sala Takumi do Hotel Nikko. **Maurício (Secretaria Executiva CES/PR)** informa as justificativas de Sirleide Ferreira de Mauro (AATO); Celso Luiz Gonçalves dos Santos Junior (ANEPS); Erica Ana Hobold (Pastoral da Criança); Solange Marega (FESSMUC); Clayton Celestino Poitevin (CRO); Sandra Dolores de Lima (Fórum Ong AIDS); Maria Marucha Vetorazzi (FETAEP); Antonio Pitol (Pastoral da Saúde); Maurício Duarte Barcos (FEHOSPAR); Amaury Alexandrino (DEFIPAR); Késia Carolina Braga (ACISPAR); Zuleide Bezzerra Dalla Costa (ACISPAR); Sonia Maria Anselmo (MOPS); Moacir Gerolomo (Ministério da Saúde) e Mãe Omin (Rede de Mulheres Negras). **Antonio Neto (Femipa)** solicita a votação da aprovação da pauta e após aprovação da pauta pelos conselheiros, passa para o assunto de discussão e deliberação temática, que é único assunto: Relatório Anual de Gestão – RAG2013. **Rosalina (ASSEMPA)** da Comissão da Saúde da Mulher informa que sobre a Diretriz Um, o índice de mortalidade infantil diminuiu, a meta proposta foi cumprida e a comissão aprovou o relatório de gestão. **Denise (HU-UEL)** sugere que nos próximos planos de saúde, quando for trabalhar essa diretriz, pensar em um indicador de qualidade de atendimento, não só à mortalidade, para uma mensuração do grau de crianças que estejam nascendo bem ou não, seja pela escala de apgar ou alguma coisa assim, ela questiona se isso não seria mais significativo da qualidade que está sendo dada para os partos e da forma como ele acontece se é normal ou cesárea. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em votação a Diretriz Um e a mesma é aprovada pela Plenária. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Dois, das cinco metas propostas, quatro foram atingidas na totalidade e apenas uma parcial porque se considerou a meta de cinquenta por cento das internações reguladas que não foi atingida, o acumulado deu quarenta e cinco por cento, então não seria nem parcial, seria oitenta por cento dessa meta e a justificativa é em virtude da falta de recursos humanos e também nessa meta o que se destacou foi em relação às notificações de violência doméstica e a redução da mortalidade por causas externas e por doenças cardio e cerebrovasculares. Nessa diretriz foi sugerido apenas para se pensarem em indicadores de qualidade. **Antonio Neto (Femipa)** sugere para que todos os conselheiros que estão levantando sugestões de novos indicadores, que os façam por escrito para que seja feito um documento para ser entregue para a SESA, daquilo que o Conselho deseja de novos indicadores de qualidade, como apoio para que se faça o desejo dos conselheiros. Em regime de votação, a Plenária aprova o parecer da Comissão de Acesso ao SUS sobre a Diretriz Dois. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Três, das três metas propostas, duas foram parciais e uma total, mas as que foram consideradas parciais era que estava escrita implantar dois centros especializados em reabilitação nas regionais do Estado do Paraná e no acumulado está escrito em fase inicial de construção e por isso foi considerado cinquenta por cento. As demais, que é cinquenta por cento dos serviços que fazem parte

realizando teste auditivo, está como instrumento piloto em implantação, então também foi considerado parcial. A meta de realizar testes do pezinho foi considerada integral porque também faz parte de outra diretriz e que também é um processo obrigatório e até de humanização entre os hospitais que atendem a Política Nacional de Saúde. **Denise (HU-UEL)** complementa que essa diretriz tem sido conversada com o Juliano da SESA, porque precisa avançar um pouco, porque as metas em relação a essa diretriz merecem um pouco mais de criatividade, pois o teste do pezinho já é realizado em cem por cento, então o espaço poderia ser aberto para ser colocado outra coisa que realmente expressasse o que a Secretaria tem feito com relação à pessoa com deficiência. Essa diretriz precisa de um pouco mais de atenção para expressar todo o trabalho que acaba sendo feito e não tem como se mensurar, daí em relação à triagem auditiva, o complicador foi que se chegou à conclusão que não havia instrumento e por isso que a Secretaria está trabalhando em criar um instrumento que possa medir e o que o Juliano explicou é que além da triagem auditiva a idéia é verificar o cumprimento de outras portarias em que se faz a triagem auditiva, o teste do olhinho, o teste do coração e colocar tudo nessa meta. Não é que não se vê ações, mas é que devido às metas propostas, deveria se pensar em outras para se mostrar isso. **Manoel (SINDNAPI)** complementa que a Comissão aprovou e só vez essa recomendação para que se cumpra uma meta mais complexa. Em regime de votação, a Diretriz Três é aprovada pela Plenária. **João (IBDa)** da Comissão de Saúde Mental informa que sobre a Diretriz Quatro, a mesma foi aprovada pela Comissão. **Denise (HU-UEL)** questiona que está escrito que a meta seria implantar uma CAPS AD III e unidades de acolhimento em duas regionais e na conclusão ela não conseguiu entender se ele foi efetivamente implantado. **Márcia Huçulak (SESA)** informa que se refere ao CAPS AD III unidade de acolhimento de Guarapuava que já está iniciando o funcionamento, foi encaminhado habilitação e estão com problemas com a habilitação com o Ministério da Saúde, que as habilitações não tem saído, foi encaminhado em outubro e o Ministério não publicou e por conta disso atrasou a implantação do serviço, mas o serviço estava todo pronto para começar a funcionar, mas sem o recurso de custeio é impossível ele manter o funcionamento, o Estado repassou o valor referente à contrapartida do Estado e agora que saiu a portaria. **Sonia (CREFITO)** seguindo a mesma linha de pensamento adotada na Comissão de Acesso ao SUS, levando em consideração que ele ainda não foi implantado, não está em funcionamento pleno, a sugestão é que se considerasse cumprimento parcial e pode ser que no outro ano considere como cumprida, mas por enquanto ainda está como parcial. **Irene (FESSMUC)** informa que traz a posição da entidade e que aproveitará esse momento para não repetir nas outras diretrizes, mas o posicionamento da sua entidade, da Federação dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais do Paraná – FESSMUC, é contrário a aprovação de todo o Relatório de Gestão, entendendo que não cumpriu o investimento em saúde e já vinha sendo aprovado parcialmente o Relatório de Gestão no ano anterior e no ano antes, então a entidade traz o voto contrário e gostaria de informar isto desde já. **Antonio Neto (Femipa)** coloca que há o posicionamento favorável da Comissão e o encaminhamento da conselheira Sonia, coloca em regime de votação e com apenas dois votos contrários, a diretriz é aprovada pela maioria dos conselheiros. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Cinco, das três metas propostas, foi destacada a questão da mortalidade e também da cobertura vacinal, que foram metas superadas. Há um dado que foi considerado parcial, mas revendo, estava escrito até trinta e três por cento na faixa etária de sessenta a setenta e quatro anos de idade, então está escrito “até” e foi atingido trinta e dois virgula quarenta e sete por cento e, tem uma questão da metodologia de avaliação que se usar o dado do COAP que é de trinta a sessenta e nove anos, o indicador vai realmente ultrapassar o que foi estabelecido como meta. Então, a Comissão não acrescentou nenhuma sugestão. **Denise (HU-UEL)** complementa que essa diretriz, neste ano teve uma alteração em termos de meta, uma das metas que havia era fratura de colo de fêmur por queda e o que se discutia era que o fato de acontecer a fratura não é reflexo da qualidade

de saúde que se presta, a pessoa de idade tem naturalmente osteoporose e pode acontecer a queda e fica numa série de questões externas que não dependem da gestão da saúde. A observação que a Ely fez, tem a ver com a taxa de mortalidade prematura que o relatório apresenta que não conseguiu reduzir, mas o problema é que esse indicador é complicado porque ele usa mortalidade de pessoas entre trinta a sessenta e nove anos, então o que ela sugere é que ele poderia sair e talvez repensar em um que existia que era de mortalidade por causa sensível à atenção primária porque daí seria reflexo da atenção primária, porque o outro é de internação por causa sensível e ele não colabora para mostrar o trabalho, mas dá para considerar que teve avanço e começar a enxergar as ações que acontecem na atenção do idoso. Manter a internação por causa sensível quer dizer que as doenças que devem ser tratadas em atenção primária não estão complicando, não há tantas pessoas sendo internadas por isso, então isso é reflexo de bom atendimento. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em regime de votação e com dois votos contrários e duas abstenções, é aprovada pela maioria dos conselheiros. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Seis, das sete metas propostas, cinco foram cumpridas na totalidade e duas foram cumpridas parcialmente. A primeira, que era a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária foi cumprida; das internações por causas sensíveis o índice era vinte e um virgula noventa por cento e esse índice foi cumprido. Um indicador parcial foi a escovação dental, que a meta era quatro vírgula cinco e foi atingido quatro vírgula vinte e cinco. Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família também foi colocado como parcial pela dificuldade de informação devido à mudança de endereço das famílias. As demais metas foram colocadas como cumpridas integralmente. **Denise (HU-UEL)** destaca que deve ser observado que pela primeira vez, a meta que diz respeito aos exames citopatológicos e mamografias conseguiram atingir as metas. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em regime de votação, com três votos contrários e uma abstenção, a diretriz seis é aprovada pela maioria dos conselheiros. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Sete, das seis metas propostas, a Comissão considerou todas cumpridas. Apenas uma parcial, mas a proposta era cem por cento das regionais com política nacional de saúde integral da população negra e foi cumprido noventa e quatro e, a Comissão considerou que estava bem próximo daquilo que foi proposto. **Denise (HU-UEL)** complementa que sobre essa meta, o Juliano da SESA informou que a regional que restava confirmar inserção da política já estaria com uma outra ação em execução, então eles sinalizavam o cumprimento e então atingiu cem por cento. Ela informa que foi discutido bastante com o Juliano sobre outras coisas que possa se propor nessa diretriz, pois ela careceria de um pouco mais de trabalho e mostrar mais resultados. E, também foi questionado que apesar da meta ter sido atingida, mas o porque de só cinquenta por cento das unidades penais estarem no CNES. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em regime de votação, com quatro abstenções, são aprovados pela maioria dos conselheiros os pareceres sobre a diretriz sete. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Oito, das sete metas propostas, três foram atingidas na totalidade, uma parcial e três não foram atingidas, porque o verbo estava “implantar” e o acumulado apresentava “fase de preparação” nas que não foram atingidas. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em regime de votação, com dezessete votos favoráveis e nove contrários, é aprovado. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Nove, das oito metas propostas, foram consideradas cinco atingidas na totalidade, uma parcial e duas não foram atingidas. Essa diretriz fala dos serviços dos hospitais próprios da SESA, uma das sugestões foi na descrição de cada hospital, além de informar quantos leitos estão em funcionamento, informar a quantidade total de leitos existentes, para saber se está sendo necessária a construção de mais hospitais ou de ambulatórios nessas regiões a que se referem os hospitais. **Denise (HU-UEL)** diz que com relação às metas que foram propostas nessa diretriz, vale a pena todos darem uma olhada na lista, o grande problema é que tinha bastante meta de projetos de

construções e por isso que ela acha que não se consegue atingir, uma que é bastante importante principalmente para os usuários era aquela meta de aumentar a produtividade, que acaba acontecendo, só que o que a Comissão solicitou foi para que no relatório inteiro, quando ele descreve as unidades, tivesse a capacidade real instalada, porque o que tem de qualidade de atendimento é geral e da forma como está tem que se considerar que atingiu a meta porque é assim que está apresentado, mas poderia ser detalhado um pouco mais para poder verificar se tem algo mais a ser feito. **Manoel (SINDNAPI)** coloca em regime de votação e a diretriz nove é aprovada pela maioria dos conselheiros. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Dez, ela apresenta uma característica diferente da iniciada na reunião do mês anterior e até a forma de apresentação e a Comissão colocou que das três metas propostas, as três foram cumpridas. Uma parcial, oitenta por cento, e duas na totalidade. **Denise (HU-UEL)** informa que o que seria parcial seria a reforma da farmácia da regional, que o que foi apresentado é que teriam cinco reformadas e a última que restava foi apresentada na reunião passada que o problema era um contrato de locação e agora esse contrato saiu e por isso que a Comissão considerou tudo certo. **Manoel (SINDNAPI)** coloca em regime de votação e a diretriz é aprovada pela maioria dos conselheiros. **Ely (HU-UEM)** da Comissão de Acesso ao SUS informa que sobre a Diretriz Onze, das seis metas propostas, quatro foram cumpridas e duas parcial. A parcial foi a meta de sessenta por cento dos municípios sob gestão estadual integrados ao módulo leitos, na realidade, a proposta era sessenta e foi conseguido quarenta e quatro por cento, que foi justificado atraso devido a falta de RH. A outra parcial foi ampliar para cinco vírgula quarenta e cinco por cento o número de internações clínico-cirúrgicas realizadas de média complexidade na população residente e, o atingido foi quatro vírgula cinquenta e um. **Denise (HU-UEL)** complementa que a questão do módulo leitos, foi informado na Comissão que a previsão é que no decorrer do ano de dois mil e quatorze seja conseguido atingir essa meta. E, esse novo indicador de clínico-cirúrgica pelo que eles informaram é em relação indicadores do COAP que não havia dentro do plano e do relatório e que foram inseridos esse ano. **Ilsa (SGS-SESA)** informa que esse número da média complexidade hospitalar das internações é um número preliminar, pois não possuem os dados referentes a dezembro e nem às reapresentações que são feitas em noventa dias, então esse número ainda pode ser alterado para maior. **Manoel (SINDNAPI)** coloca em regime de votação e a diretriz é aprovada. **Leite (SINDPREVS)** da Comissão de Vigilância em Saúde informa que sobre a Diretriz Doze, ela apresenta a maioria de metas cumpridas, porém ela apresenta algumas metas que ainda não são conclusivas, com dados preliminares e por um outro lado ela traz uma série de fórmulas que para quem é leigo não entende, mesmo que eles digam que atingiram as metas e uma das recomendações foi que isso não venha mais como fórmula e sim como números e que inclusive traga referenciais, porque quando se apresenta “ampliar em tantos por centos” e daí apresenta o número mas não traz a referência, não se consegue dizer se realmente atingiu a meta ou não. Na questão da dengue, foram apresentados alguns referenciais que não estão muito bem esclarecidos e genéricos. **Nilson (SINDFAR)** da Comissão de Saúde do Trabalhador informa que a posição da Comissão com relação a essa diretriz é de que a meta foi cumprida, que é um indicador só, que seria o aumento do número de notificações de saúde do trabalhador. A Comissão ficou bem contente com a apresentação de um relatório bem detalhado, inclusive com todas as ações nos municípios e apresentou o indicador não só quantitativamente, mas também qualitativamente. **Manoel (SINDNAPI)** coloca em regime de votação e a diretriz é aprovada. **Irene (FESSMUC)** da Comissão de RH informa que sobre a Diretriz Treze, infelizmente por falta de quorum a Comissão não conseguiu avaliar de forma que pudesse trazer um parecer da Comissão, então foi trazido em aberto para que o Pleno possa fazer as suas considerações. **Romildo (RH-SESA)** informa que da Diretriz treze a primeira meta seria nomear mil e setenta e um novos servidores, no ano de dois mil e treze foram nomeados oitocentos e trinta servidores, o que atingiu setenta e oito por cento da

meta. A Segunda meta, seria realizar onze reuniões da Mesa de Negociações Permanente do SUS e as onze reuniões foram realizadas, mas, há mais ou menos cinco reuniões a Mesa de Negociações não consegue realizar os trabalhos por falta de quorum, a Mesa é composta por vinte e seis pessoas e só tem comparecido entre sete e oito integrantes e o quorum para a realização das reuniões e deliberações é no mínimo quatorze, mas mesmo assim, as reuniões são realizadas, mas os assuntos não podem ser deliberados. A terceira meta, que é elaborar o projeto de lei do quadro próprio dos servidores da saúde, o projeto já foi apresentado pela Secretaria para o Governo no dia vinte e um de março do ano anterior e a Procuradoria Geral do Estado devolveu à Secretaria da Saúde em novembro com algumas considerações que foram compatibilizadas e a Secretaria então devolveu à Secretaria da Administração este projeto e está lá durante este mês pela Administração, tendo uma revisão técnica. Em reunião já em dois mil e quatorze a Secretaria da Saúde com a Secretaria da Administração e Procuradoria Geral do Estado, estão finalizando essa apresentação para ir à Assembléia. Na quarta meta, emitir laudo técnico de condições ambientais de trabalho das unidades da SESA em oitenta por cento, esse laudo. É um laudo que tem que ser emitido por um engenheiro que visita todas as unidades e estabelece um panorama de toda parte funcional do prédio e das condições de trabalho das unidades da SESA. Numa consulta ao Tribunal de Contas, durante o ano anterior e esse ano, durante a realização desta meta, o Tribunal de Contas sugeriu que, ao invés de fazer por regional, que fosse feita uma licitação única e foi feita essa licitação e uma empresa já iniciou os trabalhos de entrega desses laudos. O procedimento licitatório está em andamento para entrega em trinta de abril desse ano. No relatório ainda constam alguns dados sobre a distribuição dos servidores nas unidades da SESA, superior, médio e fundamental, que é em torno de trinta e três por cento de cada grupo. Promoções e progressões de servidores foram mil cento e oito; o ano foi fechado com cem servidoras em licença-maternidade, porém, licenças maternidade concedidas em dois mil e treze foi um total de cento e cinquenta e oito; servidores em licença para tratamento de saúde mental foram seiscentos e um durante o ano de dois mil e treze de uma média de cinquenta licenças por mês; afastamentos por acidente de trabalho foram cento e oitenta durante o ano de dois mil e treze e todos os encaminhamentos são atendidos pelo Sistema de Atendimento à Saúde do Estado – SAS; as licenças para tratamento de saúde da SESA, excluindo os acidentes de trabalho e licenças maternidade, deu um total de dois mil quatrocentos e oitenta e dois afastamentos por diversas doenças; as aposentadorias somaram trezentos e sessenta e oito durante o ano de dois mil e treze, em média quarenta, cinquenta por mês; exonerações de servidores foram cento e dezessete, que são servidores ativos que pedem demissão e, falecimentos de dois mil e treze, foram dezoito. **Irene (FESSMUC)** diz que diante do relatório, o que tem que ser analisado e esse Conselho não pode fingir que não vê é que há uma greve em curso dos servidores da saúde do Estado e um dos motivos da greve é a questão do PCCV que estava numa das metas e como disse o Romildo, desde o começo do ano anterior, esse projeto foi encaminhado e não tem uma solução, ela entende que muitas vezes essa solução não é do gestor da saúde única e exclusivamente, mas acha sim que o gestor tem a sua responsabilidade porque independente de ser dele ou não, o Conselho está avaliando uma gestão pública estadual no seu contexto amplo e daí tem o bônus e o ônus, então entendendo das metas que foram apresentadas, somente uma foi cumprida que é a questão da Mesa, mas assumindo a *mea culpa* porque não foi efetiva porque os trabalhadores não estão participando e quando se fala da meta número um, que seria mil e setenta e um novos servidores, chegasse ao final com oitocentos e trinta nomeados e destes oitocentos e trinta, nem todos ficaram, e, quando se desconta para além disso, os servidores que se aposentaram, os servidores que morreram, percebe-se que esse número cai ainda mais e fica a conclusão de que para se tocar a política pública de saúde está havendo uma redução do quantitativo de servidores públicos, então, diante disso, se encaminha a não aprovação do relatório porque se for pensar que das quatro metas só uma foi cumprida, e nesta

ressalva se entende o empenho de alguns gestores que trouxeram os dados mas o que está sendo avaliado é o relatório e essa tem sido a fala dela desde o início da reunião e não seria diferente na política de recursos humanos. **Nilson (SINDFAR)** em relação à nomeação de servidores, foi colocado pela Comissão na programação anual de dois mil e treze e também no ano anterior, que essa meta não seria cumprida, esse número de mil e setenta e um seria dos processos que estavam em andamento na Secretaria de Administração e porque sempre a porcentagem de pessoas que mesmo chamando pelo concurso não assumem ou por motivos particulares ou por ter passado em algum outro concurso mais atrativo. Ele espera que seja revisto para este ano e que seja verificado realmente esta questão e contar a porcentagem de desistência. Em relação à Mesa de Negociação do SUS, assim como a Irene também assume a *mea culpa* de os trabalhadores não estarem participando. Em relação aos quadros, alguns quadros foram inclusos a pedido da Comissão do relatório do terceiro quadrimestre até agora o relatório anual de gestão, mas ficou a impossibilidade da Comissão estar acompanhando antes porque foi apresentado somente neste relatório, justamente no dia de hoje, então muita coisa não foi possível analisar para poder sugerir alguma mudança dentro desse Pleno e dentro da SESA. Em relação à da Comissão de RH, vai ser solicitado algumas coisas para a Mesa Diretora e a esse Pleno, para contribuir e analisar melhor como está melhor a situação dos servidores do Estado, principalmente com um relatório com o número de servidores por cargo e função até para saber em que área está faltando servidor para a possibilidade de abertura de novos concursos. **Rene (SESA)** entende que as metas apresentadas, no conceito inclusive de observar a discussão do relatório de gestão, tem em pelo menos uma delas o cumprimento parcial em alto percentual e nas outras o cumprimento. Primeiro, sobre a nomeação dos mil e setenta e um, está se falando oitocentos e trinta que foram nomeados, muitas vezes são chamadas pessoas que acabam não assumindo por algum motivo e não chegam a fazer exame, segundo, que isso foi dentro do contexto dentro do limite da Lei de Responsabilidade Fiscal do que era possível naquele momento. Agora ele gostaria que todos os conselheiros observassem o percentual em relação ao total da meta, é um percentual alto, diante de todas as dificuldades que se tem muitas vezes, são quase oitenta por cento ou um pouco mais em relação ao total que se tem hoje de funcionários. Segundo, dizer que o entendimento da Secretaria é no sentido de que não vai parar por aí, tanto é que já foi divulgado e já é de conhecimento de que já está em procedimento para realização de concurso público, inclusive olhando para essa situação dada aqui que é das aposentadorias e dos falecimentos, ou seja, no sentido inclusive de acrescentar números de funcionários, obviamente que se for olhado números absolutos, não houve redução do número de funcionários da Secretaria Estadual de Saúde e por isso que ele entende que essa meta do ponto de vista de execução, ela teve uma execução parcial, mas um percentual bem elevado. Em relação a realizar onze reuniões, ele acredita que isso no sentido geral requer uma reflexão, porque não é uma situação que depende só da Gestão, não é uma situação que depende só de quem está na reunião, tem que ser discutido uma estratégia e avaliar porque que o conjunto dessas reuniões não acontece no sentido que se gostaria. Em relação à elaborar e tramitar o projeto de lei de quadro próprio de servidores, ele vai se reter à meta, o projeto foi elaborado, está tramitando, tanto é que foram constituídas todas as etapas, se está a poucos dias de enviar à Assembléia Legislativa o projeto de lei do quadro próprio da saúde que ele tem dito inclusive nas sucessivas reuniões que tem sido feito um diálogo permanente com o Sindicato, que tem que ser visto pelo seu ganho a médio e longo prazo, porque é uma mudança significativa, então ele entende que essa meta está sendo cumprida nos passos que foram determinados, obviamente se está em dois mil e quatorze com o relatório de dois mil e treze, mas ele entende que os conselheiros também tem que olhar pelo momento e pela circunstância, já está se falando de uma situação que nos próximos dias vai se concretizar com o projeto de lei dando entrada na Assembléia Legislativa do Estado do Paraná, que é uma mudança significativa, um diferencial real, inclusive ao quadro próprio do Estado e que vai trazer a

médio e longo prazo com certeza um ganho no processo de carreira dos funcionários da área da saúde. Com relação à LTCAT e a própria ampliação dos percentuais, ele acredita que pelo próprio desenho colocado no relatório, foi muito bem explicado, é um procedimento que está em fase de implantação tanto a questão de procedimento do LTCAT e a meta final foi até superada em alguns percentuais, então no seu entendimento, pelo contexto que é recursos humanos, pela dinâmica que é recursos humanos, têm-se aí um avanço significativo no ano de dois mil e treze, que agora se concretiza no sentido mais amplo com o envio na próxima semana do projeto de lei do quadro próprio dos funcionários da Secretaria do Estado da Saúde. **Sezifredo (FUNSAUDE)** informa que apesar da criação da Fundação, será aberto um concurso para contratar estatutários. **Nilson (SINDFAR)** em relação aos quadros apresentados em relação ao número dos servidores e as licenças para tratamento de saúde mental e de CAT, a Comissão solicita se puder ser feito esses números até por agravo da saúde do trabalhador para analisar se essas comunicações por acidente de trabalho são mesmo por acidente de trabalho, é cobrado do pessoal de fora mas não é visto do próprio servidor que faz o SINAM do pessoal trabalhador da iniciativa privada, então se o quadro de afastamento por CAT vier pelos agravos, até por cobrança ou por conhecimento do servidor desses agravos ele vai até cobrar dos servidores da iniciativa privada que são atendidos nos hospitais e unidades próprias da SESA, inclusive esses CATs também têm relacionamento com agravo acidente biológico e têm várias unidades que são hospitais e nas regionais essa CAT é relaciona a isso porque vão fazer trabalho com funcionários dos hospitais filantrópicos e privados e também fazer dos hospitais do Estado. **Romildo (RH-SESA)** em relação à CAT, o Estado faz a CAT de seus servidores, evidentemente essa CAT é encaminhada à Secretaria da Administração e o atendimento é feito pelo Sistema de Atenção à Saúde. Então, em relação ao servidor, à comunicação de acidente de trabalho do servidor está amplamente atendido. Em relação aos terceirizados, ou seja, prestadores de serviço de terceiros de modo geral, até uma condição de licitação, de legalidade para ganhar uma licitação, uma empresa obrigatoriamente tem que ter esse atendimento, tem que comprovar esse atendimento, então em relação tanto à limpeza, à vigilância, as porções mais complexas em relação a acidentes de trabalho, as empresas terceirizadas que vencem a licitação são obrigadas a mandar relatórios e ter o serviço sustentado. **Nilson (SINDFAR)** diz que o questionamento da Comissão não foi respondido e o que eles queriam era que o SAS, já que faz o atendimento das CATs, também fizesse o SINAM, para se saber também a realidade da situação dos servidores da SESA em relação aos agravos da saúde do trabalhador, ou seja, que quem presta serviço para SAS fizesse obrigatoriamente a notificação no SINAM dos servidores. **Romildo (RH-SESA)** diz que o SINAM, obviamente sendo CAT, é feito. Mas, como se trata de outro órgão o responsável legal para se fazer essa notificação, evidentemente tem que se recorrer a um relatório. **Antonio Neto (Femipa)** nessa diretriz há uma situação diferenciada, não há um parecer de comissão, então será aberto para encaminhamentos e depois ir para votação. **Jeremias (UEL)** diz que sua questão é de esclarecimento, pois ele está na dúvida pois está colocada uma proposta de reprovação e ele queria saber se existe uma proposta de aprovação na avaliação e discussão feita que das cinco metas, na verdade quatro foram cumpridas e ele gostaria de saber se há alguma proposta de aprovação. **Irene (FESSMUC)** diz que seu encaminhamento para votação é para rejeição, porque ela não entende a fala do Rene como se quatro foram cumpridas, pois enquanto trabalhadora e enquanto alguém da Comissão que acompanhou cada trimestre, cada passo dessas metas, não cumpriram. Para ela uma foi cumprida e quatro não, então seu encaminhamento é pela rejeição. **Sezifredo (FUNSAUDE)** ele acha que todos os esclarecimentos foram feitos e de fato o cumprimento se deu nessa proporção que o Rene colocou, inclusive o primeiro indicador que tem de oitocentos e trinta servidores nomeados quando era para ser de mil e setenta e um, só nesse último edital teve aproximadamente duzentos servidores que foram chamados e não aceitaram, não foi porque a SESA não disponibilizou essas vagas, então é um cumprimento

mesmo parcial que chega a oitenta por cento, então ele acha que os conselheiros têm o discernimento e sabem o grau de cumprimento dessas metas foi muito satisfatório, não foi cem por cento, mas foi muito satisfatório, então a sua proposta é que seja aprovado o relatório. **José Leite (Sindprevs)** até não seria só nessa questão, ele acha que existe uma série de apresentações de todas as comissões de metas cumpridas e metas parciais, desde o início está se vendo isso no parecer das comissões, ele não sabe se essa é a medida correta ou se há acordo, mas acha que no final vai ter que ser trabalhado uma resolução de aprovação ou não desse RAG, daí quando chegar nesse ponto no final, daí vai ter que ser pontuado as metas cumpridas e as metas não cumpridas, aí há de se ter ressalvas no próprio processo de resolução, porque se partir do princípio dos dez mandamentos de que cumpriu nove mandamentos e não cumpriu um só se é culpado pelos dez, aí seria não aprovar o regulamento por conta de alguns atenuantes que acabaram não sendo concluídos, mas isso deve ser tratado no final da resolução, se aprova pontuando as ressalvas das metas não cumpridas e daí o restante vê de que forma acontece. **Antonio Neto (Femipa)** sugere tentar consensuar com a proposta do José Leite e passar para as outras diretrizes que tem parecer, pois está colocando em votação para privilegiar um trabalho que a Comissão exerceu e depois vai ter toda a discussão baseada em todas as porcentagens integrais, não integrais para chegar ao final. **Jeremias (UEL)** entende que o combinado e que foi feito até agora, que já está praticamente noventa por cento das diretrizes vencidas, de que ouve-se as comissões, discute-se e vota e a Comissão não tendo parecer, mas o Pleno assumiu a discussão e estando em condições de votar, ele não vê o porquê de ficar postergando essa questão. **Antonio Neto (Femipa)** é necessário entender que vinha-se com uma situação e daí apareceu uma situação inusitada, lógico que vai abrir discussão e se abre encaminhamentos para se dar opiniões. Primeiro, faz o encaminhamento se faz a votação ou não e depois são feitos os encaminhamentos da votação. Há o encaminhamento pedido pelo José Leite de não se fazer a votação e que se leve isso para o final, para o relatório em si, e há o encaminhamento para que se vote essa diretriz agora. Colocado em votação, nove são favoráveis ao encaminhamento do José Leite, dezessete são favoráveis ao encaminhamento posto pelo Sezifredo e Jeremias, quatro abstenções. **Irene (FESSMUC)** justifica o voto de que a FESSMUC se abstém, que independente do momento, seja ele agora ou depois, eles querem se ater ao debate do conteúdo e reafirmando que cumprir parcialmente não é cumprir. **Antonio Neto (Femipa)** coloca então o encaminhamento da votação, há dois encaminhamentos, um com parecer contrário que é da conselheira Irene e o segundo pedindo parecer favorável ao relatório do conselheiro Sezifredo. É colocado em votação e com nove votos contrários, dezessete votos favoráveis e três abstenções, a diretriz é aprovada. **Rosalina (ASSEMPA)** da Comissão de Comunicação e Educação Permanente informa que sobre a Diretriz Quatorze, pelas informações que lhes foi apresentado, as metas foram cumpridas. **Manoel (SINDNAPI)** coloca em regime de votação e a diretriz é aprovada. **Rosalina (ASSEMPA)** da Comissão de Comunicação e Educação Permanente informa que sobre a Diretriz Quinze, pelas informações que lhes foi apresentado, as metas foram cumpridas. **Denise (HU-UEL)** só gostaria de destacar no item quinze ponto nove, quando fala da quantificação da participação dos conselheiros nas atividades, que realmente confirma o registro, que a proposta era que houvesse cem por cento de participação e chegou a oitenta por cento e é para realmente tentar. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em regime de votação e a diretriz é aprovada. Ele informa que alguns conselheiros têm articulado que querem tentar finalizar a Plenária pela manhã e ele gostaria de colocar para todos a apreciação desse encaminhamento e em regime de votação é aprovado o encaminhamento. **Jeremias (UEL)** da Comissão de Orçamento informa que sobre a Diretriz Dezesseis, informa que sentiram a ausência do pessoal do Orçamento do Fundo Estadual de Saúde na reunião da Comissão e por isso não foi possível aprofundar a discussão, de qualquer forma, eles dispunham de dados do próprio relatório, inclusive uma planilha que foi encaminhada depois, mas tendo

acesso ao sistema SIOPS, conseguiu-se ter alguns dados atualizados a respeito da execução orçamentária de dois mil e treze e o que foi constatado é que de fato o Estado do Paraná não cumpriu o que dispõe e EC vinte e nove e a Lei Complementar cento e quarenta e um, que diz respeito ao percentual mínimo de impostos arrecadados vinculados à saúde, de acordo com o relatório de gestão o percentual seria de dez vírgula zero oito por cento e o do SIOPS estaria dando um pouco menos, dez vírgula zero três, de tal forma que o Estado do Paraná, segundo o SIOPS, deixou de aplicar em saúde em dois mil e treze, um vírgula noventa e sete por cento do valor da receita de imposto vinculado à saúde, que equivale em termos financeiros a quatrocentos e quatorze milhões de reais, segundo dados do SIOPS do dia vinte e cinco, em suma: foi o que a Comissão entendeu. A Comissão considera, de acordo com a Lei Complementar cento e quarenta e um que sejam adotadas providências no sentido de adequar o orçamento de dois mil e quatorze de tal forma que sejam os quatrocentos e quatorze milhões deixados de aplicar em dois mil e treze sejam incluídos nesse orçamento de dois mil e quatorze. Ele tem uma observação com relação ao relatório, na diretriz dezesseis, quando consta o objetivo, que não aparece entre os objetivos garantir a aplicação integral da EC vinte e nove e a Comissão gostaria que fosse inserido também como um dos objetivos nessa diretriz o cumprimento da Lei Complementar cento e quarenta e um. E, ele gostaria de informar uma análise que ele fez rapidamente da planilha que foi entregue depois sobre recurso orçamentário; consta que o valor liberado de três bilhões, trezentos e oitenta e quatro milhões para a Saúde, empenhado três bilhões cento e cinquenta e oito, no caso se confirme este empenho daria quinze por cento da receita efetivamente arrecadada que foi de vinte bilhões e novecentos milhões. **Rene (SESA)** o orçamento da Secretaria de Saúde tem que ser visto como um todo, então quando se fala desse valor de três bilhões e trezentos, ele inclui todas as fontes, isso é necessário até porque é feita a gestão de todas as fontes, não é só da fonte cem, então é claro que se pega esse valor e existe fonte cento e dezessete e equivale a mais de um bilhão de reais, que paga procedimentos de média e alta complexidade em todas as unidades ambulatoriais do Estado, então até para o entendimento dos conselheiros, há um orçamento global de todas as fontes que dá esse valor acima de três bilhões e sobre a fonte cem que é chamada fonte do Tesouro, é que se aplica as regras da emenda constitucional vinte e nove, que são valores em torno de dois bilhões. Há algumas situações que é interessante esclarecer nesse momento, esse procedimento do relatório quadrimestral permitiu no decorrer desse ano que os conselheiros em relação a essa diretriz, estivessem monitorando essa diretriz mês a mês, a SESA inclusive no anterior esteve nesse Pleno e comentou que foi feito um esforço muito grande para tentar inclusive superar o orçamento inicial, mas já sabendo da impossibilidade de muitas vezes de conseguir superar esse valor por conta da grande diferença que se estabeleceu a partir da mudança da metodologia de cálculo a partir de dois mil e treze, conforme o SIOPS. Ele não identifica mais as condições de dedução que não sejam transferências constitucionais e, portanto, a base da receita aumentou e com isso já se teve uma defasagem, inclusive em tempo de execução em relação aos recursos da fonte cem do Tesouro. A própria Lei um quatro um, dá a compreensão que foi dada pela Comissão, os valores que, por ventura, não tenham sido aplicados no decorrer de um exercício, eles deverão ser aportados como valor suplementar ao exercício seguinte no valor financeiro da diferença, não é percentual, dá diferença, uma coisa é pegar um percentual da receita de dois mil e quatorze e calcular, outra coisa é falar que o valor é “x”; sobre esse valor que está posto, há uma diferença que gira em torno de zero vírgula zero cinco por cento que significam dezoito milhões, que corresponde seis milhões a um lançamento contábil da codificação dos consórcios que está sendo solicitado que o sistema permita essa identificação, são feitos os repasses a consórcios, mas a primeira codificação lançada foi diante da indicação contrato de rateio e a SESA não tem participação em consórcios, na verdade são passados transferências para os consórcios e com isso o sistema acabou glosando a figura contrato de rateio, que deu uma diferença em torno de seis milhões, vai

ser tentado com que o sistema possa identificar isso. A segunda situação diz respeito ao PASEP, porque isso é executado na Secretaria de Administração e acaba não aparecendo no lançamento da função saúde, mas a Lei um quatro um permite que essa despesa seja computada, também vai ser pleiteada essa correção. Obviamente que os valores estimados inicialmente e estão lá no SIOPS vão ser diminuídos pelo menos em dezoito milhões, o posicionamento da SESA é o mesmo que se teve na apresentação do relatório quadrimestral no mês anterior, já está em discussão com a Secretaria da Fazenda sobre a suplementação do orçamento dois mil e quatorze com base na diferença do que não foi executado em dois mil e treze, essa suplementação virá inclusive com aporte de recurso orçamentário específico, o próprio SIOPS identifica uma linha específica em que esse recurso vai ser visualizado, o que é muito bom para o controle, não vai utilizar isso deixando de executar coisas de dois mil e quatorze, mas acrescentando coisas em dois mil e quatorze e na medida que tiver uma notificação formal dessa diferença, porque só se tem isso no sistema online, será incrementado o orçamento dois mil e quatorze e conforme combinado será trazido na reunião do Conselho. Não é possível mais comparar os desempenhos anteriores a dois mil e doze pela mesma regra, porque o sistema não fazia algumas críticas, então se for pego hoje o que o sistema identifica, inclusive fazendo todas as críticas, teve-se no ano passado o melhor desempenho percentual desde a implantação da Emenda Constitucional vinte e nove, nos oito anos anteriores a esse governo, se for depurado as despesas que não são computadas com ações saúde e mais a questão do FUNDEB que nos oito anos anteriores também era calculada, a média do governo anterior chegava a pouco mais de seis por cento, porque senão começa a olhar e achar que houve uma redução, mas o sistema registra por exemplo, em dois mil e seis e dois mil e sete doze e alguma coisa, com expurgo de FUNDEB e com todas as despesas não elegíveis, então é importante que se comece a fazer agora a partir da Lei um quatro um que se aplica desde dois mil e treze, é por isso que existe um decreto presidencial do final de dois mil e doze que fala dessa suplementação, portanto, ela não se aplicou a dois mil e doze porque a lei é de dois mil e doze e falava que os orçamentos tinham que ser feitos a partir da lei, mas o orçamento dois mil e doze já estava feito assim como as LDOs, então a partir de dois mil e treze tem essa mudança e com essa mudança o Estado fez um grande esforço, se for pego o orçamento inicial aprovado em relação ao orçamento final, teve-se uma execução superior. Vai ser suplementado o orçamento de dois mil e quatorze nos valores financeiros advindos da diferença de dois mil e treze. **Olavo (Diretor Executivo do Fundo Estadual de Saúde)** diz ao Jeremias que aquele item que ele solicitou de que seja mantido garantia da aplicação integral da Emenda Constitucional vinte e nove, foi suprimido porque na época que foi colocado em dois mil e onze, não tinha a Lei um quatro um, agora não precisa, porque agora não precisa porque é lei e tem que cumprir, então não tem que garantir, a lei está mandando. Um outro esclarecimento que ele gostaria de fazer é quanto à presença na Comissão de Orçamento, houve o deslocamento do pessoal para lá, por volta das dez horas, dez e quinze foi o horário que o pessoal conseguiu se deslocar do prédio central da SESA para onde estava havendo a reunião da Comissão, lhes constava que a reunião seria das oito e meia ao meio dia, não puderam ir antes por conta das demandas da Secretaria, mas ao chegar lá a reunião já havia sido encerrada. Nesse período, das oito e meia ao meio-dia, ele estava certo que haveria oportunidade, independente da presença ou não do pessoal da Secretaria, a discussão em cima do relatório poderia ser aprofundada ainda mais que esses dados não são tão simples de interpretar. **Irene (FESSMUC)** informa que quando a Comissão decidiu encerrar a reunião, é porque já haviam feito o debate com o material que tinham, em respeito aqueles que estavam presentes e também tinham outras agendas e priorizaram estar no horário e tinham feito todo debate, a Comissão por unanimidade deliberou por encerrar e não aguardar e quando encerraram, ainda não havia chegado ninguém do setor do Olavo. Agora com relação ao relatório propriamente dito, ela concorda com o que o gestor estadual coloca em partes e, uma parte importante que ela concorda é a

de colocar no orçamento de dois mil e quatorze esse diferencial, por outro lado lhe preocupa porque o projeto aprovado da LOA de dois mil e quatorze não contemplava os doze, então além de fazer um rearranjo para completar os doze, tem que fazer mais um rearranjo para cumprir a legislação e implementar neste orçamento a diferença do ano passado e por fim ela gostaria dizer o que já vinha falando desde o começo e quer que conste em ata e de acordo com a Lei um quatro um os conselheiros tem uma responsabilidade civil e ela quer deixar bem claro a sua responsabilidade desde o início por escrito que é de que está sendo analisado o projeto que está na mão, não está analisando o futuro, ela acredita que o Governo vai fazer um empenho sim para implementar este ano e que as coisas vão acontecer como estão dizendo, mas a responsabilidade dos conselheiros hoje é o parecer sobre o RAG apresentado de dois mil e treze e não sobre o que vai acontecer, então diante disso, deve ser pensado qual vai ser o encaminhamento do Conselho, o dela particularmente é posicionamento contrário já que não foi cumprido os doze por cento. **Antonio Neto (Femipa)** coloca em apreciação o parecer da Comissão e o mesmo é aprovado. Ele informa que então agora tem que ser feito a discussão da resolução em si. **Jeremias (UEL)** faz uma consideração somente em relação à diretriz dezesseis, ele considera que precisa constar como ressalva e isso tem que ficar bem claro em uma resolução. E, seu encaminhamento é que na diretriz dezesseis a ressalva é de que o Governo do Estado do Paraná não atingiu o percentual mínimo estabelecido pela Lei Complementar cento e quarenta e uma, ou seja, doze por cento e que a diferença da Lei seja aplicada em dois mil e quatorze. **Sonia (CREFITO)** seguindo a linha de pensamento do Jeremias, o seu encaminhamento é identificar todas as metas não cumpridas de todas as diretrizes e também colocar as questões que foram cumpridas, a dificuldade de mensurar o impacto da assistência, de providenciar indicadores qualitativos e de deixar bem claro essas questões nessas ressalvas e essa questão dos doze por cento deixar bem clara para que quando for analisado o relatório de dois mil e quatorze tenha isso garantido. **José Leite (Sindprevs)** diz que deve constar na resolução que todas as diretrizes foram discutidas em comissões com pareceres, com exceção da diretriz treze por conta de não ter feito discussão e sim parecer do Plenário e não da Comissão. **Antonio Neto (FEMIPA)** repassa que tem uma proposta de votação feita pelo Jeremias e ratificada pelos outros conselheiros, que efetive todas as ressalvas e não tendo mais nenhuma observação, coloca em processo de votação. Com vinte e um votos favoráveis, dois votos contrários e cinco abstenções, a proposta é aprovada. **Jonas (CUT)** faz declaração de voto, informando que a Central Única dos Trabalhadores votou contrário pelo não cumprimento dos doze por cento e como já tem dentro do Conselho Nacional que foi aprovado com ressalva e o Tribunal não aceitou, por esse motivo o voto está sendo contrário à aprovação do RAG. **Irene (FESSMUC)** no mesmo sentido da Central Única dos Trabalhadores, o voto é contrário, pois já foi feito aprovação de Relatório Anual de Gestão com ressalvas no ano passado e foi dito que não seria aprovado com ressalvas e de novo vem a aprovação com ressalvas, então cumprindo aquilo que já tinha sido acordado no ano passado, a FESSMUC Paraná vota contra. **Jeremias (UEL)** faz declaração de voto favorável, por reconhecer o esforço e empenho que está tendo por parte do executivo da saúde de fazer cumprir o percentual mínimo da receita própria aplicada em saúde. **André (CRP)** informa que o Conselho Regional de Psicologia e o Conselho Regional de Nutrição que dividem esse voto de abstenção em relação ao Relatório, justificam a abstenção querendo o objetivo de construir e tentando trazer propostas para a construção desse relatório final, mas entendem como entidade que não podem dizer sim a um relatório identificando em especial essa questão puramente legalista mas fundamental do orçamento, não tendo o orçamento todo investido não se pode dizer sim ao relatório, mas entendo que estão aqui para construir e visando contribuir para essa construção, o voto foi de abstenção. **Sezifredo (FUNSAUDE)** acha importante esclarecer que essa aprovação tem respaldo legal, a própria lei permite que no caso do orçamento haja essa suplementação, então qualquer manifestação de órgãos de controle público, acerca dela, não tem base legal.

Antonio Neto (FEMIPA) passa então para os informes. **Rosita (FEMIPA)** informa que no mês de fevereiro a Presidente do CES lhe pediu que representasse este Conselho numa reunião periódica do Comitê Executivo da Saúde do Paraná, esse comitê foi criado pelo Conselho Nacional de Justiça e é integrado por juízes federais, juízes estaduais, a Secretaria Estadual de Saúde através do assessor jurídico, a comissão de saúde da OAB, o Conselho Regional de Medicina, Ministério Público e Defensoria Pública para discutir o impacto da judicialização em saúde; por insistência do Dr.Marco Antonio este Conselho foi chamado a participaram já faz uns dois ou três anos que acontecem reuniões periódicas e o CES não fazia parte e através de muita insistência o CES foi chamado a participar dessas reuniões. Ela participou da primeira reunião, onde ficou estabelecido encontros regionais, principalmente para poder atender e chamar os Conselhos Municipais de Saúde e naquela reunião ficou decidido dois encontros regionais, o primeiro em Francisco Beltrão e o segundo em Jacarezinho. Em Francisco Beltrão será no dia quatro de abril e pelo local ser pequeno, pediu-se que cada Conselho Municipal indicasse um representante, não está sendo fácil que se consiga um representante de cada Conselho Municipal, a Nina está fazendo um esforço muito grande, ela é assessora para o controle social na regional, mas está sendo encontrado muita dificuldade. Essas discussões são importantes e percebe-se quando se discute a judicialização, se conhece muito pouco da realidade da população, eles discutem de uma maneira que se sabe da necessidade mas não sabe do dia-a-dia que a população enfrenta. È um espaço muito importante que foi aberto para o CES. E, como foi uma questão emergencial, a reunião era poucos dias após o recebimento do convite, a Joelma lhe pediu e ela cumpriu essa missão; ela acha que o nome precisava ser referendado pelo pleno ou ser escolhido outro nome, ela refere ter gostado muito de ter participado mas se tiver algum outro conselheiro que queira assumir essa missão fica aberto para condução da Mesa. **Antonio Neto (FEMIPA)** diz ser importante a participação dos conselheiros nos eventos que o Ministério Público promove, então quem puder ir na reunião em Francisco Beltrão ou Jacarezinho seria importante. **Sergio (FAMOPAR)** gostaria de informar que no dia doze de abril, acontecerá das treze às dezoito horas, no espaço do Mercado Municipal o Congresso Municipal e Regional da FAMOPAR para eleger os delegados para o décimo segundo Congresso Nacional da CONAN que vai ser em maio em João Pessoa. **Livaldo (MOPS)** gostaria de informar que dia oito de abril, referendando o dia sete de abril que é dia mundial da saúde, haverá um ato público na Câmara dos Deputados em Brasília, aonde todos os movimentos sociais encaminharão pessoal para ir para lá, os Conselhos Estaduais e Municipais também estarão nesse ato a partir das duas horas na Câmara dos Deputados e no Senado em Brasília; ele estará presente pelo Conselho Nacional de Saúde. Outra situação, referente aquele evento em Porto Alegre para o qual foram deliberados os delegados deste Conselho, ficou para dia trinta e trinta e um do cinco, devido a questões de custeios dos Conselhos Estaduais, não só o Paraná estava com dificuldades no começo do ano para passar essas ações, então até para o Conselho Nacional poder apoiar alguns conselhos, está acontecendo essas ações dessas oficinas regionais do Brasil em função de alguns eventos grandes, por exemplo dia onze e doze terá a Rede Unida em Fortaleza e o Conselho Nacional e a COFIN estarão lá para realizar a capacitação da um quatro um e do decreto sete mil quinhentos e oito; Porto Alegre terá um evento grande entre a região Sul também; por exemplo Brasília terá a marcha dos prefeitos. **Sezifredo (FUNSAUDE)** informa que a SESA recebeu e o Conselho também, um convite para no dia oito de abril das quatorze às dezoito horas, apoiarem no Plenário da Câmara dos Deputados em Brasília a Comissão geral sobre financiamento da saúde, eles discutirão o PL três dois um de dois mil e treze que amplia em quarenta e cinco bilhões os recursos pra financiamento do setor de saúde no Brasil, então o presidente do Conselho Nacional mandou esse expediente, o zero cinquenta e nove, pedindo que todas as entidades, instituições e moviemntos sociais participem desse evento e ele informa que o projeto já foi aprovado na Comissão de Legislação Participativa da Câmara e agora segue para

tramitação nas demais comissões. Outro evento, que nesse caso a SESA está convidando, é a Implantação da Segurança do Paciente que será feito no dia vinte e um de maio com início às nove horas e término às dezoito na Federação Espiríta do Paraná, quem estiver interessado as informações estarão no site da SESA. **Jonas (CUT)** gostaria de reafirmar aos conselheiros as Conferências Macrorregionais da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e as datas são: quatro de abril Cianorte, Umuarama e Campo Mourão; cinco de abril Irati, Ponta Grossa, Telêmaco Borba e União da Vitória; doze de abril Cascavel, Toledo e Foz do Iguaçu; vinte e seis de abril Pato Branco, Guarapuava e Francisco Beltrão; seis de maio Maringá e Paranavaí; oito de maio Londrina e Cornélio Procópio; dez de maio Paranaguá, Curitiba e Região Metropolitana. Também foi definido que quem não participar da sua Macro, para participar de outra Macro será por sua conta ou por conta da entidade. **Antonio Neto (FEMIPA)** encerra a reunião. O áudio dessa reunião está disponível para consulta na Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nessa reunião estão disponibilizadas no site do CES/PR. (www.conselho.saude.pr.gov.br).