

- 1 **Data: 26 de setembro de 2014.**
 2 **Horário: 08h00 às 17h**
 3 **Local: Hotel Nikko - Sala Takumi**
 4 **Endereço: Rua Barão do Rio Branco nº 546, Centro, Curitiba - PR.**
 5 **Conselheiros membros – Gestão 2012-2015**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
1	Claudiney Batista	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Ausente	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Ademir Vidolin	Presente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Presente	Suplente	Força Sindical
5	Giovane Caetano da Silva	Presente	Titular	UGT
	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Suplente	UGT
6	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Edvirges de Oliveira	Presente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichelo	Justificativa	Suplente	MOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Edna Soares da Silva	Presente	Suplente	ANEPS
9	Syrdaria Carvalho Mesquita	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	Rachel Pontes Maciel Romaniv	Presente	Suplente	Fórum ONG AIDS
10	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDA
	João Maria Chagas	Justificativa	Suplente	IBDA
11	Amaury César Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Tânia Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
12	Lívia Diniz Sola	Ausente	Titular	FAMOPAR
	Sérgio Ferreira Doszanet	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Presente	Titular	CMP
	Celso Tenami Melchiades	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Ausente	Titular	MST
	Adaíze Citron da Silva	Ausente	Suplente	MST
15	Márcia Beghini Zambrim	Justificativa	Titular	Pastoral da Saúde
	Antonio Pitol	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
16	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA

18	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Michely Ribeiro da Silva	Justificativa	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	Ausente	Suplente	AATO
21	André Luiz Vendel	Justificativa	Titular	CRP
	Rubia Daniela Thieme	Ausente	Suplente	CRN
22	Antonio Rangel	Ausente	Titular	ABEN
	Nelson Mayrink Giansante	Presente	Suplente	CRM
23	Sonia M. B. F. Krachenski	Presente	Titular	CREFITO
	Vivien Midori Morikawa	Ausente	Suplente	CRMV
24	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Justificativa	Titular	ABO
	Leonardo Ferreira Filippin	Presente	Suplente	CRO
25	Giordano Pedro de Oliveira	Justificativa	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Presente	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	Presente	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
28	Rosita Márcia Wilner	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Antonio Garcez Novaes Neto	Justificativa	Suplente	FEMIPA
29	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
30	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificativa	Titular	ACISPAR
	Odete Pegoraro Rosa	Justificativa	Suplente	ACISPAR
31	Elizabeth Silva Ursi	Justificativa	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
32	Ely de Campos	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
33	Angela Conceição Oliveira Pompeu	Presente	Titular	COSEMS
	Clodoaldo Fernandes dos Santos	Presente	Suplente	COSEMS
34	Sezifredo Paulo Alvez Paz	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Cleide Aparecida de Oliveira	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Presente	Titular	SESA
	Marise Gnatta Dalcuche	Presente	Suplente	SESA
36	Moacir Gerolomo	Ausente	Titular	Ministerio da Saúde

	Luiz Carlos Mibach	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
--	--------------------	----------	----------	---------------------

6 **1. Expediente Interno**

7 **2. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

8 **2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática**

2.2.1 Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

1º Assunto: Aprovação das Atas da 210ª Reunião Ordinária do CES/PR de 06 de junho de 2014 e da 211ª Reunião Ordinária do CES/PR de 25 de julho de 2014;

2º Assunto: Calendário 2015;

3º Assunto: LOA – 2015;

4º Assunto: Relatório Quadrimestral de Gestão – 2º Quadrimestre;

5º Assunto: 6º Assunto: Conferência Temática da Saúde da Pessoa com Deficiência – José Apolinário Filho (substituição de conselheiros da comissão organizadora e regulamento);

6º Assunto: Avaliação do Evento: 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Paraná – Marcelo Montanha;

7º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10 **(F1)** com quórum de vinte e dois conselheiros, **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
11 **(SINDNAPI)** cumprimenta a todos e dá as boas vindas à ducentésima décima terceira
12 reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná no dia vinte e
13 seis de setembro de dois mil e catorze, local: Hotel Nikko, sala Takume. O Sr. Manoel
14 explica que por ser o primeiro vice-presidente da mesa diretora está substituindo o Sr.
15 Antônio Garcez (presidente da mesa) porque devido as fortes chuvas o aeroporto fechou e
16 ele não conseguiu chegar a reunião. Explicou que a reunião foi convocada para as oito
17 horas até às dezessete horas, mas devido à chuva, está sendo iniciada as oito horas e trinta
18 minutos. Convidou os procuradores Dr. Marco Antônio e a Dra. Fernanda para fazerem parte
19 da mesa diretora. E alerta aos participantes de que quando quiserem se pronunciar cortando
20 a fala da mesa, devem solicitar “questão de ordem” conforme Regimento Interno. Em
21 seguida, fez a leitura da pauta da reunião. Primeiro: expediente interno. Segundo: ordem do
22 dia. Dois ponto um: aprovação da pauta. Dois ponto dois: assunto para deliberação e
23 discussão temática. Dois ponto um: mesa diretora, encaminhamento mesa diretora,
24 justificativas e substituições, leitura e expedientes. Primeiro assunto, aprovação das atas da
25 ducentésima décima Reunião Ordinária do CES Paraná do dia seis de junho de dois mil e
26 catorze e da ducentésima décima primeira Reunião Ordinária do CES Paraná de vinte e
27 cinco de julho de dois mil e catorze. Segundo assunto: calendário dois mil e quinze. Terceiro
28 assunto: LOA dois mil e quinze. Quarto assunto: relatório quadrimestral de gestão, segundo

29 quadrimestre. Quinto assunto que é a Conferência Temática de Saúde de Pessoas Com
30 Deficiência. Sr. Jose Apolinário Filho, em substituição de conselheiro da Comissão
31 Organizadora e Regulamento. Sexto assunto: avaliação do evento da Quinta Conferência
32 Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Paraná - Marcelo Montanha.
33 Sétimo assunto: comissões. Três: informes. Três ponto um: informes gerais. Questionou se
34 há inclusão de pauta. **Sr. Jonas (CUT)** cumprimentou a todos e pediu a inclusão na pauta
35 da não realização da reunião extraordinária e alteração da data, pois havia ficado definido
36 que seria uma reunião extraordinária para discussão da LOA e não ocorreu. Lembrou a
37 todos que foi definido pelo presidente do Conselho que esta reunião seria realizada no dia
38 vinte e dois, vinte e três e vinte e quatro e para surpresa de todos houve alteração na data.
39 Então disse que essa ação fere diretamente ao Regimento Interno do Conselho. **Sr. Manoel**
40 **Rodrigues do Amaral (SINDNAPII)** agradece e questiona se há mais alguma inclusão de
41 pauta. Não havendo mais solicitações informa que a mesa pede a inclusão na pauta sobre a
42 substituição na mesa diretora do primeiro tesoureiro, Sr. Clayton e que este tesoureiro é do
43 segmento de trabalhadores, então informou que o segmento deve se reunir e apresentem o
44 nome do substituto para homologação em plenária. Sr. Manoel questionou novamente se
45 havia mais alguma inclusão de pauta. **Sra. Sônia M. B. F. Krachenski** solicitou alteração na
46 parte onde diz: "informes das comissões temáticas" só colocar Comissão de Acesso Ao SUS
47 pedindo esclarecimentos para o que está na pauta sobre a LOA, então não seria
48 conveniente falar os informes antes. Após novo questionamento de inclusões, a pauta foi
49 aprovada. Passado para o próximo assunto: encaminhamento da mesa diretora. Sr. Manoel
50 pediu às Comissões se colocassem para iniciar as discussões. Pediu para as Comissões
51 apresentarem. **D. Rosalina (ASSEMPA)** começou a Comissão de Educação Permanente,
52 **Sra. Syr Dária (Fórum ONG AIDS)**, Comissão de DST/AIDS, **Sra. Sonia M. Batista**
53 **Krachenski (CREFITO)** Comissão de Acesso ao SUS, **Sr. Sergio Dozsanet (FAMOPAR)**
54 Comissão de Vigilância em Saúde. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** Comissão de RH e Comissão
55 Inter Setorial de Saúde do Trabalhador. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)**
56 pediu a leitura das justificativas e substituições. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)**
57 cumprimentou os participantes e informou as justificativas para esta reunião: Sra. Rosita
58 Wilner, Sra. Maria Marucha Vettorazzi, Sra. Livia Diniz Lopes Sola, Sr. Wilson de Souza
59 Silva, Sra. Michelle Ribeiro da Silva, Sra. Mariângela Fortes, Sr. Amauri Alexandrino, Sr.
60 Antônio Barrichello, Sra. Marcia Beghini Zambrim, Sr. João Ferrari, Sra. Tereza Maria
61 Pauliqui Peluso, Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa, Sra. Odete Pegoraro Rosa. Substituições:
62 Sra. Irene da Fessmuc pediu para justificar porque foi chamada para negociação em cima
63 da hora e como ela não tinha justificado ainda. **Sr. Jonas (CUT)** justificou sua ausência no
64 período da tarde. Sra. Elizabeth Ursi pediu para justificar porque teve problemas no voo de
65 Londrina para Curitiba. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pediu para o Sr.
66 Mauricio fazer a leitura do expediente juntamente com a secretária. **Sr. Maurício**
67 **(Secretaria Executiva)** disse que ainda precisava apresentar algumas substituições: o
68 Conselho Regional de Psicologia do Paraná indicou o psicólogo Sr. Juliano Dellgobo em
69 substituição ao psicólogo José Luiz Vendel. O Ministério da Saúde informa a substituição do
70 membro suplente do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, o Sr. Luiz Carlos
71 Mibach, sendo indicado o servidor Jorge Stoianov Filho. O Sindicato Nacional dos
72 Aposentados informa do Sr. Antônio Dias Lobato e indica como suplente a Sra. Edwirges de
73 Oliveira. E o Fórum Paranaense de Ongs AIDS, faz a indicação da Sra. Raquel Pontes em
74 substituição do Sr. Marcos. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** justificou que o Sr. Giordano não
75 poderá participar da reunião, mas que o Sindisaúde apresentará a indicação numa próxima
76 reunião um novo conselheiro. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** anunciou a
77 leitura do expediente. A secretária cumprimentou a todos e comunicou o recebimento da
78 circular número duzentos e quarenta e oito do Conselho Nacional de Saúde, sobre a Quarta
79 Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras que será realizada nos
80 dias quinze a dezoito de dezembro de dois mil e catorze em Brasília, no Centro Internacional

81 de Convenção do Brasil e também comunicou o recebimento pelo presidente do Conselho,
82 Sr. Antônio Garcez Novaes Neto, sobre o dia nacional de mobilização das santas casas e
83 hospitais filantrópicos brasileiros, esta paralização aconteceu no dia de ontem, isso foi para
84 comunicação. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** deu prosseguimento à leitura do
85 expediente e comunicou que foi recebido pela Secretaria do Conselho o ofício Circular de
86 número duzentos e cinquenta do Conselho Nacional de Saúde, onde foi solicitada a
87 indicação de uma pessoa para participar de uma reunião sobre Educação Permanente em
88 Brasília. Então prosseguiu a leitura da Circular na íntegra. Então sugeriu que a Sra.
89 Rosalina, por ser a coordenadora da Comissão de Educação Permanente, seria a mais
90 indicada para participar deste evento, desde que aprovado pelo pleno. **Sr. Manoel**
91 **Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** sugeriu colocar em votação e foi aprovado o nome da
92 Sra. Rosalina (ASSEMPA) para representar o Conselho Estadual de Saúde do Estado do
93 Paraná no evento em Brasília. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** prosseguiu com a
94 solicitação da Assessoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde em relação às
95 indicações para o Conselho Curador da Funeas. Pois teve dificuldade em entrar em contato
96 com algumas pessoas que foram indicadas pelo conselho curador, então foi pedido a cópia
97 do Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF) e comprovante de residência de
98 todos os indicados que estão compondo o Conselho Curador da Funeas e de oito indicados,
99 apenas dois não foi possível contato pela Secretaria Executiva. Pede então o auxílio dos
100 conselheiros para contatar: Sra. Elaine Gonçalves (suplente do segmento Usuário) e Sr.
101 Amarildo Antônio Bileri (suplente do segmento Trabalhadores) então pediu para quem os
102 conheçam possa posteriormente passar-lhes os números de telefone para poderem entrar
103 em contato e solicitar os documentos necessários. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** comunicou
104 que a Sra. Elaine é secretária executiva do Conselho de Paranaguá, que é fácil localizá-la.
105 **Sr. Leonardo (CRO)** comunicou que o Sr. Amarildo era trabalhador do CRO, mas não
106 trabalha mais lá, porém tem o contato dele e irá passar à Secretaria Executiva depois. **Sr.**
107 **Maurício (Secretaria Executiva)** informou que tem uma demanda por parte do Comitê de
108 Ética de Pesquisas em Seres Humanos da Universidade Tecnológica Federal do Paraná
109 onde pede a indicação de um novo representante do Conselho, uma vez que o Sr. Luiz
110 Carlos Mibach foi substituído. E questiona se é possível ser feita esta escolha. **Sr. Manoel**
111 **Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** concorda e pede indicações. Colhe os nomes dos
112 voluntários: apenas o Sr. Jorge (Ministério da Saúde) se pôs como substituto. Foi colocado
113 em votação e foi aprovado então a substituição. Foi pedida uma questão de ordem e foi
114 acatada pela mesa. **Sra. Solange Izabel Marega Batista (FESSMUC-PR)** informou que é
115 em relação à fala do Sr. Amauri quando da indicação da Sra. Elaine ser suplente do
116 segmento Usuário e a mesma estar em cargo de secretária executiva, então não se trata de
117 usuária, então ela é trabalhadora. **Sr. José Leite (SINDPREVI)** explicou que o critério de
118 indicação para o Conselho Curador da Funeas não pode ser conselheiro, tem que ser a
119 parte do Conselho. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** informou que cutucou sim o assunto, para
120 chamar a atenção do Conselho para a questão paritária, pois de uns tempos pra cá não está
121 tendo importância essa questão do segmento. E quando se deu a escolha desta pessoa em
122 específico, se todos se lembram, foi muito difícil por ela estar envolvida como secretária
123 executiva. Pediu então que os conselheiros aproveitem o ensejo para resolver esta questão.
124 **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pede então que o segmento de Usuários se
125 reúnam e indiquem outro nome, pois ao que tudo indica não dá para continuar. **Sra.**
126 **Solange Izabel Marega Batista (FESSMUC - PR)** sugere que por ter sido indicação de uma
127 entidade, seja encaminhado um ofício a esta entidade solicitando a substituição, uma vez
128 que a vaga pertence à entidade. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** defende que deve ser o
129 segmento que deve escolher, porque a Sra. Elaine representa Pastoral da Aids e não há
130 representatividade no Conselho, e assim o segmento não sai prejudicado e não vê como
131 sendo da entidade a vaga e sim do segmento. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
132 **(SINDNAPI)** solicita então que o segmento de Usuários se reúnam e indiquem outro nome

133 até o final do dia ainda para homologação. Coloca em votação o encaminhamento:
134 aprovado. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** pede o registro do seu voto de abstenção por
135 posicionamento contrário desde o início em relação ao Funeas e se opõe a participar desta
136 discussão. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** prossegue com os informes: é necessário
137 da indicação de um novo conselheiro do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná
138 para compor o Comitê Gestor Inter Setorial para o Controle da Dengue, haja vista que o Sr.
139 Marcos Costa Pinheiro foi substituído. Temos a Maria Lucia Gomes como titular do Comitê e
140 é necessário indicar um suplente. Foi indicado o Sr. Leite que amavelmente recusou por
141 incompatibilidade de agenda. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** informa que
142 está em aberto. **Sra. Jiovany (Segmento Usuário Central de Movimentos Populares)** se
143 indicou como suplente. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** coloca em votação.
144 Aprovado. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** por último informa sobre o processo
145 licitatório da reunião Descentralizada nos dias vinte e sete e vinte e oito de novembro. **Sr.**
146 **Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** reassume a palavra e aproveita para informar,
147 **Sr. José Leite (SINDPREVI)** o interrompe para alertar a mesa de que como a reunião é
148 Descentralizada já é fracassada e deve-se incluir na pauta, por ter sido decidida em plenária e
149 se deu problema com o local, preciso ver qual a condição, qual a exigência para encontrar
150 um novo local. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** concorda e irá conversar
151 com o Mauricio da secretaria executiva para verificar o tempo de licitação, pois já é quase
152 mês de outubro e o evento é programado para novembro, pode ser que não tenha tempo
153 hábil. Pediu para explicar como ocorrem essas licitações, o tempo. **Sr. Maurício (Secretaria**
154 **Executiva)** explicou que já havia sido alertado sobre este problema poderia acontecer, haja
155 vista que os hotéis de Cascavel não apresentaram a documentação referente à Vigilância
156 em Saúde. Para iniciar um novo processo indicando um novo município não tem mais tempo
157 hábil para este ano. Em resumo, neste ano não será possível fazer uma reunião
158 descentralizada. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** questiona se o Sr. José
159 Leite concorda. **Sr. José Leite (SINDPREVI)** diz que concorda, tendo em vista que teve as
160 devidas explicações, mas pede que quando for dado o informe, que estas razões já sejam
161 ditas para não haver entraves no entendimento. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
162 **(SINDNAPI)** questiona se mais alguém tem apontamento. **Sr. Jeremias (UEL)** diz que por
163 ter sido englobado no plano estratégico, gostaria de saber se tem a possibilidade de verificar
164 se a macro região estava com a expectativa de sediar esse evento e se ela estava com esta
165 expectativa o ideal seria comunicar a região porque não terá mais o evento na cidade. **Sr.**
166 **Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** questiona se há mais algum ponto a ser
167 esclarecido. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** lembrou que faz parte do objetivo do Conselho,
168 fazer reuniões descentralizadas. Quando foi decidido este ponto, foram sugeridas as
169 cidades de Foz do Iguaçu e Maringá, então sugere que seria o caso de no início do ano,
170 estabelecer como meta outro mês e se tiver algum problema de documentação de cem por
171 cento dos hotéis de Cascavel, tem-se tempo para definir uma nova data, senão essa meta
172 não será cumprida. Informa que está provocando desta forma, para discutir já ou para a
173 mesa diretora levantar quais são as cidades que tem infraestrutura hoteleira condizente para
174 receber o conselho, para que possa uma vez consolidada a licitação, ter tempo para a
175 secretaria executiva comunicar os conselhos para que haja uma mobilização para que não
176 seja apenas uma reunião que mude de cidade, mas que não tenha conselheiros da região
177 presentes. Quando se pode planejar antecipadamente o sucesso do objetivo é mais
178 facilmente alcançado. Poderia dizer para a mesa diretora fazer esta análise, junto com a
179 secretaria executiva sem definição de nada, só fazer a análise e trazer as propostas e
180 mediante algumas denúncias que podem chegar ao conselho em relação aos conselhos
181 municipais e que aí poderiam ser tomadas as devidas providências por este conselho para
182 resolver este rol de problemas. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** informa que
183 a mesa diretora acata e inclui na pauta da reunião da mesa diretora possa ser discutido o
184 assunto. Comunicou que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná recebeu um

185 convite do qual ele mais alguns conselheiros participaram no último dia vinte e quatro do
186 Fórum Estadual Paraná Pela Vida – Campanha Estadual de Doação de Órgãos e Tecidos,
187 foi no Canal da Música em Curitiba e prestando contas, passou a palavra a Sra. Terezinha.
188 **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** trouxe que no último final de semana houve o Seminário sobre
189 a Pessoa com Deficiência promovido pelo CVI – Centro de Vida Independente de Curitiba e
190 Região Metropolitana tiveram quarenta municípios participantes, não foi possível verificar se
191 todas as regionais estavam representadas, mas ela e o Juliano estiveram presentes e ele
192 fez a apresentação da Área da Pessoa com Deficiência e do Hospital de Reabilitação
193 também, e ela fez parte de uma mesa levando a importância do Conselho e na questão da
194 inclusão da pessoa com deficiência na discussão da saúde. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)**
195 disse que, seguindo a mesma linha de vacâncias, informa que tem a vacância do Sr. Marco
196 Antônio na coordenação de Plenário, lembrou que em maio foram tirados: Sr. Livaldo, o Sr.
197 Jonas, o Sérgio e o Marco Antônio, pede a gentileza de que todos auxiliem em pensar num
198 nome para substituí-lo até porque em outubro estarão se reunindo para organizar os
199 primeiros passos: planejamento estratégico, localização das capacitações deles e a inserção
200 deste grupo na organização da Conferência Estadual no ano que vem. Acredita que é
201 melhor definir esta pessoa na data de hoje e gostaria de indicar uma pessoa, se for
202 permitido pela mesa, pois precisam olhar também para o gênero, alegando que não há
203 pessoa do sexo feminino no grupo para dar outra visão e indica a Sra. Irene (Fessmuc) e
204 pede a votação, informou também que não há necessidade de segmento, apenas
205 obrigatoriedade de ser conselheiro para esta pasta. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
206 **(SINDNAPI)** pergunta se a Sra. Irene está presente. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** responde
207 que não, pois ela está com outras atividades, mas que já conversou com ela e ela se
208 prontificou. Disse também que precisa fazer as coisas acontecerem e por isso se antecipou
209 falando com ela, uma vez que precisa de uma pessoa com um perfil que atenda as
210 necessidades do grupo. Mas que claro, se tiverem outros nomes para indicarem que se
211 sintam a vontade, pois se trata de um processo democrático. **Sr. Manoel Rodrigues do**
212 **Amaral (SINDNAPI)** pergunta aos conselheiros se há então mais algum nome que deseje
213 concorrer à vacância. Foi interrompido para explicações pelo **Sr. Sergio Ferreira Doszanet**
214 **(FAMOPAR)** e alegou que na época da definição da coordenação, foi definido que seria o
215 Sr. Marco Antônio uma vez que tinha uma pessoa de cada macro região, então sugere que
216 seja seguida a mesma linha para que nenhuma macro seja prejudicada quanto a sua
217 representatividade e manter o elo com o Conselho. **D. Rosalina (ASSEMPA)** disse que não
218 quer colocar nenhuma posição quanto à macro ou PL, mas quer, por questão de ordem,
219 dizer que foram convocados para uma reunião, onde o Ministério Público está presente na
220 mesa diretora, essa questão de plenária, pode ser resolvida no horário de almoço e entrar
221 em consenso, porque a pauta está apertada e não foi pedido inclusão como ponto de pauta.
222 Entrar-se-á numa discussão desnecessária que tomará tempo precioso para a pauta já
223 definida. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pergunta aos conselheiros quem é
224 contrário ao encaminhamento da Sr. Rosalina, e quem é contrário. Ficou então decidido que
225 eles se reunirão depois para trazer à mesa o nome da indicação para vacância informada.
226 Colocou em pauta na sequência a aprovação das duas atas duzentos e dez, reunião
227 ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná de seis de junho de dois mil
228 e catorze, e da ducentésima décima primeira reunião ordinária do CES Paraná do dia vinte e
229 cinco de junho de dois mil e catorze. Primeiramente a ata número duzentos e dez. Sr.
230 Manoel então colocou em discussão. Não houve pronunciamento. Foi colocada em votação.
231 Aprovada a ata duzentos e dez. Na sequência, colocou em discussão a ata número
232 duzentos e onze. Não houve pronunciamentos. Sr. Manoel colocou em votação. Aprovada a
233 ata duzentos e onze. Informou que o assunto “calendário” iria deixar para o final e passou
234 para o assunto LOA dois mil e quinze. Convidou o Dr. Rene para sentar-se no seu lugar e
235 apresentar a LOA e explicou que irão discutir a LOA na sequência da apresentação. Foi
236 pedida uma questão de ordem, que foi acatada pela mesa. **Sra. Solange Izabel Marega**

237 **Batista (FESSMUC-PR)** justificou seu pedido de ordem, pois ouviu dizer que na reunião da
238 comissão de orçamento foi dito que não era mais possível mexer na LOA. Então queria
239 perguntar se isso procede ou não, antes de serem apresentados os itens para o Legislativo.
240 **Dr. Rene (SESA – Paraná)** cumprimentou a todos e respondeu que o prazo para que o
241 governo encaminhe a LOA é na terça-feira, dia trinta de setembro. A exemplo dos anos
242 anteriores não há condições de fato de fazer alteração. Foi inclusive estendido o prazo em
243 mais uma semana, para que fosse possível fazer algumas inclusões de itens que já foram
244 discutidos neste conselho. Mas, é possível fazer o encaminhamento dos pedidos do
245 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná na sequência, para o Legislativo, que é
246 onde será feita a aprovação da Lei Orçamentária. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
247 **(SINDNAPI)** pergunta a Sra. Solange, se a resposta contempla suas indagações. **Sra.**
248 **Solange Izabel Marega Batista (FESSMUC-PR)** informou que sim, porém que é importante
249 que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná faça o debate acerca dos itens
250 apresentados, pois foi pedida uma reunião extraordinária, exatamente para isso, inclusive
251 com indicações de datas no meio do mês para que pudessem apresentar suas solicitações
252 de alteração, caso necessário, a tempo hábil para as correções do conselho na LOA que vai
253 para o Legislativo. Alertou para que, como ocorrido no ano passado, não se cumpriu a Lei
254 um quatro um em relação ao prazo de dez dias de antecedência para apreciação da LOA
255 pelo conselho. Foi recebida no dia dezenove. Resta ao conselho mandar para o Legislativo
256 suas discussões e deliberações e não é o que determina a lei supracitada e do controle
257 social. A proposta do controle social, é que o conselho faça o debate já sugerindo ao gestor
258 e essas propostas acatadas ou não pelo gestor e a LOA já seguir para o Legislativo com os
259 debates feitos no conselho. Deseja deixar dois registros da FEESMUC, primeiro: não
260 entende porque não foi feita a reunião no meio do mês para este fim, ou que o debate
261 tivesse sido feito no mês anterior, para que houvesse tempo do gestor acatar ou não suas
262 propostas. E em segundo: acredita que o fato desta discussão ser enviada para o
263 Legislativo, fica somente registrado no Legislativo suas propostas e não para o gestor, mas
264 tenha se em vista que é o gestor que é fiscalizado pelo Conselho Estadual de Saúde do
265 Estado do Paraná. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** agradece e passa a
266 palavra para **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** falou que apesar de aguardar a apresentação da
267 LOA, concorda com a Sra. Solange e diz que não estão sendo respeitados: nem o
268 Regimento Interno do Conselho, nem o Código do Estadual de Saúde e nem a Lei um
269 quatro um. E isso é a gestão. Pois tem que ter respeito pelo dinheiro público e esta reunião
270 está sendo financiada com o dinheiro público e não vai adiantar de nada. Faz catorze anos
271 que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná diz: queremos discutir a LOA e a
272 LDO com antecedência e marcam em seus calendários que a reunião sobre a LOA
273 acontecerá em agosto e nunca acontece. Este ano houve ainda pior, pois não tiveram a
274 reunião extraordinária e tudo o que será dito hoje, não adiantará de nada. A LOA apresenta
275 preocupações e ilegalidades bastante acentuadas que enquanto conselheiros devem
276 replicar em suas entidades, em mídias específicas e conversar com a comunidade sobre o
277 que está acontecendo, pois é muito grave. E alertou que a mesa diretora deve convocar a
278 extraordinária para a LOA venha o gestor ou não para apresentar. **Sr. Manoel Rodrigues**
279 **do Amaral (SINDNAPI)** agradece e informa que de fato, foi inclusive pedido um ponto de
280 pauta, para esclarecimento desta reunião extraordinária não ter ocorrido, será feito pelo
281 Mauricio para tirar as dúvidas. Pediu então para o Procurador Dr. Marco Antônio possa
282 auxiliar com seus comentários e conselhos para que os impactos deste atraso não sejam tão
283 grandes. **Dr. Marco Antônio (Ministério Público)** cumprimentou a todos e explicou que a
284 presença deles se dá por provocação do SINDISAÚDE, pois de outra forma não saberiam
285 desta reunião. A matéria é da maior relevância e contém aspectos de gravidade que
286 merecem a atenção dos conselheiros presentes. Disse que será breve, para não
287 desperdiçar o tempo do gestor de saúde para apresentar as propostas da LOA. Ele disse
288 que percebeu em alguns conselheiros uma preocupação de que está sendo feita uma

289 reunião para tratar de um projeto que já está na Assembleia Legislativa, de fato é importante
290 às discussões do conselho e por isso desta reunião, mas a resolução quatro cinco três, do
291 Conselho Nacional de Saúde, estabelece que cabe ao Conselho Estadual de Saúde aprovar
292 a Lei Orçamentária anual da saúde, na quinta diretriz, inciso terceiro. Então o fim desta
293 reunião é exatamente isso: aprovar o orçamento da saúde. Porém antes disso, há todo o
294 processo de planejamento que deve ser discutido com o conselho do qual decorre o
295 orçamento da saúde, e na lei complementar um quatro um diz que no processo de
296 planejamento caberá ao conselho de saúde deliberar sobre as diretrizes para o
297 estabelecimento de prioridades. O Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem
298 atuado, participado conforme determina a lei neste processo? Pois é este espaço que ele
299 deve defender e atuar. Ele informou que leu o orçamento e que alguns dados configuram
300 retrocessos em relação a práticas que há muito custo foi tido conquistas ao longo do tempo.
301 É importante que se tenha em mente o percentual de doze por cento a ser aplicado em
302 saúde, e isso o Dr. Rene, poderá esclarecer se está sendo previsto o cumprimento deste
303 percentual, sabendo-se que o estado do Paraná nunca cumpriu, nunca colocou os recursos
304 mínimos desde a emenda vinte e nove e agora com a lei complementar um quatro um
305 determinou. E isso não é questão do Dr. Rene, mas sim questão de estado mesmo. O
306 conselho há de tomar posição quanto a isso, pois parece que toda a sociedade já se
307 acostumou a não cobrar esse investimento por parte do nosso estado e isso não é exclusivo
308 do Paraná, acontece em vários estados da federação. A preocupação deste conselho e que
309 ele considera justa e legítima é ingressar num processo de discussão de orçamento de
310 forma produtiva. Propôs que o conselho analise a hipótese de que, já que não podem ir para
311 a Assembleia por questão de prazo, as propostas e discussões feitas nesta reunião, vá para
312 a Assembleia por ofício, encaminhado à Presidência da Assembleia para que seja
313 comunicado aos parlamentares qual a posição do conselho em relação aos itens da LOA.
314 Alertou para alguns pontos a serem discutidos, valores a serem revistos por serem
315 diretamente direcionados ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Ele cita
316 que o SINDSAÚDE em seu ofício ao Ministério Público, aborda diretamente o item na última
317 folha, o item sessenta e dois, onde se fala sobre recuperação do valor nutricional – leite das
318 crianças, no valor de oitenta e quatro milhões. O governo do estado, pois se sabe que o
319 orçamento não é exclusividade da secretaria da saúde, pois as secretarias intervêm, mas o
320 próprio governador pode intervir. **(F3)** o SINDSAÚDE criticou muito este item, pois há a
321 discussão se o leite das crianças deve ser dado com o dinheiro da saúde ou com outros
322 recursos. Porém na lei um quatro um diz que se for para recuperação nutricional deve ser
323 com o orçamento da saúde, mas o estado, no programa leite das crianças diz que a
324 destinação é direito fundamental para gestante e nutriz. Então se torna insumo alimentar.
325 Isso faz com que o SINDSAÚDE tenha razão em questionar este item. O segundo tópico é a
326 questão do serviço de saúde do Hospital da Polícia Militar, também levantada pelo
327 SINDSAÚDE, ao seu ponto de vista não deve estar englobado no planejamento
328 orçamentário do estado, haja vista que o Hospital da Polícia Militar já foi glosado em todas
329 as auditorias e ações que o Ministério Público do Paraná moveu contra o estado por
330 insuficiência de recursos orçamentários. Cita inclusive para o Sr. gestor que, se esses
331 problemas fossem sanados e cortados de seus orçamentos seria melhor para o próprio
332 gestor, pois lhe sobriariam mais recursos para tocar sua pasta. Além do Hospital da Polícia
333 Militar atende a clientela fechada, ou seja, vetado para ser incluído como despesa de saúde,
334 há outro dado genético neste item do orçamento, porque diz a lei orgânica da saúde (artigo
335 quinze) que a elaboração orçamentária será feita de acordo com o plano de saúde e não
336 existe serviço do HPM no plano de saúde. Isso não está no plano que está em vigor, sendo
337 assim, não deveria estar no orçamento. E como último dado a ser mencionado pelo Sr.
338 Procurador, esse dado não foi trazido pelo SINDSAÚDE, mas ainda envolve o HPM,
339 questão da gestão da saúde dos servidores públicos e seus dependentes. O Ministério
340 Público tem duas ações contra, uma contra o Instituto de Saúde de Curitiba que atende num

341 regime próprio da cidade de Curitiba, atende servidores e familiares, o SAS, isso é ilegal
342 desde o ano de mil novecentos e noventa, do artigo quarenta e cinco da lei orgânica dizia
343 que o serviço de saúde prestado aos servidores deve ser incorporado ao SUS. No Paraná
344 isso nunca foi feito. Isso fere a constituição federal, pois difere uns dos outros, ou seja, os
345 recursos públicos subsidiam planos de saúde para os funcionários públicos enquanto os
346 demais dependem exclusivamente do SUS. Se isso fosse levantado em plebiscito,
347 certamente a população iria levantar sua indignação acerca desta diferenciação. Sr. Marco
348 frisa que não é que a saúde dos servidores e seus dependentes tenha mais ou menos
349 importância que as demais, porque estes recursos não devem sair da saúde, pois são para
350 clientela fechada. Isso também não está no plano de saúde, não pode estar no orçamento.
351 O que deveria estar? Saúde Ocupacional, isso não está no orçamento, sobre os servidores.
352 Com essas observações ele finaliza suas colocações para os conselheiros e reafirma a
353 questão do HPM e cita a lei orgânica da saúde: é vedada a transferência de recursos para
354 ações não previstas nos planos de saúde. O que transforma em ilegal essas ações citadas
355 na LOA. E informa aos conselheiros que o Ministério Público, com base no ofício do
356 SINDSAÚDE, irá manifestar essas observações para a Assembleia Legislativa, para sua
357 informação a fim de informa-los para melhor legislar uma vez que não podem intervir nas
358 decisões daquela casa, agradeceu a atenção de todos e encerrou. **Sr. Manoel Rodrigues**
359 **do Amaral (SINDNAPI)** agradeceu a “aula” que o Dr. Marco proferiu e questionou a Dra.
360 Fernanda se ela gostaria e proferir alguma colocação. **Dra. Fernanda (Ministério Público)**
361 informou que fará apenas algumas observações a partir das colocações do Dr. Marco
362 Antônio, em relação ao leite das crianças, o que pesa a impropriedade pelo nascimento do
363 programa estadual que não é exatamente para recuperação nutricional, mas que é sim
364 condicionante para a saúde (artigo terceiro da lei orgânica da saúde) e se for colocar no
365 orçamento da saúde tudo o que for condicionante à saúde deveremos colocar também:
366 moradia e renda, pois tudo isso é condicionante à saúde. O que se refere o artigo terceiro da
367 lei complementar um quatro um referente às deficiências nutricionais são aquelas que fazem
368 parte da proposta terapêutica para uma determinada criança, incluindo o artigo sexto inciso
369 um que é assistência terapêutica integral inclusive farmacêutica. Por isso entende-se
370 impropriedade que estes recursos para o leite das crianças saia do fundo estadual para a
371 saúde. Em relação ao custeio dos serviços de saúde para os servidores, ela complementa
372 que já há posicionamento sobre o Tribunal de Contas do Paraná onde um órgão por mais
373 respeitável seja, também incorre na mesma impropriedade financiando os custeios de saúde
374 dos servidores com dinheiro público. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)**
375 agradeceu novamente aos membros do Ministério Público e colocou o Conselho Estadual de
376 Saúde do Estado do Paraná sempre a disposição do Ministério Público. Instruiu as
377 comissões a se organizarem para debater. Passou a palavra ao **Dr. Rene (SESA – Paraná)**
378 cumprimentou novamente a todos e disse que à medida que for apresentada a proposta
379 orçamentária dois mil e quinze ele entrará nas questões levantadas pelo Ministério Público.
380 Lembrou a todos que o atual governo implantou a apresentação da proposta orçamentária
381 ao conselho em plenária, o que governos anteriores não tinham isso como praxe. Explicou
382 que a proposta orçamentária se baseia na constituição federal de mil novecentos e oitenta e
383 oito e na constituição estadual do Paraná. Explicou que a Secretaria Estadual de Saúde
384 recebeu os tetos orçamentários no dia vinte e cinco de agosto de dois mil e catorze.
385 Diferentemente dos anos anteriores receberam nos dia quinze. E por se tratar uma quantia
386 dessa e uma pasta grande, precisariam de um mês para montar a proposta orçamentária,
387 mas conseguiram cumprir em pouco mais de duas semanas. A primeira proposta foi
388 apresentada no dia nove de setembro e foram feitas muitas alterações até finalizar a versão
389 final em dezenove de setembro. Tentou de várias formas entregar a proposta ao conselho
390 com dez dias de antecedência, foi quando encontraram uma forma de ampliar o orçamento
391 em doze milhões de reais e retornaram a Fazenda para negociar este valor e por isso
392 atrasou a entrega mas como gestor faz questão de explicar o motivo do atraso pois a

393 justificativa é este aumento no orçamento de doze milhões e não iria mandar ao conselho
394 uma proposta orçamentaria incompleta, para não gerar mais dúvidas do que já tem. E como
395 o governo do estado precisa entregar a proposta orçamentária no dia trinta de setembro, a
396 secretaria precisava entregar sua proposta até o dia dezoito de setembro para então o
397 governo poder fechar com todas as secretarias sua pasta orçamentária, ou seja, a proposta
398 da secretaria de saúde é um pedaço de uma proposta muito maior. Ele afirmou que as
399 manifestações feitas pelo conselho nesta data serão levadas para a Assembleia para
400 conhecimento e aceite ou não das colocações enviadas pelo pleno. Na lei orçamentária
401 anual do governo existem vários programas e o programa que identifica a secretaria de
402 estado da saúde é o programa: Saúde para todo o Paraná. Esse programa sintetiza os
403 propósitos definidos pela atual gestão e sua linha estratégica e se ancora nas diretrizes do
404 plano estadual de saúde. Ele citou as diretrizes para auxiliar a todos entender a Lei
405 Orçamentária. Com base nelas foi montada a proposta orçamentaria levando em conta dois
406 componentes: iniciativas e ações. Foram incluídas na proposta dois mil e quinze, vinte e
407 uma iniciativas: gestão das redes: rede de urgência e emergência, rede mãe paranaense,
408 gestão das unidades próprias, gestão de serviços, assistência farmacêutica, vigilância e
409 promoção da saúde, encargos especiais, gestão de atividade e saúde do TECPAR, atenção
410 às urgências e emergências, gestão do complexo médico penal, gestão do Hospital
411 Universitário do Norte do Paraná, gestão do Hospital Universitário de Maringá, gestão do
412 Hospital Universitário do Oeste do Paraná, gestão do Hospital Regional Universitário dos
413 Campos Gerais, recuperação de deficiência nutricional, serviços de saúde HPM, atenção à
414 saúde às pessoas em situação de risco, gestão de operações aero médicas, gestão de
415 saúde dos servidores e seus dependentes e gestão de convênio SESA. Sr. Rene informou a
416 receita corrente líquida do estado prevista em quatro bilhões, quatrocentos e seis milhões,
417 seiscentos e setenta e quatro mil e trezentos e sessenta reais. Segundo a Fonte cem, a
418 receita corrente líquida estadual para dois mil e quinze está na ordem de três bilhões, cento
419 e quarenta e quatro milhões, trezentos e nove mil e trezentos e cinquenta reais. Comparado
420 com o total orçamentário de dois mil e catorze, são recursos adicionais no valor de duzentos
421 e setenta e oito milhões, quatrocentos e sessenta e sete mil, duzentos e trinta e seis reais.
422 Isso corresponde a doze por cento da receita corrente líquida mais doze milhões de reais.
423 Então está mensurado doze por cento da receita corrente líquida mais doze milhões de
424 reais. Ou seja, supera em doze milhões os doze por cento da receita corrente líquida. Na
425 base inicial e para entender os dados fundamentais para que os dados fiquem claros para
426 discussões, tem as especificações das receitas e tem as deduções. Sr. Rene chama a
427 atenção que nas deduções, a única dedução é transferências constitucionais aos
428 municípios, que corresponde àquilo que é previsto na legislação, são as transferências de
429 produtos de receitas estaduais arrecadados e que são compartilhados com os municípios. O
430 total de doze por cento daria três bilhões, cento e trinta e dois milhões, trezentos e nove mil
431 trezentos e cinquenta reais, e o total do orçamento, três bilhões, cento e quarenta e quatro
432 milhões, trezentos e cinquenta. Portanto, uma diferença de doze milhões de reais acima dos
433 doze por cento. Apresentou na sequência, conforme qualquer peça orçamentária, **(F4)** as
434 condições de despesa. Voltou a apresentar a planilha, conforme solicitado, a receita total de
435 impostos: trinta e três bilhões, seiscentos e trinta e seis milhões, oitocentos e setenta e dois
436 reais. Como ele havia explicado, foi deduzido àquilo que era previsto que é a transferência
437 constitucionais aos municípios, que corresponde a sete bilhões, oitocentos e trinta e quatro.
438 Portanto, a receita estabelecida sob a receita corrente líquida não tem a exclusão do
439 FUNDEB o que dá os doze por cento, os três, cento e trinta e dois, que no caso está
440 acrescido de doze milhões. A proposta orçamentária está dividida por iniciativas: a primeira
441 iniciativa de gestão das redes, uma iniciativa que fala como objetivo central do plano
442 estadual de saúde e que tem ações que falam várias diretrizes deste plano. Tem a educação
443 profissional na área da saúde, no valor de dez milhões, duzentos e setenta e nove mil,
444 duzentos e setenta essa é uma iniciativa que está com um reforço significativo da fonte do

445 tesouro até porque na medida em que, a partir deste ano, a escola já poderá fazer cursos de
446 especialização e fazer a sua certificação e a partir do ano que vem a ampliação da oferta
447 destes cursos será maior e vai necessitar de mais aporte de recursos da fonte do tesouro.
448 Inclusive a diretora da escola, Ana Lucia está presente e participou das reuniões e
449 apresentação no conselho. A ação número dois, qualificação dos processos de trabalho e
450 qualificação permanente dos profissionais do SUS, essas duas ações se conversam,
451 significa que a escola tem um grande papel sob ponto de vista de qualificação profissional e
452 técnica, vai ter recurso na ordem de mais de vinte e quatro milhões de reais somando essas
453 duas ações. A terceira ação, e o Dr. Rene, chama a atenção dos conselheiros a ela, é uma
454 ação nova. Trata-se do desafio a partir de dois mil e quinze, que é por em funcionamento o
455 Centro de Especialidades do Paraná, diante das dificuldades inerentes, principalmente a
456 formação de profissionais na área de Especialidades Médicas, a Secretaria entendeu, a
457 exemplo do que já faz o Ministério da Saúde de que é preciso fortalecer e ampliar, recursos
458 para bolsas de residência médica e profissional. Alguns estados já desenvolvem esse tipo
459 de ação e na verdade, essa ação será em parceria com as universidades públicas
460 estaduais. A ênfase sobre as prioridades serão as especialidades médicas serão para
461 aquelas que estão em maior dificuldade de acesso, é sabido que em algumas áreas a
462 procura é grande, mas algumas especialidades não são tanto assim e principalmente na
463 formação multiprofissional porque o modelo proposto para o centro de especialidades do
464 Paraná não é um modelo focado na atuação do médico, mas focado na atuação
465 multiprofissional. Dr. Rene informa que tem conhecimento que o repasse de um milhão
466 inicial é de caráter mais simbólico, mas é para fins de início do processo, e lembra que isso
467 vai de encontro ao artigo duzentos da Constituição que diz que o SUS deve atuar
468 diretamente na busca da formação de profissionais do sistema. A ação quatro: qualificação
469 do processo de trabalho de educação permanente dos profissionais envolvidos na atenção
470 primária e na atenção às condições crônicas está previsto investimento de um milhão, cento
471 e oitenta e dois mil, lembrou que nesta área, durante este ano, foram feitos vários
472 seminários, por exemplo: Mãe Paranaense, na área de atenção primária e nos últimos
473 quatro anos foram praticamente trinta mil profissionais participantes da capacitação de
474 atenção primária. A ação cinco, fortalecimento da participação social por meio da
475 manutenção da Ouvidoria Estadual e estruturação das Ouvidorias regionais, são seiscentos
476 e sessenta e três mil e seiscentos e sessenta reais. Ação seis: fortalecimento da
477 participação social por meio do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. O Dr.
478 Rene disse que se soma à ação seis a ação sete que é o incentivo financeiro para
479 qualificação dos conselhos municipais de saúde. Lembrou que a ação de recursos para o
480 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, a sua primeira inserção em orçamento
481 da secretaria de estado da saúde foi no orçamento de dois mil e doze, até então não havia
482 nenhum recurso orçamentário específico para atuação do conselho de saúde pública do
483 estado do Paraná. Em dois mil e doze foi apresentado essa proposta para o Conselho
484 Estadual de Saúde do Estado do Paraná e este, na época inclusive, provocado por esta
485 situação, fez o seu planejamento estratégico. E neste planejamento estratégico teve várias
486 ações desenvolvidas mesmo sem um orçamento específico em dois mil e onze, como a
487 Conferência Estadual de Saúde e depois na sequência vários planejamentos que tem sido
488 feitos a cada ano. Esse ano o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná deu
489 ênfase a fazer a capacitação dos conselhos municipais que foram feitas cinco regiões e
490 agora se amplia as demais e diante desta capacitação até por demanda do Conselho
491 Estadual de Saúde do Estado do Paraná, não bastava apenas capacitar, há problemas de
492 estrutura locais dos conselhos municipais de saúde. E foi feito então pela SESA essa
493 proposta para desenvolvimento dos conselhos municipais de saúde. Tem um montante de
494 dois milhões e meio para o ano de dois mil e quinze e visa dar suporte e apoio e isso é parte
495 investimento e outra parte custeio, com mecanismo de transferência fundo a fundo, porque
496 isso será transferido para o município, que tem essa atribuição local e tem um planejamento

497 de atender municípios até abaixo de vinte mil habitantes, neste primeiro momento, o que
498 corresponde a oitenta por cento dos municípios paranaenses e são aqueles que o recurso
499 será significativo, pois se pulverizarmos entre os duzentos e noventa e nove municípios o
500 valor ficaria irrisório para cada um deles. Neste primeiro momento, não atuará em
501 municípios como Curitiba, Maringá e Londrina. E sim nos pequenos municípios que
502 precisam deste suporte imediato. Com isso, serão quatro milhões e setecentos mil reais
503 para ações seis e sete que são ações do ponto de vista estratégico deste conselho. Não há
504 nenhuma proposta específica a não ser os valores de proposta de custeio e investimento e
505 sugere que no planejamento estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Estado do
506 Paraná tivesse a estratégia definida para estas ações em prol dos conselhos municipais de
507 saúde. Pediu para lembrar que os dois milhões e duzentos da ação seis, prevê a realização
508 de mais uma Conferência estadual de saúde em dois mil e quinze. Assim encerra a primeira
509 iniciativa. Essas ações somadas chegam a um bilhão, quatrocentos e oitenta milhões,
510 trezentos e vinte e oito mil, novecentos e oitenta reais. A segunda iniciativa é a gestão das
511 redes, e as ações são: implementação e fortalecimento na organização, planejamento e
512 articulação no SUS. Aqui são recursos para prover o funcionamento, por exemplo, das
513 comissões intergestores bipartidos regionais, promover o apoio às secretarias municipais de
514 saúde é o COSEMS que é são conselhos municipais de saúde para que eles possam dar
515 apoio institucional e inclusive técnico para os municípios. Está sendo ampliado, apesar de o
516 valor ser parecido com o de dois mil e catorze, o que está aumentando neste item, é a fonte
517 do tesouro do estado. Por uma razão simples, desde dois mil e treze não é publicado por
518 parte do governo federal qualquer recurso para esta ação e pede para lembrar que na ação
519 oito, está contemplado como uma de suas prioridades a implementação do COAP (contrato
520 organizativo da ação pública em saúde). Na ação nove, todos se impressionam com o
521 número: um bilhão, cento e quarenta milhões, quinhentos e dois mil, cento e noventa reais,
522 está contemplado os pagamentos referentes às ações de média e alta complexidade
523 ambulatorial e hospitalar. Ou seja, corresponde a todos os prestadores de serviços do SUS
524 que estão sob a gestão da SESA. Essa ação é basicamente recursos da fonte cento e
525 dezessete e essa ação se compõe no seu complemento de recursos da fonte cem e é
526 identificado do ponto de vista da fonte cento e dezessete um grave problema que vem se
527 alastrando alguns anos que o déficit do teto de média e alta complexidade ambulatorial e
528 hospitalar do estado do Paraná, teto este fixado pelo ministério da saúde e que faz repasse
529 para pagamento dos procedimentos. Até o ano passado nesta ação, tinha um déficit em
530 termo de recursos federais bancado com recursos estaduais da ordem de quatro milhões e
531 quatrocentos mil reais por mês, e hoje este déficit dos recursos federais deve estar
532 chegando à casa dos seis milhões. Essa demanda tem sido trazida frequentemente a este
533 conselho que é a defasagem dos recursos federais em relação ao estado do Paraná. A ação
534 dez: manutenção dos contratos de convênios de saúde são aquelas ações inerentes à
535 contratação de serviços com recursos da fonte cem e outros sistemas de apoio às unidades
536 de saúde no estado do Paraná. São cinquenta e cinco milhões duzentos e cinquenta e sete
537 mil e dez reais. Sr. Rene explica que não está entrando nos detalhes porque essa proposta
538 já foi esmiuçada tecnicamente em cada comissão. Na ação onze: ampliação ao acesso à
539 saúde com ênfase em leito de UTI, já corresponde também à participação da SESA no
540 sentido do pagamento de leitos em UTI, trinta milhões e quatrocentos mil reais. Lembrou
541 que uma dessas ações é que se deve chegar ao final do ano numa condição de leitos de
542 UTI inimaginável há quatro anos, em termos de quantidade de leitos. Isso fez diferença sem
543 dúvida alguma, principalmente quando se fala de mortalidade infantil, mortalidade materna e
544 mesmo as situações de urgência e emergência das pessoas que precisarem. Temos a ação
545 assistência ambulatorial e hospitalar em saúde mental, trinta e três milhões, trezentos e
546 setenta e quatro mil e a ação treze implantação dos pontos de atenção da rede de atenção
547 em saúde mental, dezesseis milhões, novecentos e setenta mil reais. Essa ação inclusive,
548 esse ano, será levado a Bipartite uma discussão de um financiamento novo que é voltado

549 aos núcleos de apoio à saúde da família, para que eles possam com recursos do estado,
550 ampliar as ações voltadas à saúde mental. Com isso, será constituída dentro da saúde
551 mental também uma ação voltada à atenção primária, porque normalmente é pensado no
552 CAPS, em hospitais psiquiátricos, mas nunca se visualiza bem essa atenção primária. Já há
553 núcleos estruturados e terá mais um aporte também específico pra isso, para estimular a
554 ação às redes de atenção às pessoas com deficiência para ampliar as fisioterapias. Ação
555 catorze tem a estruturação dos Centros de Especialidades regionais que os centros
556 especializados do Paraná. São cinquenta e dois milhões, para custeio do CONSUS, mas a
557 partir do ano que vem, há um acréscimo no custeio para os Centros de Especialidades do
558 Paraná. Financiamento da obra e da estrutura, com isso há uma nova lógica de
559 funcionamento, porque focados apenas em consultas médicas não adiantará para dar vazão
560 à atenção que essa área de especialidade necessita. Essas unidades que serão agora
561 inauguradas, ano que vem terão uma nova abordagem que linkará elas a atenção primaria e
562 depois de algum tempo, pode ser que tenha alcançado o conceito de referencia e contra
563 referencia e também tenha uma linha de cuidado para com o paciente que tem condições
564 crônicas, que ele possa o acompanhamento de um profissional. Não há no país hoje uma
565 atenção de média complexidade, portanto não existe financiamento específico pra isso, o
566 que existe é uma situação de dois mil e dois que apenas aumentou a consulta médica
567 especializada para dez reais e sabemos que isso não é financiamento possível. Municípios
568 que estão próximos desta linha de atividade: Francisco Beltrão, Toledo e mais um que não
569 se recordou no momento. Disse que também está abrangido aqui nesta ação, os
570 equipamentos para essas unidades que estão em construção este ano, já está sendo
571 previsto os equipamentos no ano que vem. Serão doze ao total, sendo destas, três ou
572 quatro em possibilidades de funcionamento para dois mil e quinze. A ação quinze: ainda na
573 iniciativa de gestão das redes: incentivo financeiro para implementação dos planos
574 operativos municipais de atenção integral a saúde dos adolescentes em conflito com a lei
575 em regime de internação provisória no centro de sócio educação, seiscentos mil reais. Essa
576 ação em parceria com os municípios. Na ação dezesseis, produção, impressão e divulgação
577 e distribuição de material educativo e orientativo voltado para as ações relacionadas às APS
578 e atenção as condições crônicas. Essa ação fala com a ação da iniciativa anterior que é o
579 processo de capacitação e informação na atenção primária. Na ação dezessete, incentivo
580 financeiro para atendimentos às comunidades vulneráveis, trezentos e dezessete mil. Ação
581 dezoito: saúde no sistema penitenciário, ela tem uma formatação nova. É um milhão e
582 trezentos mil reais, que serão repassadas de duas formas: fundo a fundo para municípios
583 que fizerem a pactuação de atenderem seus presos em cadeias publicas onde não se
584 justifica ter uma estrutura permanente mas pode ter uma equipe de área para atender e
585 termos de operação com a Secretaria da Justiça para aquelas unidades em que o
586 atendimento é feito internamente. Isso faz parte da politica nacional de atenção à saúde no
587 sistema penitenciário, e para esta ação estão previstos recursos tanto da fonte cento e
588 dezessete quanto da fonte cem. Ações de prevenção e controle do câncer, dois milhões de
589 reais. Ainda na gestão das redes. Ações de atenção à saúde domiciliar, quatro milhões e
590 quinhentos mil reais. Nessa ação, estão inclusas aquelas ações as pessoas que tem que
591 fazer uso de oxigênio terapia, então por cuidado com a prestação de serviços devido à
592 necessidade de manutenção permanente dos equipamentos para este tipo de tratamento, foi
593 tomada esta ação. Ações de promoção e prevenção de saúde bucal são novecentos mil
594 reais, lembrou que no incentivo as APS também estão previstos recursos para saúde bucal.
595 Porque a rede de atenção à saúde bucal a partir deste ano, foi ampliada, desde a atenção
596 primária no município até a terciária mais especializada junto às universidades e clínicas
597 odontológicas universitárias. Estas, eram dissociadas do sistema, não eram reguladas e
598 como são elas que invariavelmente além das questões de media e baixa complexidade e
599 terem conhecimento técnico para essas complexidades elas foram integradas e a partir
600 deste ano inclusive, já está sendo regulado o acesso dessas clínicas pela rede de atenção a

601 saúde bucal. Foi feito no Paraná, e dois meses atrás o ministério da saúde implementou
602 recursos o que irá potencializar as clínicas odontológicas universitárias. A ação: implantação
603 de ações para atenção às pessoas em situação de violência, cento e vinte e quatro mil,
604 lembrando que tem na ação de vigilância um aporte maior em relação aos núcleos de
605 prevenção à violência. Na ação vinte e três, investimentos em infraestrutura em unidades de
606 saúde do SUS, incluindo hospitais e serviços em unidades em universidades públicas
607 estaduais, observado a necessidade do usuário. São cento e quatro milhões, trezentos e
608 vinte e nove mil, setecentos e trinta. Continua tendo o aporte de recursos em hospitais
609 próprios da SESA, com isso conclui-se a iniciativa de gestão das redes, que totaliza um
610 bilhão, quatrocentos e oitenta milhões, trezentos e vinte e oito mil, novecentos e oitenta
611 reais. A iniciativa rede de urgência e emergência está previsto para esta iniciativa, duzentos
612 e sessenta milhões, quinhentos e oitenta mil reais. Nesta ação tem noventa e três milhões
613 para incentivo estadual de custeio para apoio ao programa HOSPSUS. Investimentos em
614 obras e equipamentos para os hospitais do HOSPSUS na ordem de cinquenta e sete
615 milhões e oitocentos. Incentivo estadual de custeio para o SAMU regional na ordem de
616 quarenta e três mil e seiscentos reais. Implantação do sistema estadual de regulação e
617 complexo regulador, vinte e quatro mil quatrocentos e oitenta reais. Esse conjunto de ações
618 corresponde a todos os pontos de atenção a saúde da rede Paraná Urgência. Nessa
619 iniciativa também contempla a realização da Operação Verão, três milhões e quinhentos mil
620 reais, este valor é ligeiramente superior ao que está sendo esperado para este ano que deve
621 ser em torno de três milhões e cem mil. Ação vinte e nove, equipamentos para a rede de
622 urgência e emergência, o investimento será principalmente em estruturas de veículos, numa
623 primeira abordagem em relação aos veículos do SIATE e em seguida aos demais também.
624 Ação trinta, capacitação dos profissionais da rede de urgência e emergência, na ordem de
625 duzentos mil reais. Iniciativa: mãe paranaense, cento e onze milhões, setecentos e noventa
626 mil, as ações: qualificação do processo de trabalho em educação permanente dos
627 profissionais envolvidos na rede mãe paranaense, um milhão quinhentos e noventa mil,
628 produção, impressão, distribuição e divulgação de material educativo e orientativo,
629 novecentos mil. Qualificação da atenção primária à saúde componente de incentivo de
630 custeio do HOSPSUS, lembrou que neste incentivo estão colocando também como inovação
631 para dois mil e quinze, além da ação da atenção primária de forma geral foi incluído a saúde
632 bucal e este ano será incluído a fisioterapia que é também uma questão que vai voltar os
633 olhos a rede de atenção à pessoa com deficiência. E na ação trinta e quatro que é o
634 componente investimento, quarenta milhões, a expectativa é que possa dar continuidade
635 sob forma de repasse de fundo a fundo para gastos em reforma, construção e ampliação de
636 unidades de saúde da família. A estimativa para o ano que vem é que deve ser superada,
637 como tem sido nos últimos anos e pelo menos cento e cinquenta unidades de saúde da
638 família reformadas, construídas ou ampliadas. Incentivo financeiro para estratégia de
639 qualificação do parto, dez milhões e meio, este incentivo já esta consolidado inclusive nos
640 hospitais referentes da rede mãe paranaense. Na ação trinta e seis, incentivo estadual de
641 custeio para os programas dos hospitais HOSPSUS mãe paranaense, esses dez milhões e
642 quatrocentos, somam-se ao HOSPSUS urgência e emergência, e corresponde a totalidade
643 do HOSPSUS. Foi aumentado o valor na parte de alto risco (mãe paranaense) porque
644 precisa induzir mais os hospitais em relação a isso. E o ano que vem está previsto um
645 aumento na questão da urgência e emergência para também ampliar neste sentido. Ação
646 trinta e sete, investimento em infraestrutura nas unidades do SUS incluindo hospitais e
647 unidades em universidades públicas estaduais, todo investimento previsto na rede mãe
648 paranaense, sete milhões e duzentos mil, a parte de obras ele irá apresentar ao final. Na
649 iniciativa gestão das unidades próprias, o valor de um bilhão, duzentos e quarenta e quatro
650 milhões, quinhentos e quarenta e um mil e setenta reais. A exemplo da outra iniciativa que
651 está com valor em bilhão, se justifica na primeira ação que é onde se identifica as despesas
652 de pessoal para a estrutura das unidades próprias da SESA. Um bilhão e noventa e três. Já

653 previu para este ano a implantação do quadro próprio dos servidores da saúde, a
654 implantação de promoção e progressão e um percentual referente à inflação do período para
655 recompor as remunerações. Na ação trinta e nove, manutenção da formulação do
656 estabelecimento de parcerias para gerência das unidades assistenciais próprias, são oitenta
657 e nove milhões, trezentos e cinquenta e seis mil trezentos e quarenta reais, são as parcerias
658 contratadas para o gerenciamento das unidades hospitalares e é nesta ação que se
659 encontra a concepção do contrato de gestão da Funeas. Na ação quarenta, investimento em
660 infraestrutura das unidades próprias, obras da SESA e também equipamentos. Iniciativa
661 gestão de serviços da SESA, trinta e dois milhões, seiscentos e sessenta mil. Corresponde a
662 despesas de administração como energia elétrica, água, esgoto, telefonia, informática e
663 transferência de dados. Esta ação não teve aumento, tem se estabilizado e a intenção é até
664 baixar o valor tendo em vista economia neste quesito. Iniciativa assistência farmacêutica,
665 **(F5)** Dr. Rene prossegue com as ações, a manutenção do Convênio com o Consórcio
666 Paraná saúde para repasse da contrapartida estadual e federal do componente básico,
667 sessenta e um milhões e duzentos e vinte e sete mil. O repasse dos recursos dos
668 municípios não consorciados como contrapartida estadual também do componente básico,
669 seis e trezentos, lembrar que desde dois mil e doze, não há mais repasses em
670 medicamentos, mas sim em recursos até para não interferir na lógica de planejamento local,
671 porque comprava se alguma coisa e aquilo se sobrepõe ao que tinha lá. Aquisição de
672 medicamentos pela SESA de medicamentos especializados, programas de unidades
673 próprias e demais demandas, cento e oitenta milhões e quatro seiscentos e vinte e nove mil,
674 cento e sessenta reais. É na ação quarenta e quatro que são computadas as demandas
675 judiciais. Esse orçamento invariavelmente começa com este valor e não se sabe em quanto
676 ele termina, apesar de monitorarem com frequência isso, e tem muitas ações em que o
677 estado é citado para comprar e que o Ministério é citado em seguida para ressarcir e apesar
678 de acionado o Ministério o ressarcimento não chega. E neste ano o valor já esta na faixa de
679 oitenta milhões, isso quer dizer que quando formulamos o orçamento imaginamos que trinta
680 por cento disso já vai acontecer em processos. Não tem um crescimento exponencial porque
681 fazem um trabalho em conjunto com o poder judiciário e participação técnica, mas a
682 iniciativa da assistência farmacêutica vai na levada da tecnologia que se coloca todo dia.
683 Repasse a todos os municípios na forma de incentivo a assistencial farmacêutica, são
684 quatro milhões e oitocentos mil reais. Ação quarenta e seis, capacitação dos profissionais
685 envolvidos na assistência farmacêutica, trezentos mil reais, este ano começará uma parceria
686 com o consórcio Paraná saúde para dar um curso e aquisição de equipamentos para
687 estruturação também da assistência farmacêutica, priorizando as estruturas próprias na
688 continuidade da farmácia do Paraná, na estruturação da base do CEMEPAR, e investimento
689 nos municípios, para melhorar o armazenamento. Na iniciativa: vigilância e promoção da
690 saúde, cento e sete milhões quinhentos e trinta e seis, setecentos e cinquenta reais,
691 comentou que em dois mil e doze no primeiro orçamento apresentado, foi questionado pelo
692 conselho o valor colocado nesta iniciativa, e foi explicado que precisava liberar recursos
693 para ações imediatas. Mas ficou naquela reunião acordado que seria aumentado este
694 recurso e pelo que se lembra de que valor triplicou. Acredita que agora é possível equilibrar
695 as ações. Neste orçamento, vinte e sete milhões setecentos e oitenta e seis mil novecentos
696 e oito reais, manutenção do sistema estadual de vigilância em saúde, custeio de ações e
697 serviços, apoio técnico e financeiro aos municípios por meio do repasse de incentivos em
698 vigilância em saúde, trinta milhões e trezentos aqui está o VIGIASUS. O Paraná é um dos
699 únicos estados que põe recursos sobre os recursos federais. A intenção é logo mudar a
700 configuração de incentivo para um piso para tirar a impressão de descontinuidade e tornar
701 mais perene este investimento, uma vez que os resultados são impressionantes no
702 VIGIASUS. A ação cinquenta, qualificação dos processos de trabalho e educação
703 permanente dos gestores e profissionais de vigilância em saúde. Sete milhões e setecentos
704 e oitenta e três mil reais. Inclusive esta as ações na escola, onde já é ofertado o curso de

705 especialização em vigilância e saúde. Na ação cinquenta e um, manutenção e
706 estabelecimento e parceria com instituições governamentais e não governamentais, quatro
707 milhões novecentos e dezenove mil, oitocentos e oitenta e dois reais, a SESA já tem todo
708 um conjunto de parcerias e é necessário a manutenção e firmamento destas parcerias.
709 Manutenção e estruturação da rede de atenção à saúde do trabalhador, dois milhões
710 oitocentos e catorze mil e quinhentos. Investimentos em infraestrutura, custeio e capital,
711 trinta e três milhões oitocentos e trinta e um mil novecentos e dez. Essa ação é a de mais
712 peso na iniciativa, pois inclui o LACEN e um repasse fundo a fundo para estruturação dos
713 laboratórios públicos municipais. A iniciativa e ação cinquenta e quatro, encargos especiais,
714 é o pagamento do PASEP, vinte e um milhões, setecentos e oitenta mil, trezentos e oitenta
715 reais. Ação, gestão de atividade e saúde do TECPAR, vinte e dois milhões, duzentos e
716 setenta e sete mil, quinhentos e dez reais, identificamos que no TECPAR tem ações muito
717 importantes em relação à produção de vacinas. Principalmente é preciso levar em conta o
718 papel dela no Complexo industrial da saúde. Está também incluído neste conjunto,
719 investimento, custeios e pessoal. Atenção às urgências e emergências, SIATE, garantir
720 suporte avançado aos atendimentos pré hospitalares nos grandes centros, abrange
721 despesas de pessoal e outras despesas correntes. As despesas de investimento do SIATE
722 estão contempladas na iniciativa rede Paraná urgência e rede de urgência e emergência.
723 Gestão do complexo médico penal, as ações é a promoção do tratamento médico-
724 psiquiátrico aos internos em cumprimento a lei de execução penal. Inclui despesas com
725 pessoal e despesas correntes, lembrando que outra iniciativa complementa os custos desta
726 área. Será necessária a parceria dos municípios para completar estas ações. Gestão do
727 Hospital Universitário do Norte do Paraná, Londrina: duzentos e vinte e seis milhões,
728 seiscentos e três mil cento e oitenta, visa à manutenção dos atendimentos ambulatoriais e
729 hospitalar prestados ao SUS. Na iniciativa Gestão do Hospital Universitário de Maringá,
730 mesma situação. Dr. Rene informa que os valores estão em tela e que não os repete para
731 não tomar muito mais tempo. Gestão do Hospital Universitário do Oeste do Paraná são
732 sessenta e oito milhões, manutenção dos atendimentos ambulatoriais e hospitalar prestados
733 ao SUS e o mesmo para o Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais, quinze
734 milhões, duzentos e cinquenta e um mil quatrocentos e cinquenta reais. Recuperação de
735 deficiência nutricional, leite das crianças, oitenta e quatro milhões, setecentos e vinte e três
736 mil e sessenta reais é a ação para melhorar a nutrição infantil, distribuindo leite
737 pasteurizado, integral ou especial. Informa que além da lei citada anteriormente, foram
738 publicadas recentemente que além dos itens relacionados ao leite das crianças e um dos
739 itens desta ação também está condicionada a questão da saúde. Iniciativa quarenta e um
740 setenta e nove Serviços de saúde HPM, quarenta e um milhões, seiscentos e nove mil,
741 seiscentos e noventa reais. Descrição que aparece no orçamento: prestar atendimento
742 médico e hospitalar em regime de saúde aberta regulada por meio do Hospital da Polícia
743 Militar. Esse valor não é total da despesa do hospital, corresponde ao estimado em torno de
744 cinquenta por cento da despesa. Foi feita uma avaliação do hospital e ele dispõe de cento e
745 dezoito leitos com taxa de ocupação muito baixa e com uma infraestrutura muito boa,
746 incluindo para questões: ambulatorial, laboratorial, UTIs e centro cirúrgico. É preciso fazer
747 dois movimentos: o primeiro: como otimizar esta estrutura para a sociedade em geral, sem
748 comprometer na essência a ideia do próprio hospital que é ser uma retaguarda da polícia
749 militar. E para este movimento foi feito a proposta de abrir de forma regulada e essa
750 regulação será feita pela SESA, ofertando a sociedade mais leitos e cirurgias eletivas. E
751 permitir que o próprio hospital receba recursos para investir no próprio hospital garantindo a
752 qualidade de serviços aos policiais militares e aos usuários do SUS. Como será monitorado:
753 o hospital será cadastrado, como prestador de serviços ao SUS, será estabelecido um
754 acordo com o gestor do município de Curitiba, por estar no âmbito de Curitiba, e será feito
755 um aporte de recurso via fonte cento e dezessete na programação de recursos para este
756 hospital. Este processo já esta em andamento a partir deste ano. A iniciativa: atenção à

757 saúde às pessoas em situação de risco são onze milhões, seiscentos e cinquenta e dois mil
758 e cem reais, garantir o direito a saúde dos adolescentes em restrição ou privação de
759 liberdade, garantir o tratamento psicossocial de dependentes químicos e garantir às pessoas
760 acolhidas em abrigos institucionais tenham atendimento em saúde. Gestão de operações
761 aero médicas, treze milhões, setecentos e nove mil item este que faz parte do acordão com
762 o TCE e neste o mesmo orientou que fosse apartado. Lembrou a todos que a maior parte do
763 tempo de voo das aeronaves são a serviço da saúde. Gestão de saúde dos servidores e
764 seus dependentes, Dr. Rene pediu que também nesta iniciativa todos o ouvissem com
765 atenção, pois irá fazer um parênteses. Levado ao TCE o conjunto de todas as despesas do
766 governo, o TCE fez a análise das despesas e no acordão trezentos e catorze, catorze,
767 oriundo da apresentação em plenária o TCE decidiu por acatar a despesa de saúde dos
768 servidores e seus dependentes. E na lei um quatro um, cabe ao Tribunal de Contas fazer a
769 vinculação constitucional das contas, seja da saúde, educação ou qualquer outra pasta.
770 Sugeriu a leitura do acordão pelos conselheiros. Iniciativa Gestão de convênio SESA que é
771 a ação quarenta e um sessenta, três milhões, cento e quarenta mil e oito cento e sessenta,
772 também se incomoda com o desempenho desta iniciativa. Explica que são convênios
773 federais, alguns deles remontam de dois mil e dois, com planos de trabalho desenvolvidos
774 na época são complexos, sistematicamente, a SESA tem buscado fazer alterações nos
775 planos de trabalho. E alguns pedidos já tem um ano de espera. O volume previsto em
776 termos orçamentários é pequeno e reflete muito bem como tem pouco investimento em
777 convenio desta forma **(F6)** e fazendo uma nova leitura de como não existe mais a figura do
778 convênio em diversas áreas, no fundo a fundo isso poderá estar aportando mais, mas isso
779 não quer dizer que tenha recursos proporcionais aos outros estados. Dr. Rene apresentou
780 na tela um resumo para que se tenha uma ideia geral do orçamento. São quatro bilhões,
781 quatrocentos e seis milhões, seiscentos e setenta e quatro mil reais trezentos e sessenta
782 reais, de pessoal um bilhão, trezentos e dois milhões, duzentos e quarenta e nove mil e
783 quarenta reais. De despesas correntes dois bilhões setecentos e dezessete milhões,
784 oitocentos e sessenta e sete mil e novecentos e sessenta reais e de capital, trezentos e
785 oitenta e seis milhões, quinhentos e cinquenta e sete mil e trezentos e sessenta reais.
786 Totalizando quatro bilhões e quatrocentos. Pediu para registrar, já consegue manter uma
787 estabilidade vislumbrando uma estratégia de médio e longo prazo na questão de
788 investimento. Lembrou que no primeiro ano não se tinha nada de investimento na fonte cem,
789 conseguiram vinte e cinco milhões de outras fontes para investimento, no segundo ano,
790 perto de cento e tantos milhões em investimento, no terceiro, duzentos e alguma coisa,
791 neste ano pouco acima de quatrocentos e no ano que vem, trezentos e oitenta e seis
792 milhões. O que deixa num patamar orçamentário que deixa entre cinco e seis por cento em
793 investimento. A capacidade de investimento vai se manter. Para se ter uma ideia de como
794 se desdobra este investimento, dos trezentos e oitenta e seis milhões previstos, trezentos e
795 setenta e um milhões, são de capital financiadas pela fonte cem. Portanto fonte do tesouro
796 do estado, o restante é das fontes: dos convênios, fonte cento e dezessete, fonte duzentos e
797 cinquenta que é a fonte que a SESA é prestadora de serviços. E como se apresentam estes
798 trezentos setenta e um milhões, cento e trinta e nove milhões setecentos e quarenta mil, em
799 obras próprias, que será demonstrado ao final. Setenta e oito milhões em aquisição própria
800 de equipamentos, trinta e seis e quatrocentos de repasse fundo a fundo de capital, isso vai
801 impactar diretamente nos municípios principalmente nas questões das unidades de saúde
802 da família e outras questões relacionadas à atenção especializada. Convênios de capital
803 com prefeituras, sessenta e três milhões. Convênios de capital com filantrópicas, trinta
804 milhões. E convênios de capital com consórcios, quatro milhões e meio, que são os
805 equipamentos para os centros de especialidade que vão começar a funcionar agora. Obras
806 próprias, são quatro milhões para construir o auditório da escola pública em saúde na Barão
807 do Rio Branco em Curitiba, no projeto já está contemplado que o auditório será construído
808 onde hoje é o estacionamento e a médio ou longo prazo, irá auxiliar pois será um espaço

809 próprio para utilização para todos os eventos, reduzindo custos em locação de espaços. E
810 na parte histórica do prédio será contemplado espaço para o Conselho Estadual de Saúde
811 do Estado do Paraná bem como para a CIB. Então não haverá mais necessidade de alugar
812 salas o que será muito bom. Construção do Centro de Especialidades Metropolitano, dez
813 milhões. Construção do Centro de Especialidades em Jacarezinho e Cianorte, sete e seis
814 milhões respectivamente. Construção do Hospital da Zona Oeste de Londrina, vinte e cinco
815 milhões. Construção do Hospital Regional de Ivaiporã, vinte e dois milhões, novecentos e
816 trinta e cinco mil. Ampliação do Pronto Socorro do Hospital Universitário da UEL, três
817 milhões seiscentos e vinte e dois mil. Construção da segunda etapa do Centro de Onco e
818 Matologia de Maringá, cinco milhões e oitocentos e cinquenta e um mil. Adequação para
819 instalação de leitos psiquiátricos e ampliação do almoxarifado do Hospital em Ponta Grossa,
820 dois milhões, quatrocentos e vinte mil. Construção de Clínica Odontológica em Jacarezinho
821 e Ponta Grossa, seis milhões e meio em Jacarezinho e dois milhões e meio em Ponta
822 Grossa. E construção de clínica de psicologia e fonoaudiologia em Irati, um milhão e meio.
823 Além disso, construção de três helipontos, um no Hospital Universitário de Londrina, um
824 milhão de reais, outro no Hospital Universitário de Maringá, um milhão de reais, e o terceiro
825 no Hospital Universitário do Oeste, um milhão de reais. Com essas bases, mais o
826 investimento feito em Curitiba, começam a ter toda a estrutura Hospitalar de urgência e
827 emergência com bases específicas para a questão de helipontos. Ainda em unidades
828 próprias, construção do espaço do necrotério do Hospital Regional do Sudoeste, construção
829 da Hemodinâmica do Hospital Regional do Sudoeste, construção do depósito, almoxarifado,
830 apoio administrativo do Hospital Zona Sul de Londrina, construção da central de resíduos do
831 Hospital Zona Sul de Londrina, construção da UTI do Hospital Zona Sul de Londrina,
832 lembrando que no caso Zona Norte, o orçamento é deste ano e o Zona Sul do ano que vem.
833 Construção do Almoxarifado Hospital Regional do Norte Pioneiro em Santo Antônio da
834 Platina, Construção do Hospital Regional de Guarapuava, e neste ponto o valor é mais no
835 sentido de ajuste porque o Hospital de Guarapuava já está no orçamento deste ano, e o que
836 não será necessário à obra, será transformado em equipamentos. Construção do Prédio
837 Anexo da Secretaria de Estado da Saúde. A SESA, tem o prédio central, para ampliação de
838 espaço e vagas de estacionamento. Ampliação do DEMP, Construção do Hemonúcleo de
839 Foz do Iguaçu, Construção do Hemonúcleo de Paranavaí e Construção da unidade de
840 Transfusão de Ivaiporã. Ainda, construção da segunda fase do LACEN, ela passa de treze
841 milhões de reais. Estava previsto para este ano, mas de acordo com os técnicos foram
842 precisos mudanças no projeto e atrasou a obra. E mais recursos para a fábrica de
843 medicamentos do CPPI e estruturas. De capital ainda tem equipamentos, estes serão
844 definidos de acordo com a execução orçamentária, e as questões das reformas, que o Dr.
845 Rene não mencionou uma a uma por ser uma lista extensa e colocou a disposição de quem
846 quiser esclarecer dúvidas sobre elas. **Sr. Sezifredo (SESA)** pediu a palavra para explanar
847 acerca das reformas. Listou os CRES de Curitiba, ampliação de leitos em UTIs pediátricas
848 nos hospitais universitários, reforma e ampliação no hospital universitário de Cascavel, tanto
849 na ala de internamento clínico e cirúrgico como na psiquiatria, reformas nas unidades
850 próprias como os abrigos, centro hospitalar de reabilitação, centro hospitalar Waldemar
851 Monastier, no hospital de dermatologia São Roque, reformas nos hospitais Regional do
852 Norte Pioneiro e do Sudoeste, no hospital da Zona Sul e Zona Norte, na estrutura de alguns
853 Hemocentros, na vigilância em saúde a reforma da estrutura em Maringá, dos núcleos de
854 Entomologia de Guaira, algumas reformas no complexo do CPPI do Hospital São Roque,
855 reforma da rede elétrica e ar condicionado do LACEN do Guatupê, a reforma da quadra
856 sanitária do Osvaldo Cruz, para abrigar o centro de referências de infectologia. Enfim, uma
857 série de reformas e ampliações que fazem com que possa manter as estruturas. **Dr. Rene**
858 **(SESA – Paraná)** para concluir a apresentação, há no orçamento uma condição muito
859 interessante, falar diretamente com as diretrizes do plano estadual de saúde. E para dois mil
860 e quinze no sentido de planejamento estratégico, pretende se consolidar algumas redes,

861 como a rede de saúde mental, em que pode se encaminhar para o ponto de atenção
862 primária, o que era difícil encontrar uma formulação pra isso, e fazer com que isso se
863 compare com a rede materno infantil e com a rede urgência e emergência. A segunda é a
864 rede voltada à pessoa com deficiência, também é necessário trazer para a atenção primária.
865 É uma rede estratégica, pois os Centros de Especialidades têm como finalidade principal dar
866 atenção as condições crônicas e a atenção à pessoa idosa. É uma satisfação para a SESA
867 e comparar com situações das primeiras vezes que estiveram no Conselho Estadual de
868 Saúde do Estado do Paraná defendendo seus orçamentos. Em números absolutos, em
869 quatro anos somam-se oito bilhões e meio contra seis vírgula sete em oito anos do governo
870 anterior. Foi-se feito em quatro anos grandes ajustes para cumprir a emenda vinte e nove.
871 Agradeceu o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, pois foram apresentados
872 os orçamentos e viram no Conselho o espírito público e participação para que se atingisse
873 esse patamar. Lembrou que o plano estadual de saúde vai até dois mil e quinze e que este
874 orçamento é um legado tendo em vista seus números. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
875 **(SINDNAPI)** agradeceu ao Dr. Rene e propôs a plenária o seguinte: as comissões inscritas
876 terão cinco minutos para ler seus relatórios se atendo a LOA e o Quadrimestre apresentado
877 na véspera desta plenária às comissões. E após as apresentações das comissões, o Dr.
878 Rene responderá e em seguida será aberta a palavra aos demais conselheiros. **Sra. Irene**
879 **(Fessmuc)** pediu questão de ordem à mesa, porque até este momento não foi debatido
880 outro assunto senão a LOA, então não acha conveniente colocar a questão do quadrimestre
881 em voga no momento. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** concordou e acatou
882 a questão de ordem e irão se ater a LOA. Colocou a votação o tempo de cinco minutos para
883 cada comissão. Aprovado. Avisou também que todos os conselheiros devem fazer o check-
884 out no Hotel até o meio dia. **Sra. Clarice (Pastoral da Criança)** como secretária da mesa,
885 fez a chamada das comissões. D. Rosalina (ASSEMPA) começou a Comissão de Educação
886 Permanente e Saúde da Mulher, Sra. Solange (FESSMUC-PR) Comissão MEMPSUS, Sra.
887 Sonia M. Batista Krachenski (CREFITO) Comissão de Acesso ao SUS, Sr. Sergio Butka
888 (Força Sindical) Comissão de Vigilância em Saúde. Sra. Syr Dária (Fórum ONG AIDS),
889 Comissão de DST/AIDS, Sr. Jeremias (UEL) Comissão de Orçamento, Sr. Nilson
890 (SINDIFAR) Comissão de RH e Comissão Inter Setorial de Saúde do Trabalhador. **D.**
891 **Rosalina (ASSEMPA)** da Comissão de Educação Permanente e Saúde da Mulher,
892 explanou que a comissão pede para que seja verificado se nas ações previstas para a
893 saúde da mulher, que estão em outras competências, fossem levadas para a Comissão da
894 Saúde da Mulher. Quanto à rede mãe paranaense, foi bem explicado pela Sra. Marcia da
895 SESA e não tiveram dúvidas. Recomendou novamente que as ações referentes à saúde da
896 mulher negra sejam trabalhadas dentro da comissão saúde da mulher porque assim terão
897 mais conhecimento e competência para trata-las. Continuou por ser representante também
898 da Comissão de Educação Permanente, três ações que foram apresentadas, a questão da
899 ouvidoria **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** a interrompeu e pediu questão de ordem, pois não
900 entendeu se a D. Rosalina estava falando do RAG ou da LOA (responderam que era em
901 relação à LOA) mas ela indagou sobre que ação ela estava falando. **D. Rosalina**
902 **(ASSEMPA)** respondeu que falou das ações sobre a rede mãe paranaense, e que agora
903 dará prosseguimento pela Comissão da Educação Permanente. Ela explicou que as ações
904 envolvendo esta comissão são: a da ouvidoria, da escola e da controle social. E quem
905 apresentou foi a Sra. Livia não ficou duvidas e **(F7)** a discussão se deu dentro da comissão
906 e os investimentos seis e sete que são de competência exclusiva do Conselho Estadual de
907 Saúde do Estado do Paraná, foi questionado na comissão que este valor de dois milhões e
908 cento e noventa mil está incluso o valor da Conferência. No outro item de dois milhões e
909 meio para estruturação dos conselhos municipais, talvez não ter sido explicado que era para
910 municípios menores, talvez estas propostas eram muito globais e foi discutido e entendido
911 que este recurso para melhoria das secretarias executivas e qualificação dos conselheiros
912 municipais. Foi esta colocação que houve na comissão de educação permanente. **Sra.**

913 **Terezinha Lima (IBDA)** só fez o encaminhamento só fale caso tenha indagação ou
914 questionamento a ser respondido. É isso o mais importante, e o Dr. Rene, responder já na
915 sequência. Para que possam apresentar todas as comissões até o meio dia. **Sra. Solange**
916 **Izabel Marega Batista (FESSMUC-PR)** concordou com a Sra. Terezinha. Pois as
917 comissões não discutiram a LOA por inteiro e sim só das suas partes. A MEMPSUS quer
918 manter sua inscrição não sobre o orçamento, mas há três meses está tentando falar sobre
919 as outras pautas. **Sra. Sonia M. Batista Krachenski (CREFITO)** na comissão de acesso ao
920 SUS, foi discutida a LOA e ficaram alguns questionamentos. Na ação trinta e oito, é mais a
921 questão de uma inclusão mesmo, que é garantir o cumprimento da lei de acessibilidade e as
922 outras três ações, as ações sessenta e três, sessenta e dois e sessenta e seis, conforme o
923 Dr. Marco Antônio colocou pede esclarecimentos sobre elas pois na sessenta e três nem
924 mesmo está especificado o gasto com investimento em relação ao SUS. A comissão
925 entendeu que o recurso do leite para as crianças não é cabível no orçamento da SESA e o
926 percentual utilizado, sendo tirados estes três itens, será que fecha os doze por cento?
927 Reafirmou a dúvida da Sra. Terezinha quanto ao termo de capacitação utilizado se seria
928 mesmo estruturação ou somente capacitação mesmo. **Sr. José Leite (SINDPREVS)**
929 justificou que o Sr. Sergio teve que sair para atender e o deixou incumbido de explanar a
930 respeito. Na Comissão Vigilância em Saúde, foram feitos quatro apontamentos. Uma é
931 sobre a ação sete, sobre o incentivo para qualificação dos conselhos municipais de saúde,
932 mas acredita que as duvidas tenham sido sanadas na explicação do Sr. Rene, onde explica
933 as regras. Os três pontos demais, foram os mesmos que o Ministério Público explanou, pois
934 ficou claro que não são cabíveis dentro do orçamento da SESA. E questionou o Ministério
935 Público, mantem o mesmo posicionamento após os esclarecimentos do gestor? **Sra. Syr**
936 **Dária (Fórum ONG AIDS)**, Comissão DST/AIDS, a questão no grupo devido ao escasso
937 tempo para discutir a LOA devido ao relatório quadrimestral que tomou muito tempo. Foram
938 discutidas mais as ações quarenta e oito e cinquenta e um que são próprias do assunto DST
939 Aids e não se chegou a posicionamento nenhum. **Sr. Jeremias (UEL)** a comissão de
940 orçamento discutiu, foram apresentadas todas as iniciativas pelos Sres. Olavo e Maria
941 Dolores, esclarecidas dúvidas e entregue o acordão do TCE e foi resolvido encaminhar da
942 seguinte forma: um, a proposta não foi enviada nos prazos previstos no pleno do conselho e
943 alguns membros da comissão de orçamento não receberam por e-mail a proposta. Dois, a
944 comissão considera que as iniciativas quatro dois um três relativa ao SAS, a iniciativa quatro
945 um sete quatro relativa ao leite das crianças, e a iniciativa quatro um sete nove referente ao
946 Hospital da Policia Militar, não devem ser consignadas como despesas com saúde para
947 efeito do cumprimento do percentual mínimo estabelecido pela lei um quatro um. Sendo que
948 esta ultima relativa ao HPM só poderá ser inclusa no orçamento anual de saúde se
949 realmente cumprir o estabelecido atendendo ao SUS conforme determina a lei. Três, desta
950 forma, a comissão recomenda a não aprovação das iniciativas supra citadas na LOA dois mil
951 e quinze, por não estarem em conformidade com a lei cento e quarenta e um de dois mil e
952 doze. Fazendo um comentário paralelo, fica feliz em não ter excluído a base de cálculo do
953 recurso do Fundo, pois o aumento foi significativo nos valores investidos, mas aí a ficar
954 incorporando ações acaba anulando este benefício. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** apresentou a
955 posição da comissão da saúde do trabalhador e aproveitou para falar da comissão de RH
956 pois o parecer é o mesmo. A comissão recomenda também a não aprovação da LOA nos
957 itens informados anteriormente pelos colegas Jeremias e Leite. A comissão de RH
958 apresenta mais um questionamento em relação ao gasto com pessoal, gestão de regionais
959 próprias, se haverá incremento no recurso para dois mil e quinze comparado com dois mil e
960 catorze e se isso está contando contratação de novos servidores e também o percentual
961 normalmente dado em maio como aumento para os servidores. **Sr. Manoel Rodrigues do**
962 **Amaral (SINDNAPI)** agradeceu a todos e questionou ao Ministério Público se deseja
963 responder neste momento o questionamento feito a eles. **Dra. Fernanda (Ministério**
964 **Público)** respondeu que entendeu da SESA que parte dos leitos do HPM sob regulação do

965 estado e outra parte continua com a clientela fechada, sob financiamento de outra esfera.
966 Não conseguiu entender a proporção, percentual de leitos para a clientela fechada e
967 percentual de leitos para o SUS. Mas o Ministério Público continua a entender isso como
968 ilegal e inconstitucional. Pois será feito pela primeira vez no estado do Paraná, um hospital
969 público, gerido com recursos públicos, que terá duas portas de entrada, ferindo o princípio
970 da igualdade e da iniquidade. **Dr. Rene (SESA – Paraná)** para esclarecer as questões
971 levantadas, começou com a resposta da Dra. Fernanda, disse que não estão criando duas
972 portas de entrada, haja vista que os recursos são exclusivamente públicos, pois ninguém vai
973 auferir de nenhum tipo de cobrança. Pois as discussões sobre portas de entrada no Brasil se
974 dá pelo fato de que caso tenha alguém pagando terá privilégios que os demais não tem. A
975 discussão é um tanto ampla, pois é no âmbito conceitual. Pois a questão é se o recurso
976 público deve ou não financiar além do SUS qualquer tipo de atenção para clientelas
977 específicas de servidores. Segundo e começando a responder as questões dos
978 conselheiros, toda a discussão em relação ao HPM tem haver com um percentual mínimo de
979 cinquenta por cento e analisando o perfil do hospital acredita que haverá mais que cinquenta
980 por cento. À medida que for regulada certas situações como, por exemplo: acesso a
981 cirurgias eletivas e leitos de UTI, a regra é a mesma, havendo disponibilidade não haverá
982 restrição. É importante que nesta formulação primeiramente deve-se determinar a regulação
983 por parte do estado, e em segundo quando se faz a análise de custo, já é de conhecimento
984 que os valores serão monitorados e se não chegar àquilo que se pretende será feito
985 remanejamento orçamentário. O que significa? Se o recurso pode ser menos senão ficar
986 claro isso nas despesas. Pra ficar claro, tem que ser no mínimo cinquenta por cento sendo
987 que aqui tem cinquenta por cento do custo estimado. O Dr. Rene respondeu a Sra. Rosalina,
988 que entendeu que a posição que ela expôs é a troca de nomenclatura, porem isso não será
989 possível tendo em vista que a peça orçamentaria já esta montada e por ser sexta feira
990 provavelmente na segunda ou terça será entregue, mas é possível deixar isso como uma
991 orientação para o núcleo de planejamento mude nos orçamentos seguintes. Ele afirma que
992 concorda que muitas vezes não conseguem especificar as ações e acaba deixando-as muito
993 grande e o segmento não consegue se enxergar naquela ação, mas por questão
994 operacional isso agora fica complicado. Dr. Rene informa que ficou preocupado em relação
995 à preocupação do grupo quanto à ouvidoria, mas tem que ficar claro, o papel da ouvidora é
996 estimular as ouvidorias municipais, mas o financiamento é local. As ouvidorias regionais e a
997 estadual estão envolvidas naquela ação. Mas a maior parte daquela ação é indutiva, não
998 estão colocadas as despesas do dia a dia. Em relação às Conferências, está sim no
999 orçamento da iniciativa seis, esta previsto a Conferência estadual de saúde, mas a restrição
1000 que colocada neste momento é pra garantir maior peso para os municípios pequenos o
1001 volume de recursos. É importante voltar o olhar para as duas ações a seis e a sete. Pois
1002 elas são e devem ser vistas como ação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do
1003 Paraná, não será a SESA a definir a estratégia, será a plenária que definirá o uso deste
1004 orçamento e de como fará com o planejamento da utilização dos recursos, a base de
1005 memoria de calculo de como se chegou aos dois milhões e meio será trazida ao conselho,
1006 como um indutor de um processo mínimo de financiamento, pois não adianta entregar pouco
1007 recurso que não de pra nada. Acesso ao SUS, ação trinta e oito acessibilidade. Ele
1008 questiona que é mais uma questão de como garantir a acessibilidade em função do que esta
1009 descrito na ação. Confirmado isso, ele responde que todos os projetos hoje que a SESA
1010 desenvolve para construção de unidades próprias, passam por análise especificas desde a
1011 questão ambiental, sanitária e de acessibilidade. Nenhum projeto é aprovado para execução
1012 sem essas condições. Com relação às ações sessenta e dois, sessenta e três e sessenta e
1013 seis, ele informa que acha legitima a preocupação do conselho mas para cada uma ele
1014 deseja deixar uma questão. Primeiro em relação ao HPM. A lei é clara e diz que não pode
1015 ser clientela fechada, mas está sendo discutida aquilo que pode ser colocado como recursos
1016 para a clientela aberta. Nem mais nem menos. Acredita que seja mais acesso do que

1017 recurso. Na questão do leite, lembra que nas discussões anteriores este conselho nunca se
1018 manifestou totalmente contra. Considerou se até a hipótese de um debate mais aprofundado
1019 sobre o assunto e analisado melhor o seu conceito. E com relação à inclusão do SAS, está
1020 claro que temos uma posição do Tribunal de Contas ao qual foi dado uma leitura do princípio
1021 que está atendendo a população, pois os servidores também são usuários do SUS, e cabe
1022 aí olhar melhor para a discussão do próprio acordão. Quanto à retirada de qualquer
1023 elemento de ação é óbvio que o número vai diminuir e automaticamente o percentual não
1024 será o mesmo. Sobre a qualificação do conselho, é uma questão de conceito, quando fala
1025 em qualificação já é associado à capacitação, mas não é isso. Foi usado este termo no
1026 sentido de qualidade, dar mais qualidade ao funcionamento dos conselhos ao papel que
1027 eles tem que desempenhar. Isso é desde a capacitação, mecanismos para se comunicar
1028 com o conselho estadual, estrutural. Não será retirado à obrigação do município de dar a
1029 estrutura, é para ajudar. Pede ao conselho que no momento de alocar os recursos, coloque
1030 uma garantia do gestor que vai receber fundo a fundo que ele permita o funcionamento do
1031 conselho com condições e tal. Ong Aids, quarenta e oito e cinquenta e um. Pediu para o Sr.
1032 Sezifredo dar as devidas explicações e ele as complementar. **Sr. Sezifredo (SESA)** pediu
1033 primeiramente desculpas que não pode ir até a comissão, mas que seu pessoal foi e que a
1034 dúvida sobre o valor previsto de oitocentos mil para apoio aos projetos das Ongs. Ele
1035 explicou que receberam da fonte cento e dezessete em torno de quatro milhões e meio em
1036 relação ao governo federal, previram oitocentos mil reais para as Ongs, justamente por
1037 saberem que as Ongs tem projetos a executar. Porque todos sabem que há uma serie de
1038 exigências em relação às Ongs não pela SESA e sim pelo TCE e isso dificulta e às vezes
1039 até impede as Ongs de colocar seus projetos em ação. Mas isso não significa que um edital
1040 de oitocentos mil reais e se houver necessidade, verem que há bons projetos em conjunto
1041 com o conselho avaliarem isso e que num segundo momento faça uma reprogramação
1042 orçamentária **(F8)** é possível aumentar este valor com um novo edital. Essa é a intenção,
1043 não é o desejo tolher bons projetos. Fica aqui consignado este pedido. Lembrando que as
1044 novas portarias do ministério da saúde, em relação aos recursos da vigilância em saúde, só
1045 pode usar estes recursos para despesas de custeio. Isso é outra razão para não ter projetos
1046 de valores muito grande, de qualquer forma temos um valor de oitocentos mil reais para os
1047 projetos das Ongs. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** alerta o horário para o
1048 Sr. Rene. **Dr. Rene (SESA – Paraná)** enfatiza que vai tentar responder ao Sr. Jeremias em
1049 dois minutos. Sobre os prazos, Jeremias, já foi esclarecido, tá fora da nossa possibilidade
1050 essa questão dos prazos. Com relação a alguém não ter recebido a proposta, acredita que
1051 deve ser verificado com a secretaria do conselho, pois imagina que o e-mail tenha sido
1052 enviado a todos. Já a questão do FUNDEB teve um ganho significativo, e lembra que esses
1053 duzentos e tantos milhões é ganho de crescimento de receita. Pois a base aumenta não só
1054 pelo FUNDEB, mas principalmente pela previsão de receita. Os gastos com pessoal e
1055 percentual de inflação. Esta sendo previsto a reposição inflacionaria mais um percentual que
1056 chamam de crescimento vegetativo. Comentou sobre os convênios com entidades não
1057 governamentais. Primeiro o valor, ele pode ser discutido, mas não é o que mais preocupa e
1058 sim a forma. Pois tem uma lei recente que regulamenta toda a relação de órgãos
1059 governamentais com entidades não governamentais. E está sendo feito tudo conforme esta
1060 lei sancionada pela presidente a república e traz elementos novos em relação a isso. Todas
1061 estas discussões são importantes e ressaltou a importância que essas entidades não
1062 governamentais e os serviços que prestam para o estado. Esta lei determinou mudanças e
1063 restrições O poder público se relaciona a partir dos convênios e é preciso cuidar com estas
1064 relações. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** encerra as atividades da manhã e
1065 informa que o retorno se dará às treze horas e trinta minutos. **(F9)** reabriu as atividades as
1066 treze e trinta horas passando a palavra ao **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** para
1067 algumas justificativas. A Sra. Erica Ana Rubold e a Sra. Clarice Siqueira dos Santos,
1068 informou também que a van irá sair às quinze horas e quinze minutos para o aeroporto e

1069 sairá as dezessete e trinta para a rodoviária e o aeroporto. **Sr. Manoel Rodrigues do**
1070 **Amaral (SINDNAPI)** lembrou que a pauta é extensa e pergunta aos conselheiros se as
1071 dúvidas quanto ao orçamento dois mil e quinze estão esclarecidas. Pois se não estiver, será
1072 aberto para discussão. Foram abertas as inscrições para a discussão. Foi estipulado dois
1073 minutos para cada conselheiro. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pediu um encaminhamento à
1074 mesa, que a secretaria executiva fez uma apresentação de normativas em relação a alguns
1075 procedimentos que devem vir posteriormente, pediu que a mesa estabelecesse não dois
1076 minutos, mas sim um teto para discussão. **Sr. Jeremias (UEL)** concorda com o Leite uma
1077 vez que as comissões já discutiram exaustivamente e abrir para discussão seria perda de
1078 tempo. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pediu ao Sr. Jose Leite uma
1079 sugestão de teto. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pediu para ouvir primeiro e abriu mão de
1080 estabelecer este teto. **Sra. Irene (Fessmuc)** disse que é direito dos conselheiros expressar
1081 suas opiniões. Opinião não é dúvida. E após ouvir estas opiniões aí sim é discutida. Além
1082 disso, não concorda com o pleno sendo esvaziado às quinze horas por horários de vans e
1083 voos. Sente que, como entidade, se sente prejudicada por que não houve a extraordinária
1084 específica para isso. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** endossou que no momento do
1085 encaminhamento foi dito primeiro comissões e depois abre aos conselheiros. **Sr. Manoel**
1086 **Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pediu a Sra. Irene, informou que as pessoas que vão
1087 embora mais cedo por causa do voo, se deu por um seminário que foi feito no dia vinte e
1088 quatro mas que estas pessoas apresentam substitutos, então não haverá diminuição do
1089 volume de pessoas no pleno. Informou que apenas havia questionado se havia dúvidas. **Sr.**
1090 **José Leite (SINDPREVS)** pediu então que até às quinze horas como teto para discussão.
1091 **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** colocou em votação, mas **Sra. Elaine**
1092 **(SINDSAÚDE)** o interrompeu para dizer que não concorda e quer se inscrever para falar
1093 sobre o teto. Emendou que ouviu atentamente e calada toda a fala do Dr. Rene, disse que
1094 foi discutido até meio dia, mas que acredita que seja mais valido, tocar a discussão e depois
1095 ver quantos inscritos há para então ver o número de inscritos para poderem definir um teto.
1096 **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** verificou os inscritos e deu início com a **Sra.**
1097 **Terezinha Lima (IBDA)** colocou que alguns pontos levantados pela comissão de acesso ao
1098 SUS, não a fez sentir-se esclarecida nem tampouco contemplada. Primeiro a questão da
1099 qualificação, na ação sete, que se mistura com a seis, inclusive foram apresentadas juntas.
1100 Ela informou que procurou num dicionário e o mesmo não entende qualificação como
1101 estruturação, colocou que esta demanda veio dos conselhos municipais para estrutura
1102 própria e se sentem acuados diante do prefeito. Porém como foi colocado qualificação,
1103 entende-se como capacitação. E lá na ponta, são pessoas leigas, não são técnicas, e eles
1104 não entendem dessa forma, porque o que eles buscam é a autonomia dos conselhos e pelo
1105 que ela percebeu não se trata somente de capacitação. Então acredita que deve ser
1106 trabalhada a estrutura do conselho e depois a questão da qualificação. Mas por si só não
1107 resolve. Quando foi falado para incluir a lei de acessibilidade e foi alterado no texto,
1108 garantindo a acessibilidade ao usuário. E não é isso e sim, garantindo a lei de
1109 acessibilidade. E quando falamos sobre a lei, aí sim falamos de pessoas com deficiência,
1110 visual, motora, etc. Essa é uma situação que tem que ser revista e apesar de não ter tempo
1111 hábil, acredita que seja pertinente fazer. Outra questão que foi colocada é a diretriz da
1112 pessoa com deficiência. Tem a diretriz, mas novamente no orçamento ela não está
1113 caracterizada, ou seja, o orçamento de órteses e próteses que esperam ser cumprida no
1114 ano que vem a dispensação da bengala articulada, ela vêem que o orçamento tem que
1115 subir. E tem ainda a questão de testes que são feitos para avaliar preventivamente a
1116 questão da deficiência. Tem a capacitação que está sendo pedido para os funcionários
1117 públicos da área de saúde seja feito uma capacitação em libras. E o que lhe falaram não a
1118 convenceu, pois isso estaria junto com outras diretrizes e por ser uma diretriz deve estar
1119 previsto um orçamento próprio. Porque tem um gasto grande. E isso tem sido pedido desde
1120 dois mil e onze. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** informou que não há necessidade de grandes

1121 debates, até porque teria recebido um novo documento pela manhã, e como representante
1122 do sindsaude, pediu que o ministério público fosse convidado, mas não obteve retorno. E
1123 por isso fez o ofício ao ministério público pedindo a presença deles. Ainda pediu várias
1124 explicações: na ação número dois, o valor do orçamento de dois mil e catorze, era de sete
1125 milhões e agora é catorze, dobrou e deseja saber por quê. Como esse, a ação número
1126 quatro, também teve mais de cem por cento de aumento, a ação número dez também
1127 dobrou o valor, na ação número onze, triplicou, comparando com dois mil e catorze. A ação
1128 treze dobrou, a ação quatorze, mais de setenta por cento de aumento, a ação número vinte,
1129 vinte e três, vinte e cinco eram catorze milhões e hoje são cinquenta e sete milhões, a ação
1130 da rede urgência e emergência, a ação vinte e nove, eram dez milhões e hoje está em trinta
1131 e oito milhões, a ação quarenta e sete era um milhão, agora está três milhões. Enfim, essas
1132 ações todas, tiveram seus valores majorados. A outra situação é onde houve diminuição de
1133 valores. A ação dezessete das comunidades vulneráveis era de quinhentos mil e agora está
1134 em trezentos mil, a ação trinta e sete, eram dezoito milhões e agora está em sete milhões e
1135 duzentos. Ontem perguntado sobre o TECPAR, pediu para detalhar por ser ação nova. Os
1136 hospitais universitários, quase todos funcionam em sua total capacidade, já o dos campos
1137 gerais ainda não, mas está com orçamento menor que os demais, quando acreditamos que
1138 por ainda não estar funcionando integralmente, deveria consumir mais recursos. Gostaria de
1139 perguntar ainda que tem obras paradas e deveria estar finalizando este ano e ainda tem
1140 processos que ano passado estavam como sendo do hospital zona norte e este ano
1141 aparecem como zona sul, são dois processos individuais? Por fim, expressou que o
1142 SINDSAÚDE que o SAS e o HPM e o programa de leite estejam na LOA. Pediu para se
1143 reinscrever. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** explicou que o Dr. Rene deseja
1144 responder essas duas primeiras por serem polêmicas. Mas houve muitos pronunciamentos
1145 de insatisfação achando melhor que seja respondido o bloco todo de perguntas. **Sr. Livaldo**
1146 **(ANEPS)** disse que muitas das suas dúvidas eram as mesmas da Elaine, mas frisou a
1147 questão do leite que não deve sair dos doze por cento para a saúde. Disse que inclusive foi
1148 conversado com o ministro da agricultura e esse ano novamente está embutido. E ainda,
1149 cento e oitenta e um milhões para gestão de saúde dos servidores públicos e seus
1150 dependentes, perguntou o que é isso, um plano de saúde? Porque não pode levar em conta
1151 que o SUS não seja para os funcionários públicos. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
1152 **(SINDNAPI)** convidou o Dr. Marco Antônio e a Dra. Fernanda para compor a mesa. **Sr.**
1153 **Amauri Lopes (ANEPS)** cumprimentou a todos **(F10)** demonstrou sua indignação de um
1154 valor tão expressivo para a saúde do Paraná e ainda temos tantos casos de Tuberculose e
1155 AIDS sendo diagnosticados em nosso estado. Informou que não acha que em três horas e
1156 meia sejam possíveis às aprovações e debates sobre a questão, mas que fique o alerta aos
1157 conselheiros para não deixar muitos companheiros caírem pela doença. **Sra. Edna (ANEPS)**
1158 endossou a fala do Sr. Amauri e questionou sobre a ação cinquenta e um que fala de
1159 manutenção e estabelecimento de parceria entre governamental e não governamental.
1160 Como será feita essa ação? Pois muitas empresas aguardaram até dois anos para receber
1161 os repasses. **Sra. Irene (FESSMUC-PR)** disse que sua entidade também não concorda que
1162 os gastos com a manutenção da saúde dos servidores saia dos recursos do SUS, em
1163 relação ao HPM aprovar orçamento para seu custeio está fora de cogitação bem como o
1164 leite das crianças, já está sendo financiado pelo ministério da agricultura, porque deve sair
1165 dos recursos da saúde? E por fim, é um direito legal do Conselho Estadual de Saúde do
1166 Estado do Paraná participar da elaboração do orçamento e se esse debate esta ocorrendo é
1167 porque lhes foram tolhidos deste direito. Porque assim, teriam destinado de maneira
1168 diferente e valores diferentes para as ações. Pede ainda explicação quanto ao Hospital de
1169 Telêmaco Borba, que está totalmente abandonado. **Sra. Solange Izabel Marega Batista**
1170 **(FESSMUC-PR)** informou que quer fazer duas considerações e uma sugestão. Não da pra
1171 negar o quanto se investiu e avançou em ações inclusive com o próprio conselho. Não é
1172 porque tivemos avanços que tem que silenciar quando não há concordância. Ano passado já

1173 foi falado sobre estes três itens e novamente está na pauta. Outro ponto, é que não há como
1174 fazer estudo sobre a receita bruta, pois não foi informado este valor, assim não tem como
1175 analisar. De que forma o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná poderá fazer o
1176 debate sobre remanejamento de valores. Reclamou novamente que o curto prazo de tempo
1177 para a discussão. Perguntou, hoje estão sendo considerado algum gasto pra estas três
1178 ações na saúde? **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** começou seu debate com o relatório da SESA,
1179 a LOA, tem gastos previstos sim para estes três itens (respondendo a pergunta da Sra.
1180 Solange) para o Leite, HPM e SAS. Denunciando que sobre tudo o que foi debatido no ano
1181 anterior de nada valeu. O TCE não é órgão legislativo e está indo contra a legislação. E
1182 apesar do acordão do TCE junto a SESA cabe ao Conselho Estadual de Saúde do Estado
1183 do Paraná homologar ou não o jeito de agir do gestor. Além disso, a gestão esta equivocada
1184 em assumir esta LOA, pois não terá parâmetros para posteriormente pegar o valor, por
1185 exemplo, do leite das crianças e subdividi-lo nas demais ações. Como Dr. Marco Antônio
1186 falou que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná deve participar do
1187 planejamento. O conselho tem corresponsabilidade sobre a LOA quando a aprova. E como o
1188 SAS e o HPM não fazem parte do plano de saúde, assim também o conselho estará
1189 infringindo a lei. Além de tudo o que foi levantado anteriormente por ela, ela deseja
1190 perguntar: a estrutura de LOA que foi enviado para o conselho é esta, mas se ela for à
1191 Assembleia Legislativa e pegar a LOA enviada a eles, ela está mais detalhada, pois para o
1192 maior controle social é necessário que também se defina isso, uma LOA muito mais
1193 detalhada para o conselho. E para encerrar: Se foi aceito este acordão, na página cento e
1194 trinta e cinco diz assim "da mesma forma a inclusão de despesa com grupamento aero
1195 policial e resgate aéreo, não podem ser computados como investimento mínimo na saúde" e
1196 fala por que. Aqui mostra que foi colocado na proposta um valor que é preciso explicar, treze
1197 milhões de reais. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** perguntou ao Dr. Rene, o que nos
1198 garante que o usuário seja atendido no Hospital Militar, uma vez que já foi dito que a
1199 corporação exige prefere que seus servidores apenas sejam atendidos lá. Vai existir algum
1200 tipo de contrato com este hospital para garantir o atendimento aos demais usuários? **Sr.**
1201 **Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pediu que definissem o teto para discussão
1202 sugerido pelo Sr. Leite. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** discordou, bem como fez voz a outras
1203 pessoas, que não seria possível definir um teto para as respostas do Sr. Rene as perguntas
1204 feitas pelos conselheiros, pois uma vez que ele pode responder a todas ou não e ainda a
1205 Assembleia estará analisando a LOA dentro dos próximos dias e é fundamental o conselho
1206 se expressar urgentemente sobre o caso. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)**
1207 passou então a palavra ao **Dr. Rene (SESA – Paraná)** começou as respostas. Com relação
1208 à nomenclatura das ações é feita no máximo possível deixar claro o objetivo da ação. No
1209 caso citado (ações seis e sete) está descrito que o conselho irá definir a estratégia da
1210 aplicação do recurso na ação, então, caberá ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do
1211 Paraná determinar a forma de aplicação. E porque duas ações em separado? Porque a seis
1212 é uma ação direta, pois o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná está integrado
1213 ao organograma da SESA e a ação sete porque será uma ação indireta, com repasse por
1214 transferência fundo a fundo outra sistemática, outra apropriação orçamentária. Deixou claro
1215 que o conselho tem como atribuição até o final do ano, definir o planejamento de como
1216 utilizar o somatório dos valores: dois milhões cento e noventa e nove mais dois milhões e
1217 meio. A questão da acessibilidade está sendo falado de obras novas, reforma, ampliação e
1218 construção. Nenhuma obra feita pela secretaria de estado do Paraná seja em obras
1219 fiscalizadas ou obras da secretaria, jamais foi aberto mão do conceito da acessibilidade,
1220 tanto que foram desenvolvidos projetos padrão, não está sendo aprovada nenhuma obra
1221 sem levar em consideração a questão da acessibilidade. É um grande desafio tentar prever
1222 em ações, o grande arco de possibilidades que existem no âmbito da saúde. Só aqui no
1223 conselho poderia ser triplicado facilmente o numero de ações a serem feitas e ainda não
1224 seria coberto tudo o que é preciso. Quanto ao descritivo das ações, elas identificam

1225 questões macro inclusive. Tem segmentos como no caso da saúde da pessoa idosa, que
1226 não tem ação específica, mas ela perpassa por diversas ações descritas na LOA. Ele
1227 afirmou que na medida em que forem recebendo as sugestões, o único problema para
1228 mudar o nome da ação é a questão orçamentaria que deve ser entregue até o dia trinta de
1229 setembro. Para o orçamento do ano que vem podem ser acrescentados novos nomes e
1230 ações. Quanto às perguntas sobre os valores que subiram ou baixaram feitas pela Elaine,
1231 ele se ateve mais para responder. A ação dois e a um, representa um aumento significativo
1232 da fonte cem para ações permanentes em saúde. Ele pôs em pauta que nunca antes foi
1233 possível certificar os estudantes da escola em saúde e agora será possível com este recurso,
1234 o que antes com apenas o recurso do ministério da saúde não era possível, sem mesmo ter
1235 portaria publicada para isso. A ação número dez e a onze, tem haver com ampliação de
1236 serviços. Leitos de UTI terá um aumento robusto de ofertas no Paraná. Suprindo as
1237 necessidades com a fonte cem, assim poderá ser comprado mais serviços de leitos em UTI.
1238 A ação treze, sobre a saúde mental, teve incremento para trazer ações mais concretas no
1239 desenho da rede de saúde mental. Assim passará a ser atenção primária em saúde a
1240 questão da saúde mental, com profissionais especializados no núcleo de saúde da família.
1241 Reforço nos CAPS e em todos os pontos de atenção. Ação vinte, saúde domiciliar, para que
1242 o cidadão seja atendido sem constrangimento com ações judiciais, pois estes equipamentos
1243 de oxigênio para pessoas com obstrução crônica respiratória precisam fazer uso por tempo
1244 indeterminado e são por demais custosos e assim a SESA garante a qualidade da prestação
1245 deste serviço. A ação vinte e três, infraestrutura de unidades de saúde incluindo hospitais e
1246 serviços públicos estaduais, se for analisado criteriosamente este valor está se referindo a
1247 ações relacionadas obras em unidades da SESA e em unidades em hospitais universitários
1248 e assim **(F11)** responde também a diminuição da rede mãe paranaense, porque
1249 dependendo da obra ela se enquadra no geral do hospital ou na urgência emergência ou na
1250 materno-infantil. Por exemplo, a maternidade de Londrina, que estava no item mãe
1251 paranaense no ano passado. Na ação vinte e cinco, investimento em hospitais do programa
1252 HOSPSUS, basicamente será investimento em equipamentos, pois as obras foram iniciadas
1253 e estarão prontas em dois mil e quinze e obviamente terá que equipa-las. Ação vinte e nove,
1254 mesma situação, equipamentos para urgência e emergência, envolve principalmente, as
1255 portas de entrada de prontos socorros e como já havia explicado pela manhã, uma nova
1256 abordagem na questão das ambulâncias do próprio SIATE. A ação quarenta e sete
1257 aumentou por dois motivos, ampliação da assistência farmacêutica para todos os municípios
1258 estaduais e para estruturação da farmácia do estado em todas as regiões do estado. Ações
1259 sessenta e um, cinquenta e oito, cinquenta e nove e sessenta: sobre Ponta Grossa,
1260 diferentemente dos hospitais de Londrina, Cascavel e Maringá que o maior componente da
1261 ação é custeio, Ponta Grossa porque foi feito recentemente a transferência do hospital a
1262 maior parte dos funcionários está na ação gasto de pessoal direto da SESA. Portanto, o
1263 valor de Ponta Grossa não pode ser visto isolado da ação de pessoal e este valor é visto
1264 como incremento de quinze milhões de reais não será somente o recurso que será utilizado
1265 em Ponta Grossa. Em relação ao andamento das obras, primeiro: não é erro de digitação no
1266 orçamento dois mil e quinze é o hospital zona sul mesmo, a UTI do hospital zona norte
1267 acabou de ser feito o procedimento licitatório, está no orçamento de dois mil e catorze. Há
1268 obras em andamento que já estão devidamente empenhadas e, portanto na medida em que
1269 forem concluídas em suas etapas, permanecem nos seus orçamentos respectivos. Quanto
1270 ao hospital de Telêmaco Borba, este conselho sabe como recebemos a obra inacabada
1271 deste hospital, sem planejamento, com mais de cem leitos, mas sem previsão de UTI e com
1272 sérios problemas de Vigilância Sanitária. Foi necessário refazer a visão do projeto, tiveram
1273 problemas com a empreiteira e com isso uma ação contra esta empreiteira e um novo edital
1274 de licitação, este já foi feito e desta vez com a conclusão da obra e mais a UTI previstos na
1275 mesma contratação. A previsão é para segundo semestre de dois mil e quinze para início de
1276 seu funcionamento. Em resposta ao Sr. Livaldo, a discussão foi feita pela manhã e foi posta

1277 em orçamento tendo em vista o acordão com o TCE. Ao Sr. Amauri, duas coisas: o
1278 indicativo de valor no orçamento é uma coisa que pode ser trabalhada no decorrer no
1279 processo orçamentário. Em relação ao financiamento de órgãos não governamentais
1280 relacionadas à questão da AIDS, à medida que estes repassem foram para dentro do
1281 orçamento, existem coisas que não podem ser feitas mesmo que pensem fazer diferente.
1282 Quais são as regras, editais de chamamento, análise de projetos e assinatura de convênios.
1283 Existem despesas em regras de convênios que não podem ser executadas, devido à lei
1284 assinada recentemente pela Presidente Dilma, são dezessete certidões a serem pedidas
1285 para fazer o pagamento. Existem limitações e por isso fica o desejo de sempre haver dialogo
1286 e acordos entre as entidades não governamentais e a SESA para poderem chegar num
1287 consenso em relação aos convênios. Mas em hipótese alguma, abrirá mão das parcerias.
1288 Para a Sra. Solange, em relação ao detalhamento das ações, quer lembrar que a primeira
1289 vez que foi apresentado o orçamento no Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná,
1290 foi feito em forma de iniciativas globais. Então foi sugerido mais aberto e montaram esta
1291 estrutura apresentada, a exemplo das notações contáveis que é enviado para a Assembleia,
1292 acredita que não seja bem inteligível, mas deixa aberto para discussão a reformatação do
1293 modelo a ser apresentado. E em relação ao acordão, sim alguns itens já estão sendo
1294 executados em dois mil e catorze. Sra. Elaine, em relação ao TCE e seu papel. Também
1295 observamos que dois ou três artigos da lei um quatro um, que determina o papel dele no
1296 controle do uso dos valores liberados. Corrigindo que ela havia lido parte do acordão em
1297 relação ao GRAER. Então ele leu o texto na integra e esclareceu que fez o seguinte: o
1298 GRAER levantasse os atendimentos policiais e os de saúde. Identificaram que maior parte
1299 do GRAER é para gasto com saúde. Sr. Pitol, o que garante o HPM, a porta de entrada será
1300 regulada pela secretaria de estado de saúde, com uma característica dos contratos
1301 específicos da SESA, determinando até mais do que os sessenta por cento dos leitos que a
1302 lei obriga para o SUS. Ao mesmo tempo, irão monitorar o processo de despesas, que
1303 poderão chegar a cinquenta por cento dos gastos, mas o que está sendo discutida é a
1304 utilização de até mais de sessenta por cento. Sendo sempre monitorado. Sra. Solange ficou
1305 uma pergunta sem resposta. Ele começou a apresentação com as receitas e sobre ela o
1306 calculo dos doze por cento. **Sr. Sezifredo (SESA)** respondeu a pergunta da Sra. Edna,
1307 sobre a forma de repasses das parcerias com entidades governamentais e não
1308 governamentais. Se for do governo, movimentação de valores orçamentário dentro do
1309 próprio governo, TECPAR, universidades, etc... No caso das Ongs, o repasse mediante
1310 edital no caso específico das Ongs Aids. Colocou também que estas exigências e parecem
1311 que a SESA é porta voz destas exigências, mas entende-se que não é a SESA que impõe
1312 estas exigências, mas a SESA procura minimizar estes impactos. Não há dúvidas que os
1313 recursos das Ongs têm sofrido alterações no decorrer dos anos, mas o próprio ministério da
1314 saúde não obriga o repasse a estas entidades para DST AIDS, então a SESA as coloca por
1315 entender a estratégia de manter a parceria e até ampliar os recursos, porém é necessário
1316 que estas entidades cada vez mais demonstrem além do voluntarismo, o profissionalismo,
1317 que é uma coisa que tem sido cobrada, pois a SESA é corresponsável pela aplicação do
1318 recurso. Tudo o que a SESA quer é que Ongs estejam adequadas, tenham efetivamente
1319 desenvolvimento nas suas atividades com recursos. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** informou
1320 que tudo bem, mas que em determinados momentos foi lhes proposto pegarem dinheiro
1321 quando não queriam, apenas esperavam que os editais se cumprissem, mesmo que as
1322 regras se alteravam no decorrer do edital. Informou que as conversas serão gravadas e
1323 pediu que as reuniões das comissões também o fossem. Porque fica o dito pelo não dito. **Dr.**
1324 **Rene (SESA – Paraná)** pediu cuidado ao Sr. Amauri, pois não é dado recursos de qualquer
1325 maneira, assim como não forçam a ninguém ficar com recursos. Informou que as regras são
1326 feitas para todos. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)** pediu questão de ordem,
1327 pois estava se transformando em discussão enquanto tem várias entidades no recinto. **Dr.**
1328 **Rene (SESA – Paraná)** informou que ainda faltava responder uma questão, das ações,

1329 dezessete, trinta e sete e cinquenta e cinco, pois estas sofreram redução. A resposta da
1330 dezessete está na dezoito, pois foi aberto um contingente maior de recursos para a saúde
1331 no sistema penitenciário. Na ação trinta e sete, houve redução porque tinha a obra da
1332 maternidade do hospital de Londrina. E na ação cinquenta e cinco, porque não há no previsto
1333 no orçamento dois mil e quinze gastos com a TECPAR para produção de imunobiológicos
1334 porque a previsão da obra é esse ano. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)**
1335 pediu que os Sres. Procuradores do Ministério Público se pronunciassem, mas antes deu
1336 uma justificativa, por ser primeiro vice presidente da mesa e quem presidiu a mesa até o
1337 momento, terá que se ausentar, sendo assim, passou a direção da mesa para o Sr. Mauricio
1338 que é o segundo vice presidente e para a Sra. Marise que é a terceira vice presidente. **Sr.**
1339 **Jeremias (UEL)** pede que a LOA seja encaminhada para votação, tendo em vista que
1340 muitos pontos foram discutidos repetidamente, e muitos outros pontos esclarecidos. E por
1341 que terá que se ausentar logo mais. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAPI)**
1342 explicou que como os procuradores estavam presentes até aquele momento, imaginou que
1343 eles gostariam de fazer suas considerações. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** colocou que
1344 gostaria que os procuradores pudessem esclarecer três pontos. Duas situações, qual a
1345 dificuldade de se colocar a palavra instrumentalização no lugar de qualificação, segunda,
1346 qual a dificuldade de ser colocado ao invés de garantir a acessibilidade ao usuário, colocar
1347 garantir a lei da acessibilidade. **Dr. Rene (SESA – Paraná)** explicou que neste momento o
1348 material da SESA bem como o material de todo o governo já está pronto. Será entregue na
1349 segunda ou na terça. Não é apenas uma questão de colocação de palavras e sim de
1350 conceito. Informou que independente de estar ou não na SESA no ano que vem, a forma de
1351 delineamento e a estruturação estará registrada em ata. A questão da acessibilidade,
1352 repetiu, todas as obras passa pelo crivo da vigilância sanitária e nesse crivo existe uma
1353 norma que aplica a lei e não somente a norma que fala sobre acessibilidade a todos os
1354 usuários do SUS. **(F12)** em relação ao último item que você falou, para os próximos
1355 orçamentos será ampliado mas não pode deixar de citar que é na ação nove de um bilhão
1356 cento e quarenta tem dez ou doze ações agrupadas de outras áreas. Ele fala a Sra.
1357 Terezinha que não pode sair alegando que poderá, junto à secretaria da fazenda e mudar a
1358 faixa que vai para a Assembleia na terça-feira, mas assumiu o compromisso de, se for o
1359 caso, enviar um documento pedindo para alterar o texto. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**
1360 **(SINDNAPI)** agradeceu e passou a palavra para o **Dr. Marco Antônio (Ministério Público)**
1361 disse que tudo que ouviu e grande parte das discussões que ouviu durante o dia poderiam
1362 ter sido superadas com facilidade, está sendo discutida por falta de informações, não há
1363 necessariamente o embate de mérito ainda. O relatório apresentado é uma peça resumida.
1364 Orientou que é necessário que seja feito com tempo adequado para discutir com
1365 antecipação. Isso é histórico. Em algum momento isso terá que mudar, o Conselho Estadual
1366 de Saúde do Estado do Paraná deverá mudar isso. O ministério público acredita na
1367 integridade e competência dos gestores da SESA e afirma que por se tratar de uma peça
1368 orçamentária de governo, talvez os próprios gestores não se sintam confortáveis em
1369 defender os pontos. Fez a ressalva com critérios. Ponderações feitas por ele. HPM. Pessoa
1370 Jurídica de propriedade do estado, não de propriedade da SESA. É de outra secretaria, qual
1371 é a situação jurídica deste HPM para configurar parte do orçamento da SESA? Não se trata
1372 de autarquia. Que instrumento se celebrará entre a SESA e o HPM? Isso lhe deixa muitas
1373 dúvidas, porque como poderá o estado contratar o próprio estado? E quando a questão já
1374 esta no orçamento, pois é a conta a se pagar de uma ideia que já foi discutida antes. Só terá
1375 que ser vista se esta conta é realmente devida ou não. A questão do HPM é isso. E depois
1376 quarenta e um milhões para um Hospital que vai faturar pra prestar serviço ao SUS. Mas se
1377 ele vai prestar serviço ao SUS ele deverá receber como qualquer hospital público ou
1378 privado. Ele afirma que se sente feliz em não ter que decidir nada a respeito deste
1379 orçamento agora, dada a circunstância. Segunda, a questão da saúde dos servidores, ele
1380 afirmou que não irá falar mais nada, mas lembrou de que sua companheira de mesa Dra.

1381 Fernanda trouxe à lembrança de toda a questão do ICS na saúde de Curitiba que fizeram
1382 um acordo com o Ministério Público e tirou o ICS do orçamento da Secretaria Municipal da
1383 Saúde. Desobrigando aos servidores públicos municipais a participarem com a saúde o que
1384 no estado não existe, mas existia em Curitiba. Sobre o TCE, deve-se o respeito da sua
1385 importância, mas sua opinião é relevante que apesar de ter nome de Tribunal, não tem
1386 poder judiciário, mas que sim, quando levantado alguma questão deve ser revisto pelo poder
1387 judiciário, neste caso a corte de contas. Continuou a falar sobre o artigo vinte cinco da lei
1388 complementar um quatro um diz: “eventual diferença que implique em não atendimento em
1389 determinado exercício por falta de recursos mínimos exigidos nesta lei deverá ser acrescido
1390 ao montante mínimo no exercício subsequente ao da apuração da diferença sem prejuízo do
1391 montante mínimo ao exercício em referencia”. Ou seja, se no ano passado não foi cumprido
1392 o percentual mínimo estipulado em lei, fato que ele não tem como afirmar, mas cabe ao
1393 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná averiguar e cobrar junto aos gestores
1394 que a diferença seja incorporada neste ano. Já em relação à questão do leite, não leva em
1395 consideração se deve cortar ou não até porque é um direito das crianças tê-lo e só devem
1396 tomar em conta de onde será retirado o valor a pagar esta conta. A lei complementar cento e
1397 quarenta e um, artigo segundo, inciso terceiro afirma que é despesa de saúde aquelas de
1398 responsabilidade específica do setor de saúde, não se aplicando as despesas relacionadas
1399 a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicas ainda que
1400 incidentes sobre questões de saúde. Pois o leite neste caso tem conotação de alimentação
1401 e necessidade de quem precisa. Isso não é corrigir deficiência nutricional. Com apoio neste
1402 dado e uma ultima menção da lei complementar artigo quarto, inciso quarto que diz assim:
1403 não é despesa de saúde, merenda escolar e outros programas de alimentação ainda com
1404 recursos provenientes de taxas, tarifas... etc.. Agradeceu a atenção de todos e manifestou o
1405 respeito do Ministério Público pelo Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e
1406 finalizou desejando a todos uma votação decisória respeitando aquilo que está dentro da lei.
1407 **Dra. Fernanda (Ministério Público)** esclareceu quanto à posição do Ministério Público em
1408 relação ao leite e ao Hospital da Polícia Militar. Ainda que a iniciativa seja interessante de
1409 usar um equipamento público que possa estar sendo subutilizado, a preocupação continua
1410 sendo a mesma, pois configura a dupla porta mesmo tendo uma regulamentação, em que
1411 terá duas classes de pessoas, aqueles que são servidores públicos estaduais militares e
1412 seus dependentes que serão atendidos num determinado tipo de leito e aqueles que estarão
1413 sendo atendidos pela central de regulamentação da SESA. Se for um hospital público
1414 estadual, então porque não fica tudo sob a gestão da SESA e não se transforma num
1415 hospital do SUS respeitando a universalidade que a lei constitucional vigora. E uma última
1416 consideração, em relação ao custeio da saúde de servidores públicos com recursos do SUS,
1417 será criada aí, mais uma classe de cidadãos. Os servidores públicos e seus dependentes
1418 que tem acesso ao SUS e ao SAS e aqueles que não têm, usam somente o SUS. A
1419 iniciativa privada deve ser complementar ao Sistema Único de Saúde, aquele que buscar
1420 deve utilizar de recursos Próprios. Considerando a questão do HPM terão três classes de
1421 usuários do SUS: os servidores públicos militares, os servidores públicos e seus
1422 dependentes e os que não são. Isso é inconstitucional e ilegal. Faz ainda uma terceira
1423 provocação aos conselheiros: se o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, vai
1424 considerar que é ilegal a destinação de recursos do fundo estadual de saúde para custeio
1425 do leite, do HPM e do SAS, ela não consegue entender como este mesmo conselho, pode
1426 aprovar RQG's e RAG's que simplesmente esclarecendo quanto já foi gasto. Agradece a
1427 todos. **Sr. Mauricio (CRF)** agradece a participação da Dra. Fernanda e explica que pelo
1428 adiantado da hora passou aos encaminhamentos. Perguntou ao Sr. Jeremias se ele mantém
1429 o encaminhamento da comissão de orçamento. **Sra. Irene (FESSMUC-PR)** propõe que
1430 rejeite o orçamento embora que saibam que estará entregue a Assembleia na segunda feira,
1431 mas que se faça um documento apesar disso, e entreguem a Assembleia e ir a Assembleia
1432 para minimamente o presidente da casa possa ter conhecimento e debatam o documento

1433 rejeitando o orçamento. Para que os deputados que votam as emendas da saúde, que
1434 retirem essas três ações, três investimentos, para que estes recursos possam ser
1435 realocados pela Assembleia. Uma vez que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do
1436 Paraná não tenha conhecimento destes valores. E cumpram os doze por cento. **Sra. Elaine**
1437 **(SINDSAÚDE)** fez uma proposta de resolução, toda a deliberação é feita via uma resolução,
1438 então a proposta dela é o cabeçalho normal do conselho, apresenta seu parecer e justifica
1439 seu posicionamento, dois pontos, um, a legislação impõe prazo limite para o Poder
1440 Executivo enviar ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná a proposta de lei
1441 orçamentária anual, esses prazos legais não foram cumpridos, dois, a agenda mínima do
1442 Conselho Estadual de Saúde aprovado conforme Regimento Interno do CES PR, deliberou
1443 que a data para discutir a LOA seria vinte e oito de agosto de dois mil e catorze, a agenda
1444 mínima não foi cumprida nem mesmo deliberado pela reunião do CES número tal, que
1445 ocorreu em agosto do corrente ano. Terceiro, considerando que o artigo trinta e oito da
1446 sessão quatro da lei um quatro um de dois mil e doze, não esta sendo cumprida, o Conselho
1447 Estadual de Saúde do Estado do Paraná fica impedido de aprovar a proposta. Já que
1448 consigna o valor de mais de trezentos e sete milhões de reais em ações que não são
1449 consideradas como despesas com saúde pela lei um quatro um, sendo elas o SAS, HPM e o
1450 Programa Leite das Crianças. Cinco, de acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os recursos
1451 financeiros somente poderão ser alocados para ações previstas no plano estadual de saúde.
1452 Como as ações discriminadas no item anterior da presente resolução não constam no citado
1453 instrumento de gestão a LOA não pode ser aprovada. Seis, o Conselho Estadual de Saúde
1454 do Estado do Paraná, não acata o que está descrito no acordo número tal do TCE como
1455 documento norteador para elaboração da LOA dois mil e quinze. Diante destes elementos o
1456 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná rejeita a proposta de LOA dois mil e
1457 quinze formulada pelo Poder Executivo. E mais um encaminhamento que esta resolução
1458 deve estar publicada no site do CES, enviada a todos os conselheiros estaduais, ao
1459 Conselho Nacional de Saúde, ao Ministério Público, à Procuradoria Geral da República, ao
1460 Tribunal de Contas do Estado do Paraná e a Assembleia Legislativa. **Sr. Mauricio (CRF)**
1461 antes de dar prosseguimento, por ter muitos conselheiros que saíram, achou melhor refazer
1462 a contagem de quórum. Foi contabilizado vinte e um presentes. Com este número deu-se
1463 prosseguimento. **Sr. Sezifredo (SESA)** disse que precisava lembrar um ponto importante,
1464 que a discussão sobre a LOA começou as nove horas e passou-se por todas as iniciativas
1465 do orçamento. E deteram-se mais sobre três pontos importantes, mas não observou nada
1466 contra as demais iniciativas, a não ser pedindo esclarecimentos sobre elas. Então ele
1467 sugere que deve ser discutido se será feito o questionamento sobre as três iniciativas de
1468 maior ênfase, aprovando assim as iniciativas e que em relação às outras seja colocado
1469 explicitamente a todos os interessados a posição do conselho. **Sra. Sonia M. Batista**
1470 **Krachenski (CREFITO)** por questão de encaminhamento, esclareceu que se tratam de duas
1471 propostas, uma aprovando a LOA e deixando claro a opinião do conselho a respeito das três
1472 iniciativas em questão e a outra proposta com o documento da Elaine não aprovando a LOA
1473 e tomando as medidas citadas. **Sr. Mauricio (CRF)** coloca em votação. Proposta um
1474 aprovação com ressalvas. Proposta dois a não aprovação da LOA. **Sra. Elaine**
1475 **(SINDSAÚDE)** pede que todos segurem suas mãos para fazerem a relação nominal das
1476 pessoas em relação aos votos. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** declarou a abstenção do seu
1477 voto, pois entende que boa parte das ações são bem colocadas. Mas quer registrar seu voto
1478 porque durante todos os processos é aprovado com ressalvas e como Dr. Marco falou é um
1479 problema de gestão porque sempre são feitas as ressalvas e no ano seguinte se repetem os
1480 mesmos problemas. Isso precisa acabar. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** declara seu voto pela
1481 rejeição da LOA dois mil e quinze. **Sra. Irene (FESSMUC-PR)** declara seu voto pela rejeição
1482 da LOA dois mil e quinze. **Sr. Valtom (SINDPETRO)** declara seu voto pela rejeição da LOA
1483 dois mil e quinze, principalmente na questão envolvendo não haver possibilidade de
1484 mudança das propostas apresentadas pela SESA e em segundo, com a retirada destas

1485 propostas, para onde irá este valor? **Sr. Ademir (CUT)** é contra a aprovação da LOA dois
1486 mil e quinze, pois não obedece a lei um quatro um de dois mil e doze. **Sr. Mauricio (CRF)**
1487 iria dar prosseguimento a pauta mas . **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** o interrompe questionando
1488 a resolução da deliberação dos doze votos que foram contra a aprovação da LOA, pois para
1489 toda deliberação tem que haver uma resolução. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** a corrige em
1490 relação ao número de votantes, que não serão apenas os doze contra que votarão sobre a
1491 resolução, mas sim todos. **Sr. Mauricio (CRF)** pediu que a Sra. Elaine leia a proposta de
1492 resolução novamente. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** releu a proposta de resolução, com o
1493 cabeçalho normal do conselho, apresenta seu parecer e justifica seu posicionamento, dois
1494 pontos, um, a legislação impõe prazo limite para o Poder Executivo enviar ao Conselho
1495 Estadual de Saúde do Estado do Paraná a proposta de lei orçamentária anual, esses prazos
1496 legais não foram cumpridos, dois, a agenda mínima do Conselho Estadual de Saúde
1497 aprovado conforme Regimento Interno do CES PR, deliberou que a data para discutir a LOA
1498 seria vinte e oito de agosto de dois mil e catorze, a agenda mínima não foi cumprida nem
1499 mesmo deliberado pela reunião do CES número tal, que ocorreu em agosto do corrente ano.
1500 Terceiro, considerando que o artigo trinta e oito da sessão quatro da lei um quatro um de
1501 dois mil e doze, não esta sendo cumprida, o Conselho Estadual de Saúde do Estado do
1502 Paraná fica impedido de aprovar a proposta, já que consigna o valor de mais de trezentos e
1503 sete milhões de reais em ações que não são consideradas como despesas com saúde pela
1504 lei um quatro um, são elas o SAS, HPM e o Programa Leite das Crianças. Cinco, de acordo
1505 com a Lei Orgânica da Saúde, os recursos financeiros somente poderão ser alocados para
1506 ações previstas no plano estadual de saúde. Como as ações discriminadas no item anterior
1507 da presente resolução não constam no citado instrumento de gestão a LOA não pode ser
1508 aprovada. Seis, o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, não acata o que está
1509 descrito no acordo número trezentos e catorze (se ela não se engana) do TCE como
1510 documento norteador para elaboração da LOA dois mil e quinze. Diante destes elementos o
1511 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná rejeita a proposta formulada pelo Poder
1512 Executivo para a LOA dois mil e quinze. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** diz que não entendeu
1513 porque de duas propostas de resolução sendo que não viu diferença entre elas. **Sra. Elaine**
1514 **(SINDSAÚDE)** rebate e informa que naquela não citava o acordo nem o plano plurianual de
1515 saúde do estado. **(F13) Sr. José Leite (SINDPREVS)** declarou que a resolução é a
1516 descrição do motivo da não aprovação, pois foi isso que ele entendeu. **Sr. Mauricio (CRF)**
1517 questionou se mais alguém tinha dúvidas. Como ninguém se pronunciou, colocou em
1518 votação. Aprovada a Resolução descrita pela Sra. Elaine. Deu continuidade na pauta.
1519 Questão do calendário dois mil e quinze. **Sr. Mauricio (Secretaria Executiva)** a mesa
1520 diretora fez uma proposta na ultima reunião para o calendário de dois mil e quinze. Ele é
1521 composto pelas datas das reuniões da mesa diretora, as reuniões da MENPSUS, as
1522 reuniões das comissões, reuniões ordinárias e as reuniões extraordinárias. De antemão
1523 informou que a proposta não foi finalizada, pois ainda precisam de sugestão de data para a
1524 decima primeira Conferência estadual de saúde do ano que vem, dependendo de local e
1525 datas possíveis. Então foi definido até setembro de dois mil e quinze, e reafirmou que ainda
1526 não foi finalizada porque falta à data da Conferência estadual de saúde. **Sr. José Leite**
1527 **(SINDPREVS)** questionou se é realmente importante que já se aprove o calendário sem
1528 estar finalizado, na próxima reunião poderá estar mais concluído. Não pode ser por e-mail
1529 ou qualquer outra ação? Qual a importância de ser aprovada tão antecipadamente? **Sr.**
1530 **Amauri Lopes (ANEPS)** chama a atenção ao conselho pois o GT que está organizando as
1531 ideias não conseguiu se reunir, pensa que algumas coisas são bem menores e não
1532 conseguem se reunir. Pediu para criarem um e-mail ou outra forma de se comunicar para
1533 trocar ideias sobre controle social porque não podem continuar a fazer o que vinham
1534 fazendo anteriormente e esta feliz em fazer parte deste conselho pela maturidade que este
1535 está tomando. Mas reafirma que precisam se reunir num horário num local a ser definido, de
1536 preferencia à noite como havia sido acordado. **Sr. Mauricio (CRF)** colocou em votação o

1537 calendário. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pediu esclarecimentos que não foram feitos. **Sr.**
1538 **Maurício (Secretaria Executiva)** disse que algumas datas foram marcadas e precisam ser
1539 definidas por questão do próprio hotel, pois tem que prever esta questão. E o próprio mês
1540 determina dentro da agenda mínima, exige que seja apresentado o calendário para o
1541 próximo ano. Mas ainda pontuou a questão da Conferência. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)**
1542 informa que leu no Regimento do conselho, e lá especifica que a agenda mínima é
1543 deliberada na primeira reunião do ano. **Sr. Mauricio (CRF)** endossou as colocações do
1544 Mauricio da Secretaria Executiva. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** pede que seja colocada em
1545 ata que está sendo apresentado este calendário na data de hoje, mas que será
1546 reapresentada na primeira reunião do ano. E ai, se está falando de discutir a LOA
1547 antecipadamente, em setembro não está mostrando nenhuma reunião extraordinária, nem
1548 em agosto. E no ano que vem não deseja que aconteça novamente o que está ocorrendo.
1549 Tem que pelo menos ter a previsão tendo em vista que mesmo que a SESA não apresente
1550 no prazo a LOA o conselho tem que estar prevendo esta reunião. **Sr. Maurício (Secretaria**
1551 **Executiva)** se assim o pleno determinar, a Secretaria Executiva pode levantar estas novas
1552 datas e questões e apresentar na próxima reunião. **Sr. Mauricio (CRF)** verificou o quórum
1553 novamente. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** lembra a mesa de que está pendente a questão da
1554 vacância na coordenação da plenária estadual do estado do Paraná, devido à saída de um
1555 usuário. **Sr. Mauricio (CRF)** informou que ainda há para discussão, a substituição do
1556 primeiro tesoureiro da mesa diretora, indicação do representante da plenária regional, o
1557 relatório de gestão em relação ao segundo quadrimestre, a Conferência temática de saúde
1558 das pessoas com deficiência, a avaliação da quinta Conferência de saúde do trabalhador.
1559 Então passou para o assunto substituição do tesoureiro. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** disse
1560 que já tem um nome para indicar e passou a palavra para **Sra. Sonia M. Batista**
1561 **Krachenski (CREFITO)** na hora do almoço se reuniram e por unanimidade foi citado o
1562 nome da conselheira Solange (FESSMUC) **Sr. Mauricio (CRF)** colocou em regime de
1563 votação. Aprovada. **A FESSMUC** justificou seu voto, referendando a Sra. Solange, pois no
1564 início do ano quando foi composta a mesa, foi proposta a eleição por segmento, então
1565 naquele momento se abstiveram de voto, pois não foi assim feita e acreditam que a melhor
1566 forma para se constituir uma mesa representativa do Conselho Estadual de Saúde do
1567 Estado do Paraná seja que os segmentos indiquem seus nomes e referendem a mesa como
1568 um todo. **Sr. Mauricio (CRF)** colocou em pauta a substituição do representante da plenária
1569 regional. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** lembra que fizeram o indicativo da Sra. Irene, mas
1570 aguardou por outras indicações, lembrou que não foi previsto segmentação para compor
1571 este comitê e que são quatro pessoas para representar o Paraná. **Sr. Mauricio (CRF)**
1572 lembrou que é para representar as macro regiões então seria a região de Foz do Iguaçu. **Sr.**
1573 **Amauri Lopes (ANEPS)** reafirmou que será para abranger todo o estado do Paraná.
1574 Afirmou que em maio quando foram eleitos os quatro representantes não houve
1575 preocupação de pertencer ou não a uma das macro regiões, o desenho é este mas não há
1576 nada que garanta isso. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** discordou em parte, mas lembra de
1577 que foi citado na ocasião apesar de não ter estado nesta reunião, mas que teria sido por
1578 macro região. Ele concordaria se a macro não estivesse representação, mas como tem,
1579 acha prudente que os representantes se reúnam para indicar um nome. **Sr. Mauricio (CRF)**
1580 pediu que eles rapidamente decidam um nome para concorrer na votação. **Sra. Sonia M.**
1581 **Batista Krachenski (CREFITO)** explicou que por macro regional para participar na
1582 coordenação nacional foi votado em plenária e no pleno foram citados os quatro que iriam
1583 representar na coordenação nacional, seriam suplentes, mas são conselheiros estaduais.
1584 **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** agradeceu a Sra. Sônia por ter lembrado e disse que não há
1585 respaldo jurídico quanto a estas conversas. Quanto aos quatro sim, foram selecionados por
1586 macro, mas quanto aos dezesseis a conversa é outra. **Sra. Sonia M. Batista Krachenski**
1587 **(CREFITO)** finalizou que o único requisito é ser conselheiro estadual para ir para esta. **Sr.**
1588 **José Leite (SINDPREVS)** a conselheira Tania será indicada pela macro oeste. **Sr. Mauricio**

1589 (CRF) alertou aos conselheiros que devido a muitas saídas do auditório está com
1590 dificuldades de verificar o quórum, pediu para verificar o quórum. Sem quórum. **Sr. Amauri**
1591 **Lopes (ANEPS)** disse que mesmo não sendo deliberativo, uma das defesas é garantir a
1592 questão de gênero e somente as duas estão se colocando, entende que pode ser feito de
1593 outra forma. Precisa ser dado mais espaço as mulheres, nada impede que ambas sejam
1594 apoiadas. **Sr. Mauricio (CRF)** informou que por não ter quórum, este assunto terá que ser
1595 postergado para a próxima reunião, bem como outros assuntos a serem discutidos. Os
1596 informes podem ser continuados. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** informa que a Solange teve
1597 que sair, mas ela esta na mesa diretora do SUS, mas que ambas se comprometeram a
1598 trazer a situação da mesa para o conselho. Continua sem quórum este espaço que é um
1599 espaço também do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e decidiram na mesa
1600 oficial o gestor e como estão na presença da Marisa e do Dr. Rene, para que a SESA
1601 encaminhe seus representantes, pois o único representante da SESA que vai a mesa é o
1602 Romildo (chefe do GRHS) e se os gestores ou representantes da SESA e do FUNSAÚDE
1603 estiverem presentes nem precisa ser API, conseguem o quórum, pois a presença dos
1604 representantes dos sindicatos e entidades é mais frequente, mesmo que nem todas estejam
1605 indo com frequência, frisa que é importante que os representantes da SESA compareçam as
1606 reuniões da mesa. **Sra. Heliana (Rede Mulheres Negras)** informou que estiveram
1607 presentes no seminário nacional de população negra e aids, e lá tiveram uma surpresa, o Sr.
1608 Livaldo esteve presente lá como representante da população negra. Então pedem a mesa
1609 que o Sr. Livaldo seja convocado a todas as reuniões do grupo de trabalho da saúde da
1610 população negra, grupo que já existe dois anos na SESA e não tinham conhecimento que
1611 ele tinha esta representação. Outro assunto, que a mesa convoque a D. Rosalina que era
1612 suplente da Mãe Omin para fazer parte deste trabalho. **Sr. Mauricio (CRF)** informou que por
1613 falta de quórum não estão conseguindo votar a questão da Conferência da pessoa com
1614 deficiência, pois se não aprovar hoje, não tem Conferência. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** se
1615 colocou a disposição. **Sr. Mauricio (CRF)** informa que é por questão de quórum. Mas que
1616 cabe uma aprovação ad referendum, devido à relevância do assunto. **Sr. Amauri Lopes**
1617 **(ANEPS)** entendendo a delicadeza do assunto a mesa diretora do CES Pr, pode fazer isso,
1618 referenda-se na mesa e tira o nome. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** sugere que seja olhado o
1619 Regimento antes, não se põe contrária, mas acredita ser a melhor opção. **Sr. Mauricio**
1620 **(CRF)** informou que a sugestão da Elaine é fazer a apreciação do assunto e posteriormente
1621 a mesa faz a aprovação ad referendum. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** se o regimento permitir,
1622 considerando que a plenária não tem quórum, a mesa pode agir assim. Mas têm que ser
1623 observado estes dois pontos no Regimento. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** informa que no
1624 Regimento diz que a mesa pode usar o ad referendum, porém na próxima reunião tem que
1625 expor ao plenário para homologar o ad referendum. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** apresentou o
1626 regulamento e regimento da Conferência temática da saúde da pessoa com deficiência do
1627 estado do Paraná – José Apolinário Filho, apresentando as finalidades, local, data e
1628 horários, **(F14)** apresentou os membros da Conferência, agradecimentos, formas de
1629 inscrição, regras para inscrição de delegados, convidados e acompanhantes, atividades a
1630 serem desenvolvidas durante esta Conferência, custeios subsidiados pelo CES Pr, comissão
1631 organizadora. **Sr. Mauricio (CRF)** informa que no artigo decimo primeiro, item dez, deliberar
1632 em casos de extrema urgência ad referendum submetendo seu ato a ratificação deste na
1633 reunião subsequente. Como cumprimos com esta prerrogativa. O presidente então fará esta
1634 aprovação. Questionou então se há mais algum informe. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** no dia
1635 dezesseis em Brasília, no seminário sobre tuberculose e populações mais vulneráveis trouxe
1636 novamente o recorte da tuberculose no Brasil e o pedido para que se fale mais sobre a
1637 doença, que no Sul estamos resguardados da doença, já foi pedido a Secretaria Executiva
1638 passasse as leis sobre esta doença, pois é preciso falar mais sobre esta doença e neste
1639 sentido. Apesar dos esforços ainda há muitos problemas com esta doença e quando cruza
1640 com alguém portador de HIV, sempre é trágico. Pede para retornar esse assunto. **Sr.**

1641 **Mauricio (CRF)** informa que como não há mais informes, deu como encerrada esta plenária.
1642 O áudio dessa reunião está disponível para consulta na Secretária Executiva do Conselho
1643 Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nessa reunião
1644 estão disponibilizadas no site do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).