

- 1 **Data: 27 de setembro de 2018.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h30.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Gestores			
1	Odileno Garcia Toledo	Justificativa	Titular	COSEMS
	Luzia Tiemi Oikawa	Presente	Suplente	COSEMS
2	Sezifredo Paulo Alves Paz	Presente	Titular	SESA
	José Carlos de Abreu	Presente	Suplente	SESA
3	Julia Valeria Ferreira Cordellini	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Juliano Schmidt Gevaerd	Justificativa	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Elizabete Vieira Matheus da Silva	Ausente	Titular	Ministério da Saúde
	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
5	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificativa	Titular	ACISPAR
	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Presente	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Justificativa	Suplente	FEHOSPAR
7	Maria Aparecida Bertoni Cardoso	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Justificativa	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
10	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Justificativa	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Justificativa	Titular	SINDIFAR
	Mauricio Portella	Ausente	Suplente	SINDIFAR
12	Jhulie Rissato da Silva	Presente	Titular	CRN8
	Márcia Maria Arenhart Soares	Presente	Suplente	CRN8
13	Joari Stahlschmidt	Presente	Titular	CREFITO
	Alexsandra Santos Silva	Presente	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Ausente	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Presente	Suplente	SINFITO
15	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Titular	CREF9
	Leandra Aparecida C. de Rosis	Justificativa	Suplente	CREF9
16	Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SINDSAÚDE
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SINDSAÚDE
17	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Presente	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	Usuários		Condição	Entidade
19	Luiz Américo Delphim	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Justificativa	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Ausente	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Amauri Ferreira Lopes	Justificativa	Titular	ANEPS
	Edna Soares da Silva	Ausente	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Justificativa	Suplente	IBDa
27	Lívia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
28	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Selma Maria Assis Gonçalves	Justificativa	Suplente	CONAM
29	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FECAMPAR
	Ivo Pedroso	Justificativa	Suplente	FECAMPAR
30	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
31	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
32	Rosalina Batista	Ausente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
33	Celia da Silva Leonardo Garcia	Justificativa	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Cibelle Santos de Oliveira	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Ellen Aparecida Vasconcellos Cesar	Justificativa	Suplente	HUMSOL
35	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Marcos Antonio da Silva	Justificativa	Suplente	IBDa
36	Edvaldo Viana	Presente	Titular	CONAM
	Edgar Christ	Justificativa	Suplente	MOPS

- 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
Informes da Mesa Diretora
1º Assunto: Deliberação da Ata da 254ª Reunião Ordinária de 28 de julho de 2018 (5');
2º Assunto: Deliberação do Regulamento da 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná
Apresentação (30') Deliberação (60');
3º Assunto: Programação Anual de Saúde – PAS 2019 Discussão (25') e Aprovação;
4º Assunto: Relatório Quadrimestral de Gestão 2º Quadrimestre 2018 Discussão (30');
5º Assunto: Relatório Quadrimestral de Contas da FUNEAS Apresentação (30') Discussão
(30');
6º Assunto: Homologação dos membros da Comissão de Ética do CES/PR (10');
7º Assunto: Assistência Farmacêutica – Componente Estratégico, Apresentação (30')
Discussão (30);
8º Assunto: Assistência Farmacêutica – Componente Especializado, Apresentação (30')
Discussão (30);
9º Assunto: Curso EAD: Prevenção do Suicídio (10');
10º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10 **(F1) Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal vamos nos organizar, vamos lá então, Mauricio, por favor
11 verificar o quórum pra gente. **Mauricio (Secretaria executiva)** bom dia, alô, bom dia conselheiros e
12 conselheiras, por favor ergam os seus crachás para contagem de quórum. vinte e cinco quórum
13 adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** vinte e cinco quórum adequado. Bom primeiramente quero
14 agradecer ao secretário Nardi por estar presente aqui, Nardi muito obrigado, é uma honra pra gente
15 com sua presença, como secretário ele tem uma agenda e logo nove horas tem que tá saindo, né
16 Nardi, então vou passar a palavra para ele e depois damos continuidade a nossa pauta. **Nardi**
17 **(SESA)** bom dia, é um extremo prazer poder tá aqui no pleno desse conselho e hoje como ocupando
18 a outra cadeira, né, eu já estive nesse pleno como trabalhador de saúde, já estive nesse pleno como
19 gestor municipal, representando o COSEMS do Paraná, e hoje pela primeira vez participando da
20 reunião Plenária, ocupando o cargo honroso que a mim foi confiado de Secretário Estadual de
21 Saúde, o presidente Rangel, foi a primeira reunião oficial que fizemos, quando assumimos em abril
22 deste ano, e que eu fiz questão de fazer essa solicitação, foi com a mesa diretora. **(F2) Nardi**
23 **(SESA)** Oficial, todo deposito de confiança plena, de que temos uma missão e se temos uma
24 missão, vamos procurar realizá-la unidos, unidos certamente os resultados que conseguiremos
25 apresentar a quem nós representamos, poderão ser extremamente satisfatório, como resultado de
26 coincidentemente positivamente, hoje, dia nacional dos transplantes de órgãos, nós poderemos
27 comemorar o Paraná como primeiro lugar do Brasil em viabilização e doação de órgãos, com o
28 nosso aeromédico e todo transporte de órgãos e o envolvimento de todos os órgãos governamentais
29 e não governamentais, agindo em tempo recorde para que os órgãos capitados possam ter
30 viabilidade de cem por cento na execução final dos transplantes, e que a vida e o órgão que deixa de
31 bater em outra pessoa possa ter continuidade na vida de tantos outros que aguardam essa
32 oportunidade, isso é o resultado do nosso Paraná, que o Brasil só não está em primeiro lugar do
33 mundo porque os nossos números são melhores que o primeiro lugar mundial, mas o Brasil só não
34 está em primeiro lugar no mundo em transplante e viabilidade de doação de órgãos, porque os

35 demais estados não fazem como nós, não tem prestadores, não tem trabalhadores e trabalhadoras
36 que deem o resultado que o estado do Paraná consegue e tem conseguido, então hoje no dia
37 nacional da doação de órgãos, temos muito a comemorar, mas mais do que comemorar, temos a
38 agradecer e parabenizar a quem de fato faz com que o Paraná alcance esses números que são de
39 qualquer forma os trabalhadores e trabalhadoras do sistema único de saúde, da mesma forma nós
40 estarmos podendo fazer e comemorar outros indícios e trazendo a todos vocês que na última quarta-
41 feira, nós tivemos, presidente, a nossa comissão intergestora bipartite, onde pactuamos também,
42 todo um programa que está sendo construído com gestores e gestoras das vinte e duas regionais
43 do estado, para regionalizarmos a saúde e termos a saúde mais próxima das pessoas, assim,
44 também pactuamos a realização até dezembro deste ano e está foi uma missão e um desafio que
45 colocamos a nossa SGS e SAS, de realizarmos mais de treze mil cirurgias eletivas até o mês de
46 dezembro de dois mil e dezoito, uma vez que os recursos da portaria do mutirão de cirurgia eletivas,
47 que deixamos pronto, redigido, orçado e financeiramente e aptos desde o mês de abril de dois mil e
48 dezoito, enquanto estivemos no ministério da saúde, só foi publicado na segunda-feira da semana
49 passada e o Paraná já pactuou na quarta para que pudéssemos de imediato iniciar a realização
50 deste mutirão até o mês de dezembro, é assim conselheiros e conselheiras que queremos juntos
51 com cada um de vocês, firmes e fortes estarmos mostrando para a população que a saúde é
52 prioridade no estado do Paraná e que temos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras,
53 prestadores e prestadoras, gestores e gestoras, absolutamente comprometidos com o sistema único
54 de saúde paranaense, mas especialmente com os usuários do sistema único de saúde do Paraná, a
55 quem nós temos a obrigação, da missão que nos foi confiada de oferecer o melhor, o mais
56 resolutivo, mais completo atendimento. A todos vocês, que Deus nos abençoe, uma excelente
57 reunião, mais uma vez, as minhas desculpas por esse contra tempo, mas um contra tempo
58 extremamente prazeroso da minha parte em poder rever amigos, e poder participar daquilo que a lei
59 oitenta oitenta e a oitenta e um quarenta e dois, colocam com clareza, que é o controle social no
60 sistema único de saúde, como diretriz na execução, na fiscalização e na elaboração de políticas de
61 saúde em pró de uma comunidade. **Rangel (FEHOSPAR)** bom, agradecer então ao secretário, dizer
62 a ele que é uma honra, desejar um excelente dia e sempre que for possível, retorne a nossa casa.
63 Então, dando continuidade, aprovação da pauta, tem uma inclusão, tá? E uma inversão, a inclusão é
64 uma moção de apoio do hospital Erasto Gaertner. Duas inclusões ? Retificando então, duas
65 inclusões, a outra é do plano de agrotóxico, Olga, Por favor microfone Olga. **Olga Estefania**
66 **(SindSaude)** é, na verdade a gente tá inserindo dentro do ponto da paz, uma meta que ficou de fora,
67 que desrespeita ao programa estadual de atenção e vigilância a populações expostas a agrotóxicos,
68 tá ? Então no ponto da pasta será inserido, ok? Eu só quero garantir isso, ok ? Obrigada. **Rangel**
69 **(FEHOSPAR)** bom, então novamente, então não é um plano de pauta a respeito do plano de
70 agrotóxico, é uma inclusão dentro do, é uma meta dentro do programa anual de saúde paz dois mil e
71 dezenove, isso ? E a rede de hemoterapia Olga, dai é um ponto de pauta, é isso ? Então, tá, de
72 qualquer forma então ficou dois, tá? Então vamos lá, primeiro assunto, seria; deliberação da ata do
73 centésimo quinquagésima quarta reunião ordinária de vinte e oito de julho de dois mil e dezoito; o
74 segundo assunto a moção de apoio ao hospital Erasto Gaertner; o terceiro assunto vem o relatório
75 quadrimestral de contas da FUNEAS; quarto assunto, deliberação do regulamento da décima
76 segunda conferência estadual de saúde do Paraná; quinto assunto, programação anual de saúde,
77 paz dois mil e dezenove; sexto assunto, relatório quadrimestral de gestão segundo quadrimestre,
78 dois mil e dezoito; sétimo assunto, homologação dos membros da comissão de ética do CES; oitavo
79 assunto, assistência farmacêutica, componentes estratégicos, apresentação e discussão; nono
80 assunto, assistência farmacêutica componentes especializados; décimo assunto, prevenção, curso
81 em EAD, prevenção do suicídio; décimo primeiro assunto, rede de hemoterapia; décimo segundo
82 assunto, comissões, certo? Então tá bom, tem alguma comissão escrita ? **Olga Estefania**
83 **(SindSaude)** a do orçamento, não, desculpe a da saúde do trabalhador. **Rangel (FEHOSPAR)** Saúde

84 do trabalhador e do orçamento também, vigilância, mais algum? Só as três, então em votação por
85 contraste. Os favoráveis. Aprovado. Mauricio. **Mauricio (Secretaria executiva)** bom dia conselheiros
86 e conselheiras, informando agora as justificativas para está reunião, Amauri Ferreira Lopes, Zuleide
87 Bezerra Dalla Costa, Graciele de Pintor, Jonas Braz, Amaury César Alexandrino, João Maria Ferrari
88 Chagas, Maria Aparecida Bertoni Cardoso, Rosita Marcia Wilner, Célia Da Silva Leonardo Garcia e
89 no período da tarde, Marcelo Hagebock Guimarães, recebemos também pela entidade ANEPS a
90 indicação de conselheira suplente, em substituição a senhora Edina Soares Da Silva, a indicação da
91 senhora Melissa Ferreira Da Silva Souza, foram essas as substituições e justificativas para essa
92 reunião, muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Mauricio. Fabio. **Fabio (CRF)** bom dia a
93 todos e a todas, Fabio CRF Paraná. **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, só vou pedir um pouco de
94 silêncio, se não a gente não consegue escutar, Obrigado. **Fabio (CRF)** Leitura dos expedientes,
95 Ofício zero cinquenta e seis de dois mil e dezoito de onze de setembro de dois mil e dezoito da
96 universidade estadual de Maringá, solicitando a indicação de um representante do conselho estadual
97 de saúde para participar como membro da comissão avaliadora das experiências exitosas das
98 equipes de saúde, participantes do quarto ciclo do curso de qualificação da gestão do SUS em
99 saúde bucal, que serão selecionados para a segunda edição do prêmio inovação da gestão em
100 saúde bucal do evento intitulado; quarto encontro de relatos de experiências exitosas da
101 qualificação da gestão do SUS em saúde bucal, a se realizado no dia dezoito de outubro de dois
102 mil e dezoito na universidade de Maringá; Dez do oito de dois mil e dezoito, Ofício um sete oito, de
103 dois mil e dezoito SESA/GS o conselho municipal de saúde de Cascavel envia resposta do Ofício
104 número um meia quatro de dois mil e dezoito da secretaria executiva do CES/PR por solicitação de
105 comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental, encaminhado para a assistência de
106 saúde ao SUS e saúde mental, para conhecimento. Vinte e oito do oito, protocolo quinze, dois, meia
107 nove, oito, cinco, oito, cinco, resposta de SESA sobre o envio de relatório da sub comissão para
108 observação de aplicação do orçamento destinado a FUNEAS, no hospital regional do litoral,
109 encaminhado para a comissão do orçamento para providências. Vinte e nove do oito, Ofício circular
110 dois quatro nove de dois mil e dezoito, do conselho nacional de saúde, assunto vigésima quarta
111 edição do grito dos excluídos, que foi realizada no dia sete de setembro, exemplar da revista radis,
112 recebido dia vinte e nove do oito. Seis do nove de dois mil e dezoito, memorando cento e dezesseis
113 de dois mil e dezoito da SVS, sobre a avaliação das coberturas vacinais dos municípios no período
114 de janeiro á julho de dois mil e dezoito, foi encaminhado para comissão de vigilância em saúde
115 DST/AIDS, para providências. Memorando circular, oito de dois mil e dezoito DG/SESA, assunto;
116 contratação de alimentação para eventos, está diretoria geral encaminha o presente memorando, no
117 sentido de orientar as unidades da SESA, referente as contratações das refeições, almoço, brunch,
118 janta e coffe break, considerando os princípios reguladores da administração pública, dentre eles a
119 legalidade, moralidade, economicidade, razoabilidade e finalidade, está secretaria de estado da
120 saúde não deferirá solicitações para fornecimento de refeições, almoço, brunch, janta e coffe break
121 para realização de encontros na SESA, seja eventos, reuniões técnicas, cursos, capacitações,
122 treinamentos, recepção de servidores de outros órgãos, etc... tendo em vista as limitações do
123 orçamento, algumas restrições exposta por lei eleitoral e a necessidade administrativa de uma
124 melhor forma para atender tais pedidos, visto que os empenhos são destinados a situações
125 emergenciais, a diretoria geral e a superintendência administrativa sugere que as unidades utilizem
126 os itens já disponibilizados no DEMP, café e chá, com pedidos adicionais para atender as demandas
127 necessárias, para aquisição de bolacha salgada e doce a sugestão e para que seja feita através de
128 pedido de empenho, observação fica revogado o memorando circular sete de dois mil e dezessete
129 da DG. Informe do horário da van, ela sairá da SESA para o hotel San Martin as 12 horas com
130 retorno do hotel San Martin para a SESA as 13:15, saída da SESA para rodoviária e aeroporto as
131 16:30. Senhor presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Fabio, então deliberação da centésima
132 quinquagésima quarta reunião ordinária de vinte e oito de julho de dois mil e dezoito, em discussão,

133 Doutora Julia. **Julia (FUNSAUDE)** Bom dia todos e todas, seguimento gestor FUNSAUDE, eu peço
134 só uma adequação de um número na linha trezentos e quarenta e oito, aonde diz vinte e dois é vinte
135 e quatro. **Rangel (FEHOSPAR)** A linha trezentos e quarenta e oito, então aonde se lê vinte e dois, o
136 correto é vinte e quatro, tudo bem? Então processo em votação. Favoráveis. Contrastes. Aprovado;
137 Segundo assunto, a moção de apoio ao hospital Erasto Gaertner. Fabio, por favor. **Fabio (CRF)**
138 Recebemos do hospital. **Rangel (FEHOSPAR)** Só um minutinho, Fernando Garcia, por favor
139 Fernando, é o representante do hospital, ajude o Fernando por favor, Fernando então só se
140 apresenta por favor, dai nós vamos ler o Ofício, tá? **Fernando (Relações Institucionais)** Bom dia,
141 meu nome é Fernando eu sou relações inconstitucionais do hospital Erasto Gaertner, e já quero de
142 ante mão agradecer a abertura e o espaço na pauta do conselho. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito
143 obrigado, seja bem vindo, tá? **Fernando (Relações Institucionais)** Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)**
144 Fabio. **Fabio (CRF)** Ofício oitenta e dois de dois mil e dezoito de dezessete de setembro de dois mil
145 e dezoito, vimos por meio desta solicitar a inclusão de pauta na reunião ordinária do conselho
146 estadual, pedimos uma moção de apoio a respeito de emenda de bancada federal, a muitos anos os
147 hospitais e entidades filantrópicas pleiteiam emendas junto aos parlamentares federais, vários deles
148 tem sido generosos, feito indicações individuais para estas entidade, graças a esses repasses é
149 possível fazer reformas em estruturas hospitalares antigas, ofertando conforto, bem estar e
150 humanismo aos usuários, é possível também comprar e renovar equipamentos, garantindo a alta
151 tecnologia aos usuários SUS, a emenda de bancada e apresentada e aprovada pelos parlamentares,
152 na historia do Paraná nunca nenhuma emenda desta modalidade foi aprovada para a área de saúde,
153 em dois mil e dezessete abancada do Paraná apresentou uma emenda de vinte milhões, ao
154 orçamento geral da união duzentos e um OGU, que fora aprovada e inclusa, isto é, o valor consta na
155 OGU, a etapa seguinte é a priorização e a confirmação da bancada do Paraná no final do ano, para
156 que está emenda seja paga, então, executa-se o projeto referente a emenda, a emenda de bancada
157 tem o seguinte projeto; projeto de reforma do pronto socorro, ambulatório do SUS do hospital Erasto
158 Gaertner, área de reforma do pronto socorro, quinhentos e oitenta e cinco metros quadrados, área
159 de reforma do ambulatório, mil quinhentos e setenta e dois metros quadrados. Com a reforma
160 aumentamos atendimento em trinta por cento, atualmente cento e oito mil pacientes, média ano, no
161 ambulatório, passaremos a cento e oitenta mil, atualmente trinta e seis mil pacientes, média ano no
162 pronto socorro, passaremos a quarenta e dois mil e oitocentos pacientes, haverá mais espaço, mais
163 leitos, criação de emprego em varias áreas, sem duvida atendimento e qualidade muito melhor a
164 paciente do interior, o hospital Erasto Gaertner atende todos os trezentos e noventa e nove
165 municípios do estado e tem avançado em outras regiões do Paraná, temos unidades avançadas em
166 Irati e brevemente outra em Parangua, o hospital e entidade filantrópica e toda a economia interna
167 deve ser reaplicada na própria instituição, a execução desse projeto pelas sua próprias economias é
168 quase impossível, ou levaria décadas, a indicação especifica da emenda de bancada é uma
169 singularidade da saúde, vivemos um momento de oportunidade únicas, o conselho estadual de
170 saúde tem acompanhado com afim os esforços do hospital para a sua manutenção, é um grande
171 parceiro contra o câncer, com humanismo, ciência e afeto, deste modo, pedimos vossa
172 compreensão no pleito, através de uma moção de apoio direcionado aos parlamentares federais
173 para priorização da emenda de bancada em favor dos pacientes oncológicos. Sem mais pedimos
174 deferimento, Doutor Adriano Rocha Lagos superintendente do hospital Erasto Gaertner. **Rangel**
175 **(FEHOSPAR)** Pessoal, então todos ouviram a solicitação do hospital através do ofício, posso colocar
176 em votação, tem alguém em discussão, Olga? **Olga (SindSaude)** Eu não tinha recebido essa
177 proposta anteriormente, pra poder fazer as perguntas que sejam mais relevantes com relação a essa
178 proposta. É uma proposta de apoio do conselho estadual de saúde para uma emenda parlamentar,
179 eu não ouvi direito o valor, né. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte milhões. **Olga (SindSaude)** Vinte
180 milhões, do orçamento geral da união, isso ? **Rangel(FEHOSPAR)** Isso. **Olga (SindSaude)** Tá. Pra
181 fazer reforma, enfim, ampliar. Eu gostaria de saber, quantos leitos estão previstos para o sistema

182 único de saúde, porque aqui tá escrito, pelo menos o que eu vi no panfleto, não sei se desrespeita a
183 mesma questão, mas fala trinta e nove leitos de internamento privativos e semi privativos, então eu
184 gostaria de saber se essa reforma e essa verba que está sendo solicitado do orçamento geral da
185 união, de vinte milhões pra reforma do hospital Erasto Gaertner, será destinado par internamentos
186 de leito SUS, eu tenho dúvida com relação a isso, porque isso não ouvi na proposta. **Rangel**
187 **(FEHOSPAR)** Isso, eles falaram em números de atendimentos, mas o Fernando tá ali, acho que ele
188 consegue tirar essa dúvida. **Fernando (Relações Institucionais)** Tranquilo, tudo bem Olga,
189 obrigada pela pergunta. Então o título do projeto é reforma SUS, nós temos hoje, acho que você
190 deve conhecer o hospital, você é de Curitiba, né? **Olga (SindSaude)** Sim, eu conheço minha mãe foi
191 atendida no hospital. **Fernando (Relações Institucionais)** Tá, é o nosso ambulatório pronto socorro,
192 é menor que aquele espaço que está aquela mesa ali, tem sete leitos só, é muito pequeno. A gente
193 atende hoje, em torno de trinta e cinco mil pacientes por ano, por dia, chegam a passar mil a duas
194 mil pessoas, por dia dentro do hospital. A gente tem crescido muito e a reforma é para paciente
195 SUS, está incluso ali. Lembrar que o SUS não se paga sozinho, não é um discurso que eu preciso
196 fazer pra vocês, né? Mas a prioridade ali é, a reforma e todo o espaço SUS, paciente SUS. **Rangel**
197 **(FEHOSPAR)** Só tirando a dúvida né Fernando, lembrando que os hospitais que detêm o CEBAS,
198 que é a certificação para entidades assistências filantrópicas beneficentes em saúde, tá? E pra você
199 ser detentor desse título, né? Você tem que ofertar acima de sessenta por cento por SUS, isso ai é
200 regra, não comprovar essa oferta e atendimento, não recebe, tá? Lógico que tem que ter o subsídio
201 de alguma forma. Uma delas é através de emendas, tá? Tudo bem, então vamos colocar, mais
202 alguma dúvida? Podemos colocar em aprovação? Em votação. Os favoráveis, vamos pro contraste.
203 Os contrários. Abstenções, duas abstenções. Aprovado. Fernando, muito obrigado. **Fernando**
204 **(Relações Institucionais)** Eu é que agradeço. Já de ante mão o hospital tem feito um trabalho muito
205 próximo junto ao controle social, já tem quatro á cinco anos que nós fazemos parte do conselho
206 municipal de Curitiba, tá aqui o presidente. Eu faço aqui oficialmente então um convite, oficialmente
207 em nome da instituição, para que todo o conselho estadual vá tomar um café com a gente lá, para
208 conhecer a instrutura do hospital, as instalações, o maquinário novo do hospital, hoje a gente tá,
209 lembrar que somos noventa e três por cento SUS. **Rangel (FEHOSPAR)** Noventa e três? **Fernando**
210 **(Relações Institucionais)** Noventa e três por cento SUS. **Rangel (FEHOSPAR)** Parabéns.
211 **Fernando (Relações institucionais)** é, nós estamos entre os cinco melhores hospitais SUS em
212 nível de tecnologia, somos o hospital filantrópico. Então está feito o convite aqui, eu espero um
213 retorno quando puderem, que a gente se organiza internamente, a gente faz questão de levar vocês
214 lá, porque estamos o hospital cada vez mais próximo do controle e cada vez mais próximo da
215 população, a gente recebe muita gente do estado inteiro, hoje com o braço em Irati, um braço em
216 Paranagua e tem pedido pra gente ir pra todo lado, então estamos entendendo, que a gente tá
217 próximo desse conselho é um bem para o usuário. Então estaremos aqui sempre, conte conosco.
218 **(F3) MALU(ASSEMPA)** Fernando eu quero parabenizar você, parabenizar todos os conselheiros
219 que votaram, porque eu pedi a fala, pois porque eu conheço o hospital muito bem, graças a Deus
220 ninguém da minha família foi atendido lá, e peço a Deus que não seja atendido, mas o atendimento
221 lá nós sabemos, mas eu pedi a fala presidente, para parabenizar aos conselheiros que votaram,
222 todos, e sugerir ao Fernando que organize um hospitour, ele organizou um hospitour para o conselho
223 municipal de saúde, ele fez um café da manhã e nós tivemos lá, é uma coisa, você entra uma
224 pessoa, quem é humano né, quem é gente, entra lá uma pessoa e sai outra. Graças a Deus volto a
225 afirmar que ninguém da minha casa foi atendido e peço a Deus que não seja, mas o atendimento lá
226 é muito bom, você sai de lá outra pessoa e vê o comprometimento dos profissionais, né? Eu estou
227 na contratualização do hospital, amanhã oito e meia eu tenho uma reunião com a direção do hospital
228 com a contratualização, o que ele recebem, o que eles fazem, eu sempre, é milagre, né. Fazem das
229 tripas o coração e o comprometimento e o humanismo deles lá dentro, então eu quero parabenizar a
230 todos e tá aqui minha sugestão Fernando, organizar um hospitour para os conselheiros estaduais de

231 saúde. **Luis Américo (SINDIPETRO)** Fernando eu gostaria de um esclarecimento de você, que é o
232 seguinte, eu ouvi falar, não presenciei, alguns pacientes que se dirigem do litoral para o hospital, tem
233 que fazer a consulta, a primeira consulta particular para depois ser do SUS, você sabe alguma coisa
234 disso ? **Fernando (Relações**

235 **Institucionais)** Vamos lá, desconheço totalmente isso, o hospital tem uma ouvidoria, o hospital não
236 cobra consulta SUS, nenhum médico nosso, profissional, contratado, clt, ou qualquer outra situação
237 de vínculo com o hospital pode cobrar, se isto foi feito, eu peço a gentileza de o senhor procura a
238 ouvidoria e eu quero uma cópia disso pra mim, quero o nome do paciente, o nome do paciente não
239 precisa, mas quero o nome do profissional, data e tudo, porque eu faço questão de acompanhar
240 isso pessoalmente, isso que o senhor falou é muito sério e o hospital não tem tolerância com relação
241 a isso, tá? **Luis Américo (SINDIPETRO)** Muito obrigado pelo esclarecimento, mas como eu falei, eu
242 ouvi falar, não tenho comprovação, não tenho como provar, pra mim é um horário melhor pra
243 perguntar e tirar um esclarecimento, obrigado Fernando. **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal vamos fazer
244 o seguinte, vamos respeitar a fala, Delphim estava com a palavra, ele tem que concluir,
245 agradecemos lá o Fernando, Malu. **Malu (ASSEMPA)** Presidente, eu quero pedir ao senhor
246 conselheiro que traga por escrito essa denuncia, porque todo paciente que se desloca de algum
247 outro município, ele vem com agendamento de alguma regional, então essa denuncia publicamente
248 aqui é muito grave, eu sou da contratualização do hospital e sou da HOSPSUS também, HOSPSUS
249 regional e estadual, essa denuncia é muito grave. Eu ouvi falar, quem fala tem nome, quem fala é
250 um ser humano e tem nome, então eu vou pedir que o conselheiro traga por escrito esta denuncia,
251 não é só pra ouvidoria não Fernando, não é só pra ouvidoria não, é para o HOSPSUS e para a
252 contratualização, eu quero que conste em ata essa minha fala e por escrito essa denuncia, porque
253 eu ouvi falar você não pode, você tem que ter provas, denuncias você tem que ter provas. **Rangel**
254 **(FEHOSPAR)** Elvira. **Maria Elvira (ASSEMPA)** Eu também quero parabenizar a esse hospital de
255 nome e renome no Paraná, eu também nunca precisei, apesar de ter uma família com mais de
256 cinquenta pessoas, graças a Deus, mas já estive ali internada com vizinha minha e foi muito bem
257 atendida a vinte e cinco anos atrás, e agora nós estamos com uma criança de nove anos e já tinha
258 sido desenganado em Foz do Iguaçu, o avião do estado foi buscou e ela já está ai a três meses,
259 ficou no hospital um mês e meio, está criança já ia voltar, veio, iam mandar de volta para casa para
260 morrer lá, a mãe bateu o pé, falou com a direção do hospital, falou; 'olha eu quero ficar mais um
261 pouco, porque eu não quero levar minha filha assim', o hospital ficou com a menina um ano e meio,
262 um mês e meio, amanhã vou visitar ela, a menina já está com tumor no cérebro, gente a menina já
263 está muito bem, a menina já está evoluindo, ela está na casa de apoio tá fazendo a radio terapia,
264 essa criança é uma vizinha, me chama de vó, graças a Deus foi muito bem atendida, a mãe dela
265 falou assim, "gente isso aqui é primeiro mundo", então parabenizar vocês, não pagou nada, nenhum
266 centavo. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom então, só um minutinho Adilson, nós temos o Adilson,
267 a Irene também, Irene? Então nós temos o Adilson e a Irene, está encerrado as inscrições se não
268 nós não conseguimos avançara essa pauta. Primeiro agradecer a presença do Adilson, presidente
269 do conselho municipal de saúde de Curitiba, venha sempre Adilson. **Adilson (CMS/Curitiba)** Muito
270 obrigado presidente, eu gostaria de inicialmente saudar a todos os presidentes e dizer que, aqui o
271 companheiro Fernando representa o hospital Erasto Gaertner, do qual o conselho municipal de
272 saúde só tem boas referências, só tem bons fluidos inclusive, por esse hospital, porque a condução
273 é muito humana muito digna, então nos gostaríamos de afiançar aqui aso conselheiros de que nós
274 não temos a nível de conselho municipal de Curitiba, nenhuma reclamação que ino contrario, o
275 hospital é um hospital de referência, o qual a gente tem muito orgulho de ter e de ccida com esses
276 termos ou similar, ou qualquer coisa parecida com isso, muito pelo contrario nosso conselho
277 municipal, Obrigado. **Rangel (FEHOSPA)** Obrigado Adilson, Irene. **Irene (FESMUC-PR)** Bom dai a
278 todos e todas, eu nem ia falar, porque acho que depoi que um assunto é votado não tem sentido a

279 gente ficar falando, mas eu me senti provocada em algumas falas, porque me absteve, é inegável, a
280 importância, relevância, eficiência, eficaz do hospital Erasto Gaertner, ninguém aqui discuti isso, o
281 que nos levou a abster da votação, foi porque eu não gosto de fazer nenhuma votação em aberto,
282 me parece que faltaram alguns dados para a minha pessoa entender melhor uma proposta que vem,
283 sem tá na agenda, sem tá na pauta, não tem quem é que vai fazer essa emenda parlamentar, ela já
284 existe? Ela não existe? Então me senti falta desse detalhamento, tenho dificuldades com a emenda
285 parlamentar e por isso me absteve, não significando que sou contra ou que deixo de reconhecer
286 mesmo a instituição, a entidade que eu represento, deixo de reconhecer a importância que é
287 fundamental do hospital Erasto Gaertner, dentro do sistema único de saúde do Paraná e também
288 brasileiro, porque vamos combinar, é um hospital de ponta e isso não é de agora, é de sempre né?
289 Conheço várias pessoas que fizeram tratamento lá e acho que vale a pena uma visita lá sempre para
290 todos, é isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá bom, muito obrigado Irene, dizer Fernando, vamos organizar
291 uma visita ao hospital, tá? Sempre que oportuno também venha nos visitar, podemos até montar,
292 solicitamos que vocês montem um apresentação, ou apresentar nas comissões, né? Ou aqui um dia
293 no pleno, tá bom? Parabenizar pelo trabalho, sabe, é inegável mesmo o trabalho que vocês fazem lá
294 em pró a população que mais necessita, tá? Então só pra finalizar, agradecer. **Nathália (MS)** Bom
295 dia, só como informe, né? Porque aqui acho que nós todos somos colaboradores do SUS, que a
296 colega falou que teria um pouco de dificuldade de realização em relação as emendas parlamentares,
297 então só um informe mesmo, só um informe mesmo, a título de informe para conhecimento, a
298 emenda constitucional oitenta e seis, ela despõem sobre o orçamento impositivo, tá? E esse
299 orçamento impositivo, ele quer dizer que cinquenta por cento dos valores das emendas
300 parlamentares são obrigatoriamente destinados a saúde, a gente tem emendas parlamentares
301 individuais, tá? Que são por meio dos deputados federais que representam o Paraná, e a gente
302 também tem as emendas de bancada, que são as emendas digamos partidárias, pelo o que eu
303 entendi o hospital foi beneficiado por uma emenda de bancada e isso foi a primeira vez, isso é muito
304 significativo gente, porque é muito significativo, porque quer dizer que é um valor alto, tá, quer dizer
305 que vários deputados se empenharam para conseguir isso, deputados do estado do Paraná, não sei
306 nomes, absolutamente nada, a fala aqui é no sentido de esclarecimento, né? Porque é uma
307 informação tão técnica que as vezes falta isso pra gente, tá? A disposição. **Rangel (FEHOSPAR)**
308 Nathália agradeço o esclarecimento, e dizer que no meu entendimento, quando é uma emenda de
309 bancada todos participam, tá? São todos que participam, então, todos do estado, por isso que fica
310 difícil nominar, porque eu nem me lembro quantos são e de todos os partidos, né do tamanho que é
311 a relevância o hospital, serviço prestado pelo hospital, parabéns Fernando, leve a todos diretores e a
312 todos os funcionários, abraço, obrigado. Bom dando sequência então; terceiro assunto, relatório
313 quadrimestral de contas da Funeas, aqui o Domingos de Melo Trindade de Melo, isso né Domingos,
314 tá, o Alexandre, então, Alexandre agradecer a presença, vai passar, né? Você tá com a palavra
315 então Alexandre. **Alexandre (Funeas)** Bom dia a todos os conselheiros, muito obrigado pela
316 oportunidade de estar aqui, apresentando a gestão orçamentaria da Funeasdo segundo
317 quadrimestre, meu nome é Alexandre, eu sou diretor financeiro da Funeas, o Domingos Guerra
318 queria estar aqui nos acompanhando, mas ele precisou cumprir uma agenda, junto ao hospital
319 infantil, então eu estou aqui em nome da Funeas, doutor Paulo está aqui me acompanhado, caso
320 haja algum tipo de necessidade de esclarecimento aos conselheiros, nós em virtude da agenda de
321 ontem, necessitadas as duas informações tanto da parte do plano operativo, quanto da parte
322 orçamentaria, nós condensamos todas as informações em uma única apresentação, eu vou focar
323 somente na parte orçamentaria, que é o assunto em pauta, ok? Na medida que os conselheiros
324 tiverem dúvidas, por favor sintam se a vontade de perguntar, ok? Bom, dos hospitais em nossa
325 gestão nós temos sete unidades hospitalares e duas unidades que nós chamamos de unidades
326 especiais, que é o centro de proteção imunobiológicos do Paraná e a escola publica de saúde, os
327 hospitais sobre a nossa gestão são os HRL de Paranaguá, o de Guaraqueçaba o Norte Pioneiro e o

328 Santo Antônio da Platina, o de Telêmaco Borba, o de Francisco Beltrão, o de Campo Largo que é o
329 HI, ok ? No hospital, referente a comissão orçamentaria do HRL, ok? Nós tivemos no presente
330 quadrimestre um valor total empenhado de quinze milhões novecentos e vinte e dois mil reais,
331 esses valores estão sendo aqui distribuídos, esse relatório vai estar disponível para todos
332 conselheiros, vai ser enviado pra vocês, ele está distribuído segundo as rubricas, na qual nós
333 prestamos contas ao tribunal de contas do estado do Paraná, então essa rubricas aqui, são do
334 tribunal de contas no qual nós alimentamos o sistema do tribunal de contas e a gente colocou dessa
335 forma para ficar mais claro para os conselheiros, como está sendo distribuídos esses valores, então
336 desses quinze milhões que estão sendo empenhados no presente momento, até o segundo
337 quadrimestre, uma equivalência ao ano passado, o ano passado foram dezesseis milhões e trinta e
338 dois mil empenhados, ou seja, são números muito próximos em relação a quantidade de empenhos
339 realizados, no total anual até o presente momento, no final de agosto, nós tenhamos vinte e oito
340 milhões empenhados, em relação a parte de execução que é a liquida nós temos sete milhões
341 liquidados até agora, até p presente momento sete milhões e novecentos, quase oito milhões, nós
342 temos sete milhões liquidados, até o presente momento, sete milhões e novecentos, quase oito
343 milhões, nós temos mais uma comparação ao ano anterior e também no segundo quadrimestre de
344 dez milhões liquidados, ok ? Até o presente momento no ano de dois mil e dezoito, nós temos
345 liquidados já dezenove milhões, do total empenhado. Em relação ao hospital de Guaraqueçaba, nós
346 temos em um total de empenho no segundo quadrimestre de dez milhões de reais, perdão, um
347 milhão de rais, desformatou aqui um pouquinho, perdão. Um milhão de reais do qual foram
348 liquidados até o presente momento, no segundo quadrimestre quatrocentos e sessenta mil reais, um
349 comparativo em ralação dois mil e dezessete no mesmo período, nós tínhamos seiscentos mil reais
350 e liquidados quinhentos e sessenta e quatro mil reais, até o presente momento, durante dois mil e
351 dezoito, de janeiro até agosto, nós temos empenhados quase dois milhões, são um milhão
352 novecentos e oitenta e seis mil reais, e liquidados novecentos e seis mil reais. Para o hospital norte
353 Pioneiro e Santo Antônio da Platina, nós temos empenhados um total de duzentos e trinta e dois mil
354 setecentos e quinze no segundo quadrimestre, e temos liquidados dezessete mil quinhentos e
355 quarenta e cinco. No ano de dois mil e dezoito, nós temos até o presente momento empenhados
356 duzentos e trinta e dois mil e temos liquidados cento e trinta e três mil reais, esse hospital não estava
357 em sobre nossa gestão em dois mil e dezessete, então nós não temos um comparativo para o
358 mesmo período em relação ao ano anterior, Em relação ao hospital de Francisco Beltrão, nós temos
359 até o presente momento, no segundo quadrimestre que forma apurados o total de empenhos de
360 cento e dezoito mil reais, não, perdão, onze milhões de rais oitocentos e trinta e sete mil e quatro
361 milhões quatrocentos e quarenta e quatro mil de valores liquidados, esse hospital não estava sobre
362 nossa gestão, então não há um comparativo sobre o mesmo período, forma até o presente momento
363 empenhados um montante de onze milhões novecentos e sessenta e seis de janeiro até agosto e
364 foram liquidados quatro milhões quinhentos e cinco mil, para o hospital de Telêmaco Borba, nós
365 ainda despúnhamos, o hospital ainda está agora em nossa gestão, não despúnhamos de um
366 comparativo para o ano anterior, temos um total de empenho até o segundo quadrimestre de cento e
367 dez mil e de quarenta e quatro mil de valores liquidados, no ano de dois mil e dezoito de cento e
368 quarenta e quatro mil e setenta e três mil valores liquidados, em relação ao hospital infantil de
369 Campo Largo, nós temos um total de no segundo quadrimestre de valores empenhados de quatro
370 milhões oitocentos e noventa e três e valores liquidados, dois milhões trezentos e quarenta e seis,
371 esse hospital veio para nossa gestão n o inicio desse ano, então não há um comparativo do ano
372 anterior, no presente momento em dois mil e dezoito até o fim de janeiro á agosto foram
373 empenhados sete milhões e foram liquidados cinco milhões seiscentos e oitenta mil, para o CHR no
374 segundo quadrimestre foram empenhados, três milhões duzentos e trinta e um mil e foram liquidados
375 um milhão e setenta e seis mil reais, no segundo quadrimestre de dois mil e dezessete, haviam sido
376 empenhados dois milhões quinhentos e vinte e três mil, e haviam sido liquidados um milhão

377 novecentos e sessenta mil, até o presente momento em dois mil e dezoito, de janeiro á agosto foram
378 empenhados seis milhões e noventa e três e foram liquidados dois milhões novecentos e sessenta e
379 dois mil, para o CPPI, foram empenhados cento e quarenta e oito mil reais, isso no segundo
380 quadrimestre e forma liquidados noventa e dois mil reais, não tem um comparativo com o mesmo
381 período anterior em relação a janeiro a agosto foram empenhados duzentos e oitenta e dois mil reais
382 e foram liquidados cento e três mil reais, para escola publica de saúde, temos um empenho para o
383 segundo quadrimestre de quatorze mil reais, foram liquidados noventa e cinco mil reais em dois mil e
384 dezoito foram empenhados cento e dois mil reais e foram liquidados cento e quatro mil reais. Para a
385 Funeas, quanto elemento órgão gestor, temos empenhados no segundo quadrimestre oito milhões
386 novecentos e cinquenta e quatro, foram liquidados seis milhões oitocentos e noventa e cinco e no
387 mesmo período do ano anterior haviam sido empenhados quatrocentos e quarenta e três e
388 liquidados quatrocentos e quarenta e oito. No ano de dois mil e dezoito de janeiro á agosto temos um
389 empenho de nove seiscentos e setenta e cinco e liquidações nove milhões seiscentos e oitenta e
390 quatro, perdão, sete milhões seiscentos e oitenta e quatro, esses são os valore dos empenhos de
391 liquidações, me coloco a esclarecimento do conselho, caso haja algum questionamento sobre os
392 valores apresentado, passo a palavra então aos membros do conselho. **Rangel (FEHOSPAR)**
393 Obrigado Alexandre, Delphim. Então vamos lá, vamos fazer o seguinte. **Eliel (CMS- Londrina)**
394 Presidente, eu só queria pedir permissão pra esse conselho. **Rangel (FEHOSPAR)** Eliel só um
395 minuto, por favor. **Eliel (CMS-Londrina)** Eu sou membro curador do conselho e queria fazer
396 algumas reclamações. **Rangel (FEHOSPAR)** Não, tudo bem, mas você tem que seguir as regras do
397 conselho, na hora que eu te der a palavra você fala, tudo bem? Então só um minuto por favor. **Eliel**
398 **(CMS-Londrina)** Legal. **Rangel (FEHOSPAR)** Normalmente, só pra você entender Eliel, a gente
399 abre pra discussão em blocos, tá? De quatro ou cinco, dai você pode ter a palavra, sem problema
400 algum, Alexandre e Paulo podem fazer suas ponderações, tá ok? Vou fechar, então, o Delphim, Eliel
401 tá escrito, a Olga, vamos fazer de qautro, Mais alguém? O Hermes, então primeiro bloco, Delphim,
402 Eliel, Olga e Hermes. Delphim três minutos. **(F4) Rangel (FEHOSPAR)** Para cada um, muito
403 obrigado, Delphim. Microfone pro Delphim, se não ele não fala. **Luiz Delphim (SINDIPETRO)**
404 Alexandre, eu gostaria que você visse pra mim, lá na escola publica de saúde, que foi disponibilizado
405 uma verba e nós discutimos nesse conselho, ha um ano e pouco atrás, que a Funeas não mais dar
406 bolsa e verba pra escola publica de saúde, porque tinha dado uma confusão lá ou alguma coisa
407 parecida, inclusive eu pedi a listagem daqueles bolsistas que tinham sido beneficiados pela Funeas e
408 até hoje não veio nem pro conselho eu acredito, o conselho não repassou pra mim, nem pela Funeas
409 nem pela escola, ai eu não entendo porque a gente tem que fazer indagação se não tem retorno, e
410 não foi uma vez, foi mais de uma vez que eu pedi aqui no pleno, e agora eu to vendo que a Funeas
411 vai financiar bolsa ou coisa parecida, é isso? **Rangel (FEHOSPAR)** Responder por bloco por favor.
412 Alexandre, são quatro, tá? Ai depois você vai anotando, ai depois você tem o tempo pra responder,
413 tá bom? Eliel, por favor. **Eliel (CMS-Londrina)** Bom dia a todos, prazer voltar a esse conselho, estive
414 aqui em noventa e seis e noventa e oito, quando ele deixou de ser decreto e virou lei, representando
415 minha entidade, Sindpetro Paraná, deixa eu só colocar uma questão mesmo, eu não conhecia o
416 Alexandre, que é o novo administrador da Funeas, que ouve uma mudança na executiva geral, eu
417 represento os trabalhadores como conselheiro curador dentro da Funeas, desde o seu principio,
418 indicado inclusive por esse conselho, eu acho que eu tenho satisfação a dar a esse conselho, então
419 por isso eu me inscrevi presidente, até peço desculpa por ter atropelado, mas é assim, é uma
420 questão, todas essa entidades ou essas unidades que estão, relacionadas, agregadas a Funeas, nós
421 discutimos dentro do conselho curador, eu tenho sido muti critico inclusive junto com meu
422 companheiro Adilson, que é o presidente do conselho municipal de Curitiba, que também é curador,
423 representando os usuários, que nós temos que parar por ai, não dá mais para ficar agregando
424 unidades pela Funeas, não dá mais, porque nós estamos agregando muitas unidades e não estamos
425 dando conta. Exemplo disso, é o hospital regional lá de Francisco Beltrão e o Telêmaco Borba, são

426 duas unidades que estão com problema, inclusive aqui agora o hospital infantil aqui de Campo
427 Largo, eu acho que tem que ser prioridade número um, a Funeas colocava isso, inclusive ontem
428 dentro da nossa reunião, que fizemos ontem, tem que ser prioridade número um esse hospital, e a
429 esse dizer, o Dr. Paulo está aqui, dizer o seguinte, nós temos ficado muito atentos mesmo, com
430 essas agregações dessas unidades, eu espero que pare por aqui, nós discutimos ontem dentro da
431 Funeas e não fechamos ainda o orçamento, mais tem uma estimativa de cento e cinquenta milhões
432 por ano de dois mil e dezenove, eu acho que é um dinheirão, então assim, esse conselho tem tido
433 uma atitude legal, interessante, agora sim, quero dizer para eu encerrar minha fala presidente. Eu
434 não concordei quando foi construída ou constituída a Funeas, eu enquanto sindicato que sou,
435 enquanto sindicalista, e a nossa articulação foi aqui dentro inclusive, mas não concordamos, mas
436 também não podemos ficar a mercer, temos que estar dentro dela, para discutirmos, apresentarmos
437 as nossas propostas, dos trabalhadores, dos usuários, para ter uma margem dessa discussão, a
438 fundação nesse caso, ela tem tido alguns problemas, mas tem tido algumas resoluções também, nós
439 temos que avaliar isso com muito carinho, muito cuidado e dizer a vocês, estou satisfeito e queri
440 deixar esse recado aqui pra vocês, aqui como representando do conselho municipal dentro da
441 Funeas, pode pegar todas as ATAS, em todos os momentos, que eu questionei tudo, porque tive que
442 questionar, fiz isso com muito cuidado, com muita responsabilidade, pra não fazer critica por critica,
443 quero deixar isso registrado a esse conselho estadual e muito obrigado por ter me indicado a
444 Funeas. **Ragnel (FEHOSPAR)** A gente é que agradece Eliel, vocês lá do conselho curador. **Eliel**
445 **(CMS-Londrina)** Obrigado presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Olga. **Olga (SindSaúde)** Ontem nós
446 tivemos uma discussão, não, na verdade foi assim, foi feita a apresentação desse números e como
447 nós já colocamos por diversas vezes, são apenas números, o que a gente precisa fazer, é aliar
448 esses números a essas ações, entã, fica difícil, porque fazer uma análise, ter um posicionamento,
449 primeiro, porque nós não recebemos essas informações antecipadamente, porque se tivéssemos
450 recebido fariamos nessa comparação dos valores com as ações, as ações foram apresentadas em
451 outras comissões pelo o que eu entendi, com relação ao conselho curador, eu gostaria aqui de dizer,
452 Eliel e Edilson, que nós requisitamos a presença de vocês, nas reuniões de comissão de orçamento,
453 pra que a gente possa fazer uma discussão em conjunto, uma vez que vocês estão acompanhando
454 pari passu as ações da funeas, exemplo, nós temos levantado lá na comissão de orçamento, várias
455 questões relacionadas as ações que não estão sendo cumpridas nas unidades hospitalares, o
456 hospital Telêmaco Borba por exemplo, não está hospital, ele está ambulatório, hospital regional do
457 litoral, ele tem uma serie de questões que foram levantadas por duas dirigências que foi feito já por
458 uma sub comissão da comissão do orçamento, recentemente foi aberto um processo em resposta da
459 Funeas, em relação aos itens levantados como um programa de implementação para fazer uns
460 ajustes das questões que foram levantadas , ocorre é que a gente continua recebendo informações,
461 né de que a falta de matérias básicos como alto clave e é encaminhado material par esterilização
462 como o auto clave que não tem controle de segurança, enfim a gente tem uma serie de questões
463 muitos sérias lá no hospital regional do litoral, em Campo Largo, o que o Alexandre nos apresentou,
464 é que fizeram algumas reuniões e estão em processo de regularização, porque nós tivemos
465 diminuído o número de leitos da UTI neonatal para dez, né, e a UTI pediátrica fechou, os pacientes
466 foram transferidos para a enfermaria, logico com condições para serem atendidos e não tem o
467 atendimento do intensivista, diminui o números de cirurgias, então nós gostaríamos de receber essas
468 informações ante para poder fazer o cursamento dessas informações, e o hospital de
469 Guaraqueçaba, a gente já criou também uma comissão para poder fazer a observação e loco desses
470 valores, então são duas unidades que a gente tem acompanhado, obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)**
471 Obrigado Olga, Hermes. **Hermes (UEM)** Só uma questão técnica, eu não consigo enxergar daqui,
472 ontem também não consegui enxergara na apresentação, mas um detalhe, na apresentação eu acho
473 que ele fez a respeito do valor liquidado maior do que o valor empenhado, eu gostaria que
474 explicasse isso, porque se nós trabalharmos dentro do exercício anual isso ai seria impossível, a não

475 ser que a Funeas utilize outra forma de somar restos ou apagar outra coisa. **Rangel (FEHOSPAR)**
476 Obrigado Hermes. Alexandre, assim tem esse primeiro bloco e em seguida temos o Adilson e a
477 Marines escritos, tá bom, você responde essa ai depois volta a responder os outros, Alexandre.
478 **Alexandre (FUNEDAS)** Bem vamos tentar responder cada uma delas para cada um dos conselheiros.
479 Em relação a SPP sim existe uma resolução do tribunal de contas do Estado do Paraná, os valores
480 que estão ali não são mais decorrentes de bolsas, desde que houve a resolução do tribunal de
481 contas, não há mais bolsas, a relação nós vamos então providenciar, que o Senhor está
482 demandando, mas não há mais pagamentos de bolsas não, os valores que estão referente a escola,
483 é que realmente ficou difícil de ver aqui, tá em pdf, só um minutinho conselheiro, bom desculpa mas
484 o sistema está travando e ele não tá lendo, mas os valores que são referentes a escola, os valores o
485 computador não tá, os valores referentes a escola não são referentes as bolsas conselheiro, tá, são
486 referentes a outras ações referentes a escola, a escola em virtude de algumas necessidades da
487 escola pra complemento dos planos de formação de profissionais ela tem algumas necessidades
488 em relação, são referentes a outras ações da escola e não de bolsas, nós estamos tentando atender
489 as necessidades da escola, principalmente em relação o plano de capacitação de enfermeiros,
490 técnicos de enfermagem, no qual nós estamos ajudando a escola com diversas, o Senhor pode ver
491 que as bolsas auxilio estão zeradas, esse valor que teve aqui, são valores que aconteceram em dois
492 mil e dezessete, pode ver aqui o valor está zerado, esse aqui é o valor do quadrimestre referente a
493 bolsas tá conselheiros, o Senhor pode ver que ela está zerada, não houve nenhum tipo de repasse a
494 titulo de bolsa, tá, esse valor que estava aqui era justamente referente ao valor de dois mil e
495 dezessete, no qual depois foi feito o cancelamento e não houve mais o pagamento de bolsas, tá
496 conselheiro, o Senhor pode ver que no total de dois mil dezessete, o senhor pode ver que no total
497 de dois mil e dezoito não houve nenhum pagamento de bolsas, tá. Os valores que nós temos aqui
498 são referentes a alguns equipamentos de material permanente que foram adquiridos para atender
499 essa demanda de equipamentos para a escola, tá. Não foram pagas as bolsas, ok conselheiro,
500 esclarecido a questão da escola? Esclarecida, perfeito, vamos solicitar a lista que o senhor solicitou,
501 em relação a indagação do conselheiro Eliel, eu acho que realmente é muito importante a
502 participação do conselho, exatamente como um forma de corrigirmos os rumos de ações, né
503 conselheiro, eu acho que a sua fala foi muito bem apropriada, no sentido de que intervenções do
504 conselho curador são sempre propicias para corrigirmos os rumos e adequarmos as nossas ações
505 aos rumos definidos pelo conselho, em relação aos problemas do HI que o senhor mencionou, como
506 eu mencionei no inicio da minha fala, o nosso presidente estav justamente indo em direção ao HI
507 para tratar desses assuntos, em relação ao HRS e o HRTB, se o senhor me permitir eu vou passar
508 a palavra para o Dr. Paulo para falar rapidamente as medidas que estão sendo tomadas em relações
509 a esses hospitais, já que não é um assunto orçamentário especificamente que o senhor mencionou,
510 mas meu assunto é assistencial, então o Dr. Paulo vai falar rapidamente em relação ao HRTB e HR,
511 tá bom conselheiro? **Paulo (FUNEDAS)** Então sobre essas doze unidades Telêmaco Borba é uma
512 unidade que iniciou, foi reinaugurado pela fundação dia dois de abril desse ano, é uma obra que foi
513 semi acabada anteriormente, tinha uma serie de má formações de construção e teve que ser
514 reorganizada, depois foi entregue pra nós, a parte estrutural foi bem conduzida, a parte de energia
515 elétrica, parte de estrutura de logística de rede, para abrir o hospital ela foi conduzida muito técnico
516 pelo nosso engenheiro clinico, porque só para vocês terem uma ideia, a parte de manutenção de
517 rede precisa de noventa e nove mil btus, só dessa parte de ar condicionado, isso não tinha sido
518 devidamente organizado na hora porque os equipamentos também, é um hospital de dez anos atrás,
519 se vocês partirem do principio que um endoscópio a dez anos atrás precisaria de cento e trinta a
520 cento e cinquenta watts de potencia, hoje o mínimo de mercado e de trezentos e cinquenta watts de
521 potencia e isso foi aumentando em função da demanda disso, então teve que ser feito um serie de
522 reorganizações nisso, a parte mais questinavel que eu vejo que todo mundo faz é o fato de abrir um
523 hospital e só colocar gente ali dentro e tratar de qualquer jeito, eu acho assim, quando você vai abrir

524 um hospital do zero, que não tinha ninguém no hospital, você vai trazer pessoas para onde não tem
525 muita mão de obra, então vai ter que treinar fluxos de toda as pessoas, você vai ter uma series de
526 obrigações de qualidade e de controle, você vai ter que montar essa CH de organizar tudo isso e
527 você não tem como fazer isso se já tem pessoas la dentro, então as pessoa estão trabalhando e
528 estão organizando isso, nó já abrimos uma solicitação, um credenciamento e n]ão lembro se é na
529 próxima semana, na semana que vem que eles entregam as documentações pra gente, pra
530 comissão já organizar as escalas, que vão ser com ginecologista, obstetra de manhã, dois de manhã
531 e dois de noite, um anestesista de manhã e um a noite, pra dar serviço vinte e quatro horas,
532 infectologista, porque vai ter o intensivista, neonatal, a escala de intensivista neonatal, intensivista
533 responsável pela UTI neonatal, então a gente tá organizado, tá sendo um ambulatório conduzido e
534 os fluxos estão sendo organizados, porque eu nunca conheço nenhum hospital que começa do zero
535 coloca uma pessoa lá irresponsavelmente você vai começar a ter sequelas, enquanto eu estiver
536 como diretor técnico nós só iremos atender pessoa que serão extremamente bem atendidas dentro
537 de critérios, eu não vou por ninguém lá mesmo que tenha um monte de gente falando ai que tem que
538 colocar gente lá do dia pra noite, vai abrir com segurança e esse ano nós vamos ter os primeiros
539 atendimentos hospitalares, de fato não só ambulatórias, com segurança, eu não vou dormir tranquilo
540 nunca é de gerar desassistência dessa maneira, então isso que eur queria falar de Telêmaco, então
541 tem sido bem conduzido, tudo organizado, as licitações. Sobre o sudoeste, o sudoeste é um hospital
542 de grande buraco que teve de gestão maior de dificuldade é o litoral e não o sudoeste, talvez o Eliel
543 quis falar mais do litoral do que do Sudoeste, porque o sudoeste é um hospital muito bem
544 organizado, eu até tenho uma visão assim depois que entrei no estado, porque eu acho que quanto
545 mais longe da mãe mais a gente é auto suficiente, então fato de estar longe de Curitiba, eles são
546 obrigados a se organizarem, então eles são muito organizados, eles tem uma cadeia de amizade de
547 resolução muito grande, basta ver por exemplo Curitiba, você vê as cidades das regiões
548 metropolitanas, você vê Araucária, São José dos Pinhais, que são cidades grandes, cidades que tem
549 recurso, mas precisam de Curitiba, precisam estar pertinho, qualquer coisa a gente transfere a
550 responsabilidade, transfere pra para uma grande unidade, porque está muito próximo, o litoral talvez
551 tenha essa mentalidade, porque a maioria dos médicos de lá são daqui, então eles vão de lá e vão
552 daqui, não são tão questionadores, porque eles resolvem de qualquer jeito, se eles não conseguirem
553 talvez operar algum caso mais grave no litoral, eles vão dar um jeito de trazer para o serviço dos que
554 trabalham aqui, isso é uma critica de visão médica do que eu to falando e lá no sudoeste, o
555 Sudoeste é super organizado, tem até algumas coisa que eu acho muito legais, eu até comentei
556 ontem, por exemplo, cirurgia de coluna, cirurgia de hernia de disco, ai um neuro cirurgião de lá,
557 zerou a fila de Francisco Beltrão, de Pato Branco, de Cascavel e de Foz do Iguaçu, então eles são
558 muito assim, eu vou lá e brinco com eles, falo, vocês são grêmio e colorado na veia mesmo, né, que
559 eles são, o jeito deles, vamos resolver, não tem, qualquer coisa os caras aparecem aqui, com o
560 intuito resolutivo, então é isso, lá eu acho que não tem muito dessas criticas não, hein? O litoral a
561 gente entreviu com auditorias internas, nós melhoramos muito, faço questão que o SindSaúde retorne
562 a unidade para fazer uma nova vistoria, faço questão. **Rangel (FEHOSPAR)** O SindSaúde não, a
563 comissão do orçamento. **Paulo (FUNEAS)** Mas é quem mais notifica a gente, então é bom, então a
564 Olga então, eu faço questão que a Olga vá lá e veja tudo, porque mudou mesmo, a gente avaliou,
565 tenho que agradecer a critica, porque quanto mais critica, mais a gente melhora, ao ponto de critica
566 construtiva, quando é construtiva é uma delicia, ai, essa semana por exemplo, Olga, lá em baixo
567 aquelas pessoas todas intubadas lá, porque o litoral não tem assistência adequada e sobrecarregam
568 o nosso hospital, né, e dai o que eu tenho que dizer, é que o fato de as vezes a gente ter quatorze e
569 vinte pessoas intubada lá em baixo por falta de leitos, o que nós conseguimos fazer, essa semana
570 um paciente intubado, porque com a gente mudou o pronto socorro a gente ajustou isso, juro, te
571 mostro foto daqui a pouco pra você ficar super feliz, então assim, não adianta só bater, a gente tá
572 aqui pra melhorar, então a gente tem que ter um foco de melhoria, nós estamos pra melhora a

573 fundação, tá cada vez melhorando mais, as críticas construtivas são excelente, as negativas
574 infelizmente se é só pra bater eu acho assim, desnecessário, mas tudo bem, pra mim também é uma
575 novidade de ser agredido desse jeito, mas. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu vou pedir só, eu peço desculpa
576 pela interrupção, mas eu vou pedir s[ó] pra ser um pouco mais direto, porque se não a gente não
577 consegue seguir a pauta. **Alexandre (FUNEDAS)** Posso só responder o último conselheiro? **Rangel**
578 **(FEHOSPAR)** Sim. **Alexandre (FUNEDAS)** Conselheiro desculpa, os valores, Olga eu acho que vários
579 os pontos a gente discutiu ontem né, alguns o Doutor Paulo esclareceu aqui, agora, em relação ao
580 conselheiro Hermes, em relação aos valores liquidados maiores que os liquidados, de um exercício
581 pra outro, de um período para outro, você pode ter alguns contratos, que foram empenhados em um
582 determinado período, que foram liquidados em outro período, nós só vamos conseguir fazer a
583 equivalência da parte do fechamento contado que é exatamente o empenhado com o liquidado ao
584 final do ano, porque os contratos estão em exercícios e estão sendo liquidados, então é só uma
585 questão de encontro de contas, até no começo da minha apresentação junto com o Doutor Paulo, tem
586 um observação bem na primeira parte, que fala justamente desses tipos de inconsistência que é o
587 pagamento de tributos, né, o pagamento de tributos é obrigatoriamente de um mês para o outro,
588 então eu tenho que às vezes empenhar em um determinado mês e eu pago somente no dia vinte do
589 outro mês, então a liquidação ela tem um desencontro e ele vai fechar justamente no final do ano
590 quando fazemos todo o encontro de final de contas, eu acho que eu esclareci sua dúvida
591 conselheiro, ou precisa de mais algum detalhe? **(F5) Hermes (UEM)** Eu só gostaria de atentar,
592 porque a regra da administração pública, trata esses valores empenhados em exercício anteriores
593 como resto a pagar, então se nós temos o mesmo exercício ou um valor liquidado maior do que o
594 valor empenhado, significa que provavelmente você está incluído nesse valor em baixo o valor que
595 foi empenhado ao exercício anterior junto com essa liquidação, porque eu só posso liquidar aquilo que
596 está pago, eu acho que é uma questão técnica, que talvez possa ser verificada depois e que não
597 vai interferir tanto, mas toda regra da administração pública, apresentação do próprio relatório do
598 RAG tudo, ele trata esses valores que foram empenhados em exercício anterior de uma forma
599 diferente, talvez teria que trazer essa apresentação da FUNEDAS, nesses mesmos critérios. **Rangel**
600 **(FEHOSPAR)** Bom nós temos seis vagas, nós vamos encerrar as inscrições e eu vou pedir por favor
601 para sermos objetivos, se não nós não vamos conseguir encerrar a pauta, tá? Então está o Adilson,
602 Ines, Marcelo, Olga, Delphim e Irene, podemos fazer na sequência de todos já, eu acho que é
603 melhor. Então Adilson, por favor. **Adilson (FUNEDAS)** Quero dizer que o trabalho desenvolvido
604 nessas unidades hospitalares na qual a Funedas tem se debruçado, em primordial importância,
605 principalmente pro cidadão a que é usuário do sistema SUS Curitiba e região metropolitana, nós
606 temos que aqui externar nossos agradecimentos a direção da Funedas que está inserida agora,
607 debruçada sobre um problema nosso local que é o fechamento de uma unidade hospitalar que tem
608 de saúde mental. Saúde mental vocês sabem que é extremamente complexo e a Funedas assumiu o
609 encargo de reativar efetivamente o botelho, para fazer o atendimento desses casos aí, que são
610 cento e cinquenta leitos que vão ser necessários, perto de cento e cinquenta leitos, então fica o
611 reconhecimento de que as unidades hospitalares aí, que a Funedas tem assumido, tem feito
612 realmente a sua lição de casa, agora fica o nosso pedido pra que realmente a gente tenha
613 prudência, daqui pra frente com relação a novas unidades hospitalares no sistema, por outro lado
614 quero deixar aqui, dito a Olga que citou o fato de convocação pela comissão de orçamento, do nós
615 participarmos lá, quero dizer que a gente fica extremamente grato por essa possibilidade de
616 participação, estamos a disposição e o que for preciso conte conosco, obrigado. **Rangel**
617 **(FEHOSPAR)** Obrigado Adilson, Marines. **Marines (FUNEDAS)** Como usuária, como meu amigo
618 esqueceu de me citar, eu sempre solicitei a participação do conselho estadual, mas não havia
619 coincidência no dia da reunião do conselho curador com o conselho estadual, mas eu me fiz
620 presente em três visitas do hospital infantil, o de Parnaguá e o hospital de reabilitação, onde a gente
621 fez certas citações, que constam em ata, mas agradeço imensamente a indicação no conselho

622 curador da Funeas por este conselho estadual, obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** A gente é que
623 agradece Marines, Obrigado. Marcelo. **Marcelo (CREF9)** Eu não vou fazer uma pergunta, mas uma
624 sugestão e não é uma critica construtiva e nem uma cirtica destrutiva, é uma sugestão, quando for
625 fazer as apresentações, se puder até colocar ali, nos valores do orçamento, pra quem monta a
626 apresentação e visivelmente ela fica bem delineada, quando a gente monta e está bem próximo do
627 computador, mas pra uma apresentação, quando a gente coloca ali, maio, junho, julho, agosto,
628 quadrimestre, ano pra uma apresentação visual fica muito ruim pra quem tá vendo, o Hermes
629 colocou muito bem isso, então que essa apresentação seja montada com as ações, ai coloca, um
630 mês, dois meses, os valores, ai coloca slides a mesma coisa, ela fica mais visualmente apresentável
631 pra quem tá vendo quando a gente fica em uma sala bem extensa, pra quem tá la no fundo talvez
632 tenha dificuldade de ver, até pra nós que estamos perto aqui ela não fica tão visível e quando a
633 gente monta um espaço pequeno, os valores também ficam apertados ali, então fica difícil saber se é
634 milhão se é milhares, então se a gente conseguir dividir em mais slides a apresentação fica mias
635 visual, melhor para que todo mundo possa compreender, pode até deixar um slide com tudo só pra
636 ficar alinhado, mas ter essa divisão para apresentação, só isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Olga,
637 microfone pra Olga por favor. **Olga (SindSaúde)** Alexandre, ontem você falou pra nós, que esse
638 material seria enviado pra todos os conselheiros e conselheiras e eu gostaria que nesse material
639 fosse detalhado todos os serviços de terceiras pessoas juridicas, os equipamentos, material
640 permanente, material de expediente, quando você apresentou ali da escola por exemplo, eu só
641 gostaria de lembrar que a gente se serve do DEMP, né, o material que a gente usa, então a gente
642 precisa diferenciar o que vem da secretaria estadual de saúde e o que vem do orçamento da
643 Funeas, embora o orçamento da Funeas seja cem por cento secretaria de saúde. Com relação ao
644 que foi colocado ali da reformulação do atendimento precaríssimo que acontecia dos pacientes que
645 ficavam ali no corredor no meu intendimento e você disse que ele fica lotado em razão do não
646 atendimento qualificadona tensão primaria em saúde do município de Paranaguá, eu acho que isso é
647 um alerta para o estado, sim, município de Paranaguá do litoral todo, ok. Isso é de território
648 abrangência da primeira regional de saúde, nós temos uma equipe lá que é coordenadora dessa
649 tensão primaria e eu entendo que isso foi uma devolutiva, né, de uma critica bastante importante, da
650 nossa atuação enquanto estado nesses municípios enquanto, supervisão e coordenação do
651 processo de qualidade de atenção primaria em saúde, eu acho que esse apontamento para a
652 primeira regional tem que ser feito, né, com relação a questão do controle social, ele é otimizador da
653 ação inconstitucional que o conselho espera é que tenha ressonância por parte da gestão e que as
654 coisas de fato atendam as nossas necessidades, com relação ao curso técnico de enfermagem,
655 Alexandre, houve uma portaria no começo de janeiro deste ano, a portaria oitenta e três e as verbas
656 vem todas do ministério da saúde, para formação de agentes comunitários de saúde e agentes
657 comunitários de endemia, para técnicos de enfermagem, o que nos causa bastante preocupação e é
658 bom que esse conselho tome ciência disso, é que esses agentes comunitários se formaram em
659 técnicos de enfermagem no entanto não está garantida a contratação enquanto tal, isso significa a
660 contratação de um passivo trabalhista, considerando que esses agentes comunitários serão técnico
661 e não mais agentes comunitários, então essa é uma preocupação que eu vejo que eu tenho que
662 estar aqui na pauta do conselho, porque nós abrimos várias turmas, né, muitas turmas no estado do
663 Paraná e a nossa preocupação é muit grande a situação de trabalho desses agentes que se
664 tornaram técnicos de enfermagem, então é isso que eu gostaria de falar e dai aguardamos com
665 bastante ansiedade, né, que venha esse relatório para que a gente possa fazer o estudo detalhado
666 dele, onrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Ana, você quer fazer uma parte nessa, pega o microfone por
667 favor, tá ai do lado. **Ana (Escola de saúde publica)** Bom dia a todos, sou Ana, estou na direção da
668 escola de centro de formador de recursos humanos. Só um esclarecimento enquanto a colocação da
669 Olga, antes de se abrir o edital para curso técnico ele foi apresentado em CIB, na presença de todos
670 os gestores e não teve nenhuma contra, nenhum gestor foi contra e no edital fica claro o aluno só

671 participa se tiver autorização do gestor, ciência do gestor que ele tá fazendo esse curso e a
672 autorização para participar, também durante a apresentação lá na CIB, a gente deixou claro que,
673 fazer o curso, não dá realmente direito a mudar de função ou crescer na carreira, pra que ele cresça
674 na carreira ele terá que fazer um novo concurso publico no município ou em outro município, aonde
675 quiser, como é um edital publico0 o aluno também não foi obrigado a fazer, tá? E não foi imposto o
676 acesso a se fazer, a gente teve até o espanto quanto a dá procura e a necessidade de capacitação
677 dessas pessoas, a gente abriu um edital pra mil e nós tivemos uma procura de dois mil e quinhentos
678 acs e ace, então a gente não abre assim, você tem que se matricular, você se matricula se assim
679 tiver o desejo e se o teu gestor autorizar, então nenhuma matricula é efetuada na escola se não tive
680 um documento assinado pelo gestor, então tem a ciência do gestor que ele está fazendo o curso.
681 **Rangel (FEHOSPAR)** Tá Ana, obrigado pelo esclarecimento. **Tieme (COSEMS)** Eu posso falar, ou
682 tem alguém escrito na minha frente ? **Rangel (FEHOSPAR)** Então assim, como já havia acabado as
683 inscrições, se é dentro desse assunto tem que ser muito objetivo. **Tieme (COSEMS)** Como o tema é
684 município, eu tenho a obrigação ou pelo menos o respeito com os coloeqa conselheiros e manifestar
685 em nome do COSEMS , em relação a condição do acesse se tornar técnico em enfermagem, essa
686 festa foi de livre adesão, como iniciativa da secretaria estadual de saúde, por meio da escola de
687 saúde pública, essa é uma questão polemica nacionalmente, o COREM, o COFEM ainda não tem
688 uma posição clara, no sentido de definir o que vai ser o que não vai ser, então em questão ao curso,
689 foi de livre escolha, o gestor municipal conforme esclareceu a Ana, ele tem a prerrogativa de liberar
690 os seus servidores ou não, mas a matricula foi de livre adesão do trabalhador, se ele se tornara
691 técnico, é uma outra discussão e com relação a fala do Alexandre em relação ao estrangulamento,
692 dos ambulatorios e dos hospitais, você tem total razão, né, eu não tenho porque dizer que a atenção
693 básica nos municípios é maravilhosa, porque não é, eu acho que isso precisa ser dito com todas as
694 letras, sem o menor constrangimento, a SESA tem feito um esforço enorme desde de o mandato
695 anterior, de implantar o APSUS como estrategia de qualificação básica, avançou dentro da atenção
696 primaria, com o programa de tutorias, de selagem, bronze, prata, ouro e diamante os municípios por
697 sua vez tem feito um esforço enorme, mas a gente não tem duvida de que a que se qualificar para
698 reduzir o internamento por redução sensíveis a atenção básica para esvaziar os ambulatorios de
699 especialidades, obrigada, desculpa ai o tempo. **Rangel (FEHOSPAR)** Delphim. **Delphim**
700 **(SINDPETRO)** Eu gosto de fazer pergunta rapidinha, é só pra agradecer o Alexandre e o Paulo e
701 pedir a ele se possível, como eu pedi para o Alexandre ontem, pedi para os conselheiros do hospital
702 regional do Litoral, comparecerem as reuniões do conselho, porque eu acho que não existe
703 nenhuma justificativa, nem politica pra defender o SUS, defender a secretaria, ou defender o
704 consorcio, então é só um pedido pra mim que eles mandaram um ofício para nós o conselho
705 municipal e eu acho que o ofício não representa as pessoas, só para ficar registrado nesse conselho.
706 **Olga (SindSaúde)** Não teve nenhum questinametno sobre o enuviamento do processo, seguiu todos
707 os ritos e isso não é a questão, a situação é que os agente, que inclusive a comissão intergestora
708 istripartite, não teve bom senso com relação a essa questão, inclusive Tieme por pressão dos
709 secretario municipais de saúde do conasems, porque o CONASEMS, levanta justamente o que eu
710 falei aqui, essa formação vai aumenta a pressão pro plano de carreira, vai aumenta a pressão por
711 reajuste salarias, enfim, aquilo que eu coloquei, condições de trabalho dos agentes, tem a outra face
712 que é a flexibilização dos escopo de trabalho dos agentes comunitários, tanto de anemias quanto de
713 saúde, isso é o que tá colocado na CIT , então eu acho que o conselho deve pautar essa discussão
714 para que a gente possa aprofundar o conhecimento, obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta bom,
715 obrigado Olga, Irene por favor. **Irene (FESSMUC)** Na realidade eu quero retomar três pontos,
716 primeiro dizer que a gente deve tomar um cuidado, aqui no conselho ou em qualquer outro lugar,
717 quando a gente tipifica e relaciona as demandas a uma entidade especifica ou a uma pessoa,
718 porque a gente tem que entender o contexto, é obvio que o SindSaúde é o que mais vai apresentar
719 demandas, uma vez que é a entidade que representa maioria dos trabalhadores e trabalhadoras do

720 estado do Paraná, assim como no conselho municipal de saúde e de Curitiba, embora o SindSaúde
721 esteja lá a demanda é do Sismuc, então eu acho que a gente precisa separar isso, reiterar que é
722 uma comissão, que essa comissão é que essa comissão foi montada a partir do pleno do Conselho,
723 então eu acho que isso é importante a gente estar sempre retomando, ai o segundo ponto que eu
724 queria trazer é com relação justamente a formação do agente comunitário e também do agente em
725 técnico em enfermagem, a entidade que eu represento, tanto a nível de estado como municipal, nós
726 orientamos a todos que façam a inscrição, porque o saber não ocupa espaço, vamos combinar a
727 formação do técnico em enfermagem é uma formação pra vida, então vai valer pra todos pra
728 sempre, agora o que isso implica dentro do SUS é o que a gente tem que discutir com o controle
729 social, o valor investido, tanto monetariamente, quanto de tempo e de desgaste do SUS é pra isso, a
730 gente lê lá a oitenta oitenta, que é obrigação do SUS formar os seus trabalhadores, mas maravilha,
731 mas deve ser com qual objetivo com qual linha, ai vamos ver, vamos combinar que os agentes já se
732 manifestarão aqui contrários a isso, enquanto organização de trabalhadores, temos uma pauta
733 importante de a gentes comunitários e de endemias no congresso, a questão do piso, a questão do
734 plano de carreira, que a lei já foi aprovada, de que não acontece na maioria do país e isso seria
735 muito mais importante pra esses profissionais do que discutir a formação, mas já que veio de uma
736 portaria do ministério que não se concordou, não se dialogou, não passou pela mesa nacional de
737 negociação do SUS, não passou por nenhum processo, não foi aprovado, então eu acho que essa é
738 a questão, não é o curso, não é o processo como a Olga falou, mas tem o que significa isso pra
739 gente, né, nós temos hoje no país dentre os trabalhadores, todos os técnicos e auxiliares formados,
740 acredito que ainda não, então a gente tinha que ter um outro olhar pra essa formação, é disso.
741 **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigada Irene, Alexandre. **Alexandre (Funeas)** Vou procurar ser bem
742 objetivo então, ao conselheiro Adílson e a Marines que expressaram os seus agradecimentos, nós
743 da Funeas é que agradecemos e a todos os demais conselheiros, reitera a questão de que a Funeas
744 é uma instituição que recebe muito bem as críticas, pra com o processo de melhoria continua, é a
745 nossa obrigação sempre melhorar, vocês serão sempre bem vindos para nos ajudar sempre nesse
746 processo de melhoria, nós é que agradecemos a participação de vocês no nosso conselho, em
747 relação a sugestão do conselheiro, eu acho que é muito bem vinda a crítica em relação a
748 apresentação, só que para que conseguamos fazer as apresentações das ações juto com os
749 valores, a apresentação do Doutor Paulo ou diretor técnico deveria ser junto com o diretor financeiro,
750 então na mesma condição, porquê eu não posso apresentar valores e ações e não conseguir
751 discorrer sobre as ações, em relação a questão levantada pela Olga, a apresentação foi
752 disponibilizada ontem no computador que eu fiz a apresentação, eu já coloquei a apresentação
753 notem lá no computador, dá comissão, mas peço novamente que seja enviado com o detalhamento
754 que a senhora pediu, ok? Só por gentileza, a senhora detalhamento de serviços de pessoas
755 jurídicas, qual o outro por gentileza, matérias e equipamentos, a senhora quer um detalhamento
756 então de matérias e equipamentos, para todas as unidades ou uma unidade em específico? Em
757 relação aos demais itens, eu acho que eu foi comentado, o Doutor Paulo só queria fazer. **Paulo**
758 **(Funeas)** Então assim, sobre a parte do atendimento primario da região é uma coisa que eu falei da
759 região do litoral, mas um coisa interessante de avaliar é o seguinte, nós montamos dentro do hospital
760 regional do litoral, o núcleo interno de regulação que não existia, com isso eu consigo saber e avaliar
761 os pacientes que vem via central de regulação, que entram pelo atendimento do pronto socorro
762 constatar mas ou menos, disponibilizar as vagas que eram ocultas por colegas que assim funcionam
763 infelizmente nas unidades hospitalares, a gente corta isso, tira a subjetividade de disponibilização de
764 vaga quando se implanta um núcleo interno de regularização, de duas uma Olga, ou o meu ego pode
765 falar que eu sou muito bom, não é isso e fez zerar igual esse negocio ou gradativamente, porque faz
766 um ano e meio que essa gestão da prefeitura de Paranaguá tá lá trabalhando, ou gradativamente
767 está melhorando a assistência primaria na unidade, então eu não sei a condição das duas, Eu sei a
768 minha avaliação que nós mudamos ali dentro, mas também não quer dizer que mudamos a gestão lá

769 dentro que houve melhorias talvez, eu sei que eles abriram novos concursos, novos postos de saúde
770 e talvez esses indícios vão melhorar porque tá melhorando também a prefeitura de Paranaguá, etnão
771 assim falar que é ou não é ainda tá muito cedo, mas que eu vejo melhoria na prefeitura do ponto de
772 vista de longe eu vendo números, eu vejo melhoria da prefeitura. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado,
773 finalizou? **Alexandre (Funeas)** Só pra finalizar a necessidade do conselheiro Delphim, que ele e
774 pediu ontem a questão da presença dos conselheiros no HRL, não seria exatamente a minha função
775 como eu comentei ontem com o senhor, mas se o senhor fizer o pedido com o devido
776 encaminhamento eu acho que o conselho vai providenciar isso pro senhor. **Rangel (FEHOSPAR)**
777 Pessoal, só pra vocês terem noção, no intervalo eu vou ter que cada um ao longo do tempo, Marcelo
778 não vai dar tempo, Desculpa, Alexandre muito obrigado, Marcelo muito obrigada, contamos com
779 vocês na próxima. **F6 Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Olga eu vou sugerir que ao longo da
780 apresentação do Marcelo de derivação da decima segunda conferencia, as pessoas vão saindo, sai
781 em um em um, eu não vou conseguir parar dez minutos, tudo bem, vai ser prejudicado a pauta,
782 vamos cravar então cinco minutos, tá bom, aprovado, quem não precisar fica, obrigado, Olga. **F7**
783 **Rangel (FEHOSPAR)** Contar o quórum, conselheiros e conselheiras, ergam os seus crachás para a
784 contagem de quórum. **Mauricio (Secretaria executiva)** Quinze até então. **Rangel (FEHOSPAR)**
785 Mauricio, o pessoal tá lá fora, vão chamar, Mauricio, quantos você conseguiu capitar aí? Novamente
786 por favor, ergam os seu crachás. **Mauricio (Secretaria executiva)** Vinte e três, quórum adequado.
787 **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e três quórum adequado. Marcelo. Então o quarto assunto; deliberação
788 do orçamento da decima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, mais a resolução de
789 alteração da data e local, Marcelo. **Marcelo (CREF-9)** Bom dia pessoal, a comissão organizadora
790 tem uma reunião na terça-feira, no período da manhã e no período da tarde, nós aviamos solicitado
791 os conselheiros e as conselheiras que fizessem um levantamento de possíveis locais pra realização
792 da conferencia estadual, até o momento a gente não conseguiu um local com o custo acessível
793 também, nós conversamos também na comissão na terça-feira e a gente vai solicitar que a gente
794 aprove uma resolução que já havia sido aprovada com data especifica, então a gente vai deixar essa
795 data mais ampla, invés de deixar que era, vinte e oito, vinte e nove e trinta de maio, a gente vai
796 colocar por período, ai a gente consegue ter mais disponibilidade de local até em Curitiba, em uma
797 situação que a comissão discutiu bastante, é a questão até do orçamento que nós temos para
798 organizar a conferencia, se nós conseguirmos fazer em Curitiba, além de nós conseguirmos reduzir
799 custos da conferencia, a gente também fortalece uma questão de logística, se nós fizermos em
800 Curitiba, nós temos uma questão de agilidade com relação a impressão do relatório final da
801 conferencia pra plenária final, pro relatório das propostas, nós precisamos de um número de cópias
802 muito alto que em outro município, as regionais e os municípios não vão ter como abraçar isso, se
803 nós fizermos com uma empresa o custo fica muito alto pra nossa conferencia, além da questão de
804 hospedagem, local, aluguel de sala, todo o recurso audiovisual e recursos administrativos que nós
805 precisamos para uma video conferencia, então por isso a gente tá pedindo a aprovação dos
806 senhores e das senhoras pra essa resolução, só vou fazer a leitura então para ficar registrado em
807 ata, o considerando ali preciso ler só essa parte do considerando pra ficar registrado? É a mesma
808 que tava na reunião passada né? Então a resolução ele resolve, artigo primeiro; alterar o local para a
809 realização da decima segunda conferencia estadual de saúde para Curitiba e também o período de
810 quinze de maio a quinze de julho, esse período tá dentro de dois mil e dezenove, tá dentro do prazo
811 estabelecido pelo conselho nacional de saúde, para realização da ultima etapa estadual, artigo
812 segundo; essa resolução entra em vigor na data de sua publicação, Curitiba vinte e sete de setembro
813 de dois mil e dezoito, Rangel presidente, Antônio Nardi, então nós solicitamos que aprove essa
814 resolução, ela está fazendo um alteração, da resolução passada, pra que a gente possa dar
815 continuidade, no processo de realização de conferencia, inscritos pra fala. **Rangel (FEHOSPAR)**
816 Inscritos para falar, July Natalia, Márcia também Márcia? Não, então July. **July (CRN)** Então só pra
817 atentar ali, pra escrita da frase, porque eu acho que ficou um pouco estranho de quinze do cinco a

818 quinze do seis, acho que teria que ser entre, né? Se não dá a impressão de que vai ser um mês de
819 conferencia, ou mudar entre, isso, se não dá a impressão de que a conferencia vai ser um mês.
820 Durante três dias no período entre tal e tal, acho que só pra melhorar a escrita. **Rangel**
821 **(FEHOSPAR)** Entre o período de, tira o entre e coloca o de. Seguindo a resolução nacional, Natália.
822 **Natália (MS)** Não, a duvida era a mesma, eu só sugiro uma virgula depois dos três dias. **Rangel**
823 **(FEHOSPAR)** Bom todos, as contribuições ortofotográficas, tá ok? Pessoal então vamos colocar em
824 votação, os favoráveis. Ou tem que contar aqui Mauricio ? Por contraste. Os contrario. Abstenções.
825 Então aprovado por unanimidade. Marcelo, por favor. **Fabio (CREF-9)** Comissão agradece a
826 sensibilidade e a aprovação dos conselheiros e conselheiras, a comissão então havia terminado no
827 mês passado a minuta da resolução do regulamento da conferencia, quero agradecer a todos os
828 membros da comissão, que fazem parte, vou nominá-los, Livaldo usuário, Amaury usuário, Malu
829 usuário e Ângelo usuário, trabalhadores Palmira e Marcelo, Gestores Abreu, Prestadores o Hermes.
830 Então foi um trabalho bem árduo, bem intenso, nós tivemos uma discussão bem ampla e uma
831 rediscussão disso pra gente poder tentar chegar no melhor possível, talvez a gente não consiga
832 ainda todos os avances que nós gostaríamos, porque o nosso prazo ficou bem curto, agradecer
833 também ao coordenadores de comissão que participaram da nossa reunião da terça a tarde, que
834 contribuíram com esse documento , então nós tivemos a presença da Rita representando comissão
835 de educação permanente, tivemos a Olga representando a comissão de recursos humanos do
836 trabalhador, tivemos o seu Custodio representando a comissão de vigilância em saúde DST e AIDS,
837 tivemos também o Ângelo representando a comissão de orçamento, a comissão de assistência e a
838 comissão de saúde da mulher justificarão por questão com relação ao voo, que foi cancelado, era
839 pra estar aqui no horário mas foi cancelado e fizeram a alteração do voo, então nós fizemos uma
840 discussão, a comissão já finalizou o documento junto com os coordenadores das comissões que
841 estão presentes, acredito que a gente teve alguma alterações, do regulamento da conferencia
842 passada, mas lembrando que base do que foi construído agora teve a aprovação do regulamento d
843 conferencia passada, então todos os conselheiros e conselheiras que participaram já do processo
844 de conferencia ou até da construção do documento anterior já tem ciência da maior parte do
845 documento, então um minuto pra resolução do CES/PR 2018. Considerando então o artigo cento e
846 noventa e seis, inciso três do artigo cento e noventa e oito da constituição federal, considerando o
847 artigo dois e sétimo da lei federal oitenta e oito, considerando a lei federal, quatro um dois,
848 considerando o artigo cento e sessenta e sete e inciso três do artigo cento e sessenta e nove da
849 constituição estadual, considerando o artigo primeiro e segundo da lei estadual dez mil novecentos e
850 treze, considerando a sessão seis artigo dezessete da lei estadual do paraná treze mil trezentos e
851 trinta e um, considerando o artigo quarenta e dois do decreto estadual cinco mil setecentos e onze,
852 considerando a terceira diretriz, inciso nono da resolução do conselho nacional de saúde, número
853 quatro cinco três, considerando as resoluções do conselho nacional de saúde, cinco meia oito,
854 quinhentos e setenta, quinhentos e noventa e quatro de dois mil e dezoito e considerando o conselho
855 nacional de saúde nas suas atribuições gerais, libera e aprova esse documento. Resolvemos então
856 aprovar o regulamento da decima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, regulamento
857 da decima segunda conferencia do bloco saúde do Paraná, capitulo um, só to pedindo pro Mauricio
858 dar um zoom pra ficar melhor pra vocês visualizar do fundo, porque se não vai ficar um letra
859 pequena. Pessoal pra gente poder encaminhar vamos fazer o seguinte, o Adilson está querendo
860 contribuir, a gente faz a leitura as pessoas se escrevem, faz destaque ai depois a gente volta e
861 atende aos destaques propostos, tá ok ? Então o regulamento da decima segunda conferencia de
862 saúde do Paraná, capitulo um das finalidades, artigo primeiro de acordo com a lei estadual dez mil
863 novecentos e treze de noventa e quatro e a sessão três artigo dezessete, lei estadual treze mil
864 trezentos e trinta e um de dois mil e um, os artigos sexto, sétimo, dezessete, trinta e seis, trinta e
865 sete, alterado pelo decreto estadual, numero quatro mil quatrocentos e setenta e seis de dois mil e
866 nove, artigo quarenta e dois, o decreto estadual cinco mil setecentos e onze de dois mil e dois, a

867 conferencia estadual de saúde, é um fórum estadual, e debate em caráter deliberativo para propor
868 diretrizes e estratégias na formulação na política estadual de saúde com a garantia de participar dos
869 diversos seguimentos da sociedade, sendo sua finalidade, inciso um; avaliar a situação da saúde no
870 estado do Paraná. Inciso dois; avaliar as diretrizes gerais da política estadual de saúde, enquanto
871 políticas públicas, e aprovar as propostas em âmbito estadual e nacional oriundas das conferências
872 municipais de saúde. Inciso três; eleger e homologar as instituições, órgãos e entidades, que irão
873 compor, o conselho estadual de saúde do estado do Paraná – CES/PR, gestão dois mil e vinte a dois
874 mil e vinte e quatro. Inciso quatro, eleger delegados e delegadas, para a décima sexta conferência
875 nacional de saúde, intitulada, oitava mais oito, a ser realizada de vinte e oito a trinta e um de julho de
876 dois mil e dezenove em Brasília – Distrito Federal. Inciso cinco; aprovar as propostas de âmbito da
877 política nacional de saúde a serem encaminhadas para a décima sexta conferência nacional de
878 saúde. Artigo segundo; a décima segunda conferência do estado do Paraná, se realizará no
879 município de Curitiba no período de quinze de maio a quinze de julho de dois mil e dezenove, sobre
880 os auspícios do governo do estado do Paraná, por meio da secretaria da saúde do estado do
881 Paraná – SESA/PR, e do conselho estadual de saúde do Paraná – CES/PR com o tema central;
882 democracia e saúde, saúde como direito, consolidação e financiamento do SUS, sendo realizada em
883 três eixos, inciso um; saúde como direito, desafios e perspectiva para o fortalecimento do SUS.
884 Inciso dois; financiamento, garantia de recurso e investimentos em saúde. Inciso três; controle social
885 na saúde, consolidando os princípios do SUS, os avanços e a importância da democracia na defesa
886 da saúde. Pessoal para gente evitar discussão sobre isso, a resolução que a gente acabou de
887 aprovar, já determina que a conferência vai ser em três dias, então a gente não precisa se preocupar
888 aqui em colocar que é três dias, a resolução anterior já está prevendo isso, tá? Mas vamos
889 continuar. Capítulo dois, artigo terceiro; poderão participar da décima segunda conferência estadual
890 da saúde do Paraná, todos os cidadãos e cidadãs, das entidades, órgãos ou da instituição
891 interessadas no fortalecimento único de saúde do estado do Paraná, na condição de, inciso um;
892 delegados, delegadas. Inciso dois; observadores e observadoras. Inciso três; convidados e
893 convidadas. Parágrafo primeiro; todo delegado e delegada, no ato do credenciamento, deverá
894 apresentar documento oficial de identificação com foto, parágrafo segundo; observadores e
895 observadoras, deverão realizar suas inscrições no período de seis de maio de dois mil e dezenove a
896 dez de maio de dois mil e dezenove, mediante inscrição com o assessor ou a assessora regional
897 para o controle regional das regionais de saúde. Parágrafo terceiro; os convidados e convidadas,
898 deverão assinar lista de presença específica, no ato do credenciamento, sessão dos delegados e
899 das delegadas. Artigo quarto; a décima segunda conferência de saúde estadual do Paraná, será
900 formada por mil e duzentas e dezesseis delegados e delegadas, inscritos e inscritas, respeitando a
901 qualidade conforme disposto em lei. Artigo quinto; serão considerados na condição de delegados e
902 delegadas na décima segunda conferência estadual de saúde do Paraná, inciso um; representantes
903 da entidade dos usuários e usuárias. Inciso dois; representantes ou órgãos dos trabalhadores e
904 trabalhadoras de saúde. Inciso três; representantes de entidades, dos prestadores e
905 prestadores de serviços de saúde. Inciso quatro, representantes das administrações públicas,
906 federal, estadual e municipal, na área da saúde. Parágrafo primeiro, a eleição dos delegados e das
907 delegadas se dará pela via ascendente em cem por cento das vagas. Parágrafo segundo, as
908 distribuições das vagas de delegados e delegadas, para participar da décima segunda conferência
909 estadual de saúde, se dará de forma paritária conforme disposto nos artigos, quarto e quinto dessa
910 resolução. Inciso um, seguimento de usuários, cinquenta por cento das vagas, totalizando seiscentos
911 e oito vagas. Inciso dois, seguimentos de trabalhadores e trabalhadoras de saúde, vinte e cinco por
912 cento das vagas, totalizando, trezentos e quatro vagas. Inciso três, seguimento de prestadores e
913 prestadoras de serviços de saúde, doze vírgula cinco por cento das vagas, totalizando cento e
914 cinquenta e duas vagas. Inciso quatro, seguimento da administração pública, na área da saúde, doze
915 vírgula cinco por cento das vagas, totalizando, cento e cinquenta e duas vagas. Parágrafo terceiro,

916 são considerados delegados natos e delegadas natas os, as setenta e dois representantes das sua
917 respectivas atividades, conselheiros e conselheiras do Paraná, incluso, titulares e suplentes e em
918 exercício do mandato, até a data de inscrição, devendo estes estas, entregar a ficha de inscrição
919 preenchida, até treze de dezembro de dois mil e dezoito, junto a secretaria executiva do conselho
920 estadual de saúde do Paraná e participar obrigatoriamente, de uma conferencia de saúde. Inciso um,
921 para efetivo registro da inscrição na decima segunda conferencia estadual de saúde, CES/PR
922 enviara aos municípios no dias, quatorze de dezembro de dois mil e dezoito, lista de presença
923 especifica para assinatura do, da conselheira estadual de saúde do Paraná. Inciso dois, a lista de
924 presença contendo a assinatura do (a) conselheiro estadual, será encaminhada através, do (a)
925 assessor, assessora regional, para o controle social das regionais de saúde, ao conselho estadual
926 de saúde do Paraná. Inciso três, caberá a comissão organizadora da conferencia municipal de saúde
927 a emissão de uma declaração ao representante do conselho estadual de saúde, conforme o modelo
928 em anexo um. Inciso quatro, o(a) conselheiro estadual de saúde, na conferencia estadual de saúde
929 na qual irá participar, será considerado na qualidade de convidado, não tendo direito a voto.
930 Parágrafo quarto, o não comprimento por parte do conselheiro ou conselheira estadual, estipulado
931 no parágrafo segundo, do artigo quinto, acarretara no prejuízo de inscrição pela secretaria executiva
932 do CES/PR e consequentemente, perda da vaga nata, não cabendo recurso, a comissão
933 organizadora da decima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná e nem ao conselho
934 estadual de saúde do Paraná. Pessoal só lembrando que esse documento foi disponibilizado já na
935 data seguinte da reunião do mês passado, havia sido solicitado que todos os conselheiros fizessem
936 os apontamentos, nós tivemos retorno apenas de uma conselheira, a comissão acatou esse
937 documento e deliberou sobre o que foi solicitado, então também já tinha sido dado prazo para que
938 vocês se manifestassem para que fossem feito todas as correções que vocês estão encaminhado
939 agora. Artigo sexto, todo delegado titular e toda delegada titular de qualquer seguimento, eleito ou
940 eleita, para a decima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, terá um ou uma única
941 suplente, sendo obrigatório a participação na conferencia municipal de saúde do seu respectivo
942 município, a qual deverá ser realizada entre, dois de janeiro de dois mil e dezanove a quinze de abril
943 de dois mil e dezanove, tendo o delgado ou a delegada, que assinar a lista de presença da
944 conferencia municipal de saúde, a qual será encaminhada pela sua regional, para o controle social
945 das regionais de saúde ao conselho estadual de saúde do Paraná. Inciso um, delegados e
946 delegadas, do seguimento de usuários e usuárias. Artigo sétimo, os, as seiscentos e oito delegados
947 e delegadas, representantes de usuários e usuárias será distribuídos (as), de acordo com a
948 população do município, por regional de saúde, em conformidade do senso oficial do IBGE, de dois
949 mil e dez, em vigência até a aprovação desse regulamento conforme apresentado abaixo. Inciso um,
950 uma vaga por município de até quarenta e cinco mil habitantes, totalizando trezentos e cinquenta e
951 oito vagas de usuários e usuárias. Inciso dois, três vagas por município, de quarenta e um mil
952 habitantes a oitenta mil habitantes, totalizando cinquenta e uma vagas de usuários e usuárias. Inciso
953 três, cinco vagas por município, de oitenta mil e um a duzentos mil habitantes, totalizando, oitenta
954 vagas de usuários e usuárias. Inciso quatro, nove vagas pro município de duzentos mil e um a
955 trezentos mil habitantes, totalizando, trinta e seis vagas de usuários e usuárias. Inciso cinco, dez
956 vagas de duzentos mil e um a quinhentos mil habitantes, totalizando, trinta vagas de usuários e
957 usuárias. Inciso seis, dezessete vagas por município com mais de quinhentos mil e um habitantes,
958 totalizando, dezessete vagas de usuários. **F8 Fabio (CREF-9)** Inciso sete, trinta e seis vagas de
959 conselheiros e delegados natos do CES/PR, vamos ver como ficaram as divisões então, primeira
960 regional de saúde Paraguá, onze delegados e delegadas, segundo regional de saúde região
961 metropolitana, oitenta e sete delegados e delegadas, terceira regional de saúde Ponta grossa, vinte
962 e três delegados e delegadas, quarta regional de saúde Irati, onze delegados e delegadas, quinta
963 regional de saúde Guarapuava, vinte e seis delegados e delegadas, sexta regional de saúde União
964 da Vitoria, treze delegados e delgadas, sétima regional de saúde Pato Branco, dezanove delegados

965 e delegadas, oitava regional de saúde Francisco Beltrão, vinte e nove delegados e delegadas, nona
966 regional de saúde Foz do Iguaçu, dezenove delegados e delegadas, décima regional de saúde
967 Cascavel, trinta e três delegados e delegadas, décima primeira regional de saúde Campo Mourão,
968 vinte e nove delegados e delegadas, décima segunda regional de saúde Umuarama, vinte e cinco
969 delegados e delgadas, décima terceira regional de saúde Cianorte, treze delgados e delgadas,
970 décima quarta regional de saúde Paranavaí, trinta e dois delgados e delegadas. Décima quinta
971 regional de saúde Maringá, quarenta e três delegados e delegadas, décima sexta regional de saúde
972 Apucarana, vinte e cinco delegados e delegadas, décima sétima regional de saúde Londrina, trinta e
973 oito delegados e delegadas, décima oitava regional de saúde Cornélio Procópio, vinte e três
974 delegados e delegada, décima nona regional de saúde Jacarezinho, vinte e quatro delegados e
975 delegadas, vigésima regional de saúde Toledo, vinte e quatro delegados e delegadas, vigésima
976 primeira regional de saúde Telêmaco Borba, nove delegados e delegadas, vigésima segunda
977 regional de saúde Ivaiporã dezesseis delegados e delegadas, e conselheiros e conselheiras
978 estaduais de saúde, com vagas natas do CES/PR trinta e seis delegados e delegadas do
979 seguimento usuário. Artigo oitavo, os, as representantes de usuários(as) para fins de representação
980 na décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, serão indicados, indicadas pelo seu
981 segmento entidade aos quais as os mesmo pertencem, conforme artigo quatorze, evitando
982 ingerências de qualquer especie por todos os gestores, parágrafo primeiro, a eleição dos delegados
983 e das delegadas do seguimento de usuários e usuárias, será através de um processo eleitoral,
984 realizado na conferencia municipal de saúde e a inscrição, do, da titular e receptivo suplente se fara
985 com documentos comparativismo de participação de ambos nesta conferencia, conforme determina
986 o artigo sete deste regulamento e cópia da ata e lista de presença da referida conferencia, parágrafo
987 segundo, a documentação acima citada, acompanhada da ficha de inscrição corretamente
988 preenchida, com todos os dados do, da titular e do, da suplente, deverá ser protocolado junto a os,as
989 assessoras e assessores regionais, para o controle social, das respectivas regionais de saúde, até
990 as dezessete horas, do dia vinte e quatro de abril de dois mil e dezenove, parágrafo terceiro, as
991 regionais de saúde deverão protocolar as inscrições na secretaria executiva do CES/PR contando
992 com a documentação solicitada dos delegados e delegadas, até as dezessete horas do dia vinte e
993 cinco de Abril de dois mil e dezenove impreterivelmente, parágrafo quarto, não serão aceitos outras
994 formas de encaminhamentos destes documentos, parágrafo quinto, as entidades representantes de
995 usuários e usuárias, terão de se abster de inscrever delegados e delegada, titulares e suplentes, que
996 mantenham o vincula empregatício em todas as esferas de governo, na área da saúde, parágrafo
997 sexto, as entidades representantes de usuários e usuárias que recebem financiamento de recursos
998 do SUS, estão impedidos de participar na décima segunda conferencia estadual de saúde, na
999 condição de representantes de usuários e usuárias, parágrafo sétimo, em casos de haver vagas
1000 remanescentes na décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, elas serão
1001 redistribuídas, entre os, as suplentes das vagas de titulares credenciados, os quais devem
1002 obrigatoriamente ter participado de uma conferencia municipal de saúde, acima de duzentos mil
1003 habitantes, conforme o senso oficial do IBGE de dois mil e dez, em vigência até a aprovação da
1004 resolução, respeitando o critério de proporcionalidade populacional. Inciso dois delegados e
1005 delegadas do seguimento de trabalhadores e trabalhadoras, artigo nono os, as trezentos e quatro
1006 delegados e delegadas representantes do seguimento dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde,
1007 serão distribuídos por regional de saúde conforme apresentado a segui, primeira regional de saúde
1008 Paranaguá, seis delegados e delegada, segunda regional de saúde Metropolitana, quarenta e quatro
1009 delegados e delegadas, terceira regional de saúde Ponta Grossa, onze delegados e delgadas,
1010 quarte regional de saúde Irati, seis delegados e delegadas, quinta regional de saúde Guarapuava,
1011 treze delegados e delgadas, sexta regional de saúde união da Vitoria, sies delegados e delgadas,
1012 sétima regional de saúde Pato Branco, dez delegados e delegadas, oitava regional de saúde
1013 Francisco Beltrão, quatorze delegados e delegadas, nona regional de saúde Foz do Iguaçu, nove

1014 delegados e delegadas, décima regional de saúde Cascavel, dezesseis delegados e delegadas,
1015 décima primeira regional de saúde Campo Mourão, quatorze delegados e delegadas, décima
1016 segunda regional de saúde Umuarama, treze delegados e delegadas, décima terceira regional de
1017 saúde Cianorte, sete delegados e delegadas, décima quarta regional de saúde Paranavaí,
1018 dezesseis delegados e delegada, décima quinta regional de saúde Maringá, vinte e dois delegados e
1019 delegadas, décima sexta regional de saúde Apucarana, doze delegados e delegadas, décima sétima
1020 regional de saúde Londrina, dezenove delegados e delegadas, décima oitava regional de saúde
1021 Cornélio Procopio, onze delegados e delegadas, décima nona regional de saúde Jacarezinho, doze
1022 delegados e delegada, vigésima regional de saúde Toledo, doze delegados e delegadas, vigésima
1023 primeira regional de saúde Telêmaco Borba, cinco delegados e delegadas, vigésima regional de
1024 saúde Ivaiporã, oito delegados e delegadas, conselheiros e conselheiras com vagas natas do
1025 CES/PR, dezoito delegados e delegadas. Artigo dez, a distribuição das vagas de delegados e
1026 delegadas do seguimento dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde, serão defendidas em
1027 plenárias específicas, de trabalhadoras e trabalhadores de saúde, realizadas em cada regional de
1028 saúde no período de três de janeiro de dois mil e dezenove a vinte e dois de abril de dois mil de
1029 dezenove, sendo o processo mediado por uma conselheira estadual de saúde, desde que não seja
1030 do mesmo seguimento, indicado pela comissão organizadora da décima segunda conferencia
1031 estadual de saúde do Paraná, ou pelo assessor, assessora representante a regional, para o controle
1032 social da respectiva regional de saúde. Parágrafo primeiro, constitui pré requisito para participar da
1033 plenária, ter participado de uma conferencia municipal de saúde, na respectiva regional de saúde,
1034 sendo obrigatório a assinatura da lista de presença, conforme artigo sexto deste regulamento.
1035 Parágrafo segundo, a distribuição das vagas dos delegados e delegadas do seguimento de
1036 trabalhador e trabalhadora, deve constar em ata, devidamente preenchida e assinada pelo, pela
1037 mediador (a) indicado. Parágrafo terceiro, é vedado as entidades dos trabalhadores e trabalhadoras
1038 a inscrição de delegados e delegadas, titulares e suplentes, que ocupem cargo de confiança, chefia,
1039 comissionado de livre provimento, pois estes vínculos os define como gestores e gestoras de saúde,
1040 impedindo da representação do seguimento de trabalhadores e trabalhadoras de saúde. Parágrafo
1041 quarto, a documentação constante no artigo décimo, parágrafos primeiro e segundo, acompanhada
1042 da devida ficha de inscrição corretamente preenchida, com todos os dados, do da titula e suplente,
1043 devendo ser protocolada junto ao, as assessores e assessoras das regionais, para o controle social,
1044 das respectivas regionais de saúde, até as dezessete horas do dia vinte e quatro de abril de dois mil
1045 e dezenove, impreterivelmente, deverão protocolar as inscrições na secretaria executiva do CES/PR,
1046 com toda a documentação solicita dos delegados e das delegadas, até as dezessete horas do dia
1047 vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove, impreterivelmente. Parágrafo sexto, não serão aceitas
1048 outra formas de encaminhamento destes documentos. Parágrafo sétimo, em caso de haver vagas
1049 remanescentes, na décima segunda conferencia estadual, elas serão redistribuídas, entre os, as
1050 suplentes nas vagas de titulares ou suplentes, credenciados, os quias foram participantes da
1051 conferencia municipal de saúde nos municípios, acima de duzentos mil habitantes, conforme o senso
1052 oficial do IBGE de dois mil e dez, em vigência até a aprovação desse regulamento, repetindo o
1053 critério de proporcionalidade populacional, inciso três, delegados e delegadas do seguimento, de
1054 prestadores e prestadoras de serviços de saúde, artigo onze, a distribuição, das cento e cinquenta e
1055 duas vagas de delegados e delegadas, representantes do seguimento dos das prestadores e
1056 prestadoras de serviços de saúde atenderá os seguintes critérios, inciso um, cento e quarenta e
1057 duas vagas de delegados e delegadas dos prestadores de serviço de saúde, inciso dois, dez vagas de
1058 conselheiros e conselheiras, delegados e delegadas, natos e natas do CES/PR parágrafo primeiro, a
1059 distribuição das vagas de delegado e delegada do seguimento dos prestadores de serviço de saúde,
1060 será definida em plenárias específicas, de prestadores e prestadoras de saúde, no período de três
1061 de janeiro de dois mil e dezenove, a vinte e dois do quatro de dois mil e dezenove, sendo o processo
1062 mediado por um, uma conselheiro e conselheira estadual de saúde, desde que não seja do menso

1063 seguimento, indicado pela comissão organizadora da décima segunda conferencia estadual de
1064 saúde do Paraná, ou pelo assessor (a), regional para o controle social da cidade sede da região da
1065 plenária. Parágrafo segundo, constitui pré requisito, para participar da plenária ter participado de
1066 uma conferência municipal de saúde na respectiva regional de saúde, sendo obrigatória assinatura
1067 da lista de presença conforme artigo sexto deste regulamento. Parágrafo terceiro, a distribuição das
1068 vagas dos delegados e delegadas, do seguimento de prestadores e prestadoras, deve contar em
1069 ata, devidamente preenchida e assinada, pelo (a) mediador indicado. Parágrafo quarto, a
1070 documentação constante do artigo onze, parágrafo segundo e terceiro acompanhado da devida ficha
1071 de inscrição, corretamente preenchida, com todos os dados do titular ou da titular e do(a) suplente,
1072 devendo ser protocolado junto os, as assessoras regionais, para o controle social, das respectivas
1073 regionais de saúde, até as dezessete horas do dia vinte e quatro de abril de dois mil e dezenove,
1074 impreterivelmente. Parágrafo quinto, as regionais de saúde deverão protocolar as inscrições, na
1075 secretaria executiva do CES/PR, com toda a documentação solicitada dos delegados e delegadas,
1076 até as dezessete horas dos dia vinte e cinco do quatro de dois mil e dezenove, impreterivelmente.
1077 Parágrafo sexto, não serão aceitos outras forma de encaminhamento destes documentos. Parágrafo
1078 sete, em casos de haver vagas remanescentes, na décima segunda conferencia estadual, elas serão
1079 redistribuídas, entre o seguimento da administração publica em saúde. Inciso quatro, delegados e
1080 delegadas do seguimento da administração publica em saúde, artigo doze a distribuição de cento e
1081 cinquenta e duas vagas de delegados e delegadas, representantes da administração publica em
1082 saúde , observará o seguinte critério, inciso um, quatorze vagas de delegados e delegadas do
1083 seguimento, para a esfera federal, cinquenta vagas de delegados e delegadas do seguimento, para
1084 a esfera estadual, oitenta vagas de delegados do seguimento para a esfera municipal, oito vagas de
1085 conselheiros (as), delegados (as) natas do CES/PR. Parágrafo primeiro, a distribuição das vagas dos
1086 delegados e das delegadas, do seguimento dos representantes da administração publica, para a
1087 esfera federal será definida pelo órgão regional do ministério da saúde. Parágrafo segundo, a
1088 distribuição das vagas dos delegados e delegadas, do seguimento dos representantes administração
1089 publica e de saúde, para a esfera estadual, será definindo pela secretaria de estado da saúde,
1090 SESA/PR, Parágrafo terceiro a distribuição dos delegados e delegadas, do seguimento dos
1091 representantes da administração publica em saúde para a esfera municipal, sera definida pelo
1092 conselho de secretários municipais de saúde do Paraná COSEMS/PR. Parágrafo quarto, será
1093 realizada uma plenária, especifica e conjunta para a distribuição de vagas de delegados e delgadas
1094 do seguimento de administração publica de saúde, no período de três de janeiro de dois mil e
1095 dezenove, a vinte e dois de abril de dois mil e dezenove, sendo o processo mediado por um ou por
1096 uma conselheiro estadual de saúde, indicado ou indicada pela comissão organizadora da décima
1097 segunda conferencia estadual de saúde, desde que não seja do mesmo seguimento ou pelo
1098 assessor regional, para controle regional da cidade sede da realização da plenária. Parágrafo quinto,
1099 constitui pré requisito para participar da plenária ter participado de uma conferencia de saúde, na
1100 respectiva regional da saúde, sendo obrigatório a assinatura da lista de presença, conforme artigo
1101 cinco deste mesmo regulamento. Parágrafo sexto, a distribuição das vagas dos delegados e
1102 delegadas do seguimento da administração publica em saúde, deve contar em ata devidamente
1103 preenchida e assinada pelo ministério mediador indicado. Parágrafo sete, caso alguma das esferas
1104 da administração publica não tenha números significativos de representantes, para preencher a
1105 quantidade de vaga de delegados e delegadas, as vagas serão redistribuídas entre as demais
1106 esferas competentes da administração publica em saúde. Parágrafo oitavo, a documentação do
1107 artigo doze, parágrafos quinto e sexto, acompanhado da devida ficha de inscrição corretamente
1108 preenchida, com todos os dados do (a) titular ou da suplente, devendo ser protocolado junto aos
1109 assessores e assessoras regionais, para controle regional das respectivas regionais de saúde, até
1110 as dezenove horas do dia vinte e quatro de abril de dois mil e dezenove impreterivelmente.
1111 Parágrafo nono, as regionais de saúde, deverão protocolar as inscrições na secretaria executiva do

1112 CES/PR, com toda a documentação solicitada, dos delegados e das delegadas, até as dezessete
1113 horas do dia vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove impreterivelmente. Parágrafo dez, não irão
1114 aceitar outra formas de encaminhamentos deste documentos. Sessão um, da inscrição dos, das
1115 delegados e delegadas, artigo treze, a inscrição dos delegados e delegadas, ocorrerá conforme a
1116 distribuição de vagas de cada seguimento, e mediante as informações constantes conforme segue,
1117 então incio um, seguimento usurário descritos nos artigo, sétimo e oitava, inciso dois, seguimento de
1118 trabalhadores e trabalhadora, em saúde descrito nos artigos nono e décimo, inciso três, seguimento
1119 de prestadores e prestadoras de serviço de saúde descrito no artigo onze, inciso quatro, seguimento
1120 da administração publica em saúde descrito no artigo doze, artigo quatorze, o prazo máximo para a
1121 inscrição de todos os delegados e de todas as delegadas, homologados e homologadas conforme
1122 eleitos, eleitas, em plenária realizado na conferencia municipal de saúde, ou em plenária especifica
1123 de seguimentos, expira obrigatoriamente as dezessete horas do dia vinte e cinco do quatro de dois
1124 mil e dezenove, sendo encaminhado a relação, dos ,das eleitos e eleitas, através dos, da assessores
1125 e assessoras regionais para o controle social das respectivas regionais de saúde, com a
1126 apresentação de todos os documentos comprobatórios solicitados conforme previsto nesta
1127 resolução, juntamente com as fichas de inscrições, em anexo nessa resolução corretamente
1128 preenchidas. Parágrafo primeiro, não serão aceitas inscrições após as dezessete horas do dia vinte
1129 e quatro de abril de dois mil e dezenove, junto aos assessores e assessoras regionais, para o
1130 controle social das respectiva regionais de saúde e a secretaria executiva do CES, não aceitará o
1131 envio de inscrições após as dezessete horas do dia vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove.
1132 Parágrafo segundo, a ficha de inscrição do, da delegado ou delegada, respectivo e respectiva
1133 suplente, deve ser devidamente preenchida, com as informações legíveis, conforme o documento
1134 anexo nessa resolução. Parágrafo terceiro, a ficha de inscrição do delegado e da delegado,
1135 respectivo e respectiva suplente deverá conter as seguintes informações do eixo, para painéis
1136 temáticos e para os trabalhos de grupo, parágrafo quarto, a ficha de inscrição do delegado e da
1137 delegada respectivo e respectiva suplente, deverá indicar o seguimento e o sub seguimento em
1138 consonância com as leis estaduais , numero dez mil e novecentos e noventa e quatro, e numero
1139 onze mil conto e oitenta e oito e noventa e cinco, e a resolução quatro, cinco e três de dois mil e
1140 doze, sessão três, dos, das observadores e observadoras e dos, das convidados e convidadas.
1141 Artigo quinze, os observadores e observadoras, inscritos conforme parágrafo segundo , só artigo
1142 terceiro, deverão ser credenciar entre , dez as quatorze horas do primeiro dia, respeitando o limite de
1143 dez por cento, dentro do total das vagas ofertadas, de delegados e delegadas, para a décima
1144 segunda conferencia estadual de saúde do Paraná. Parágrafo primeiro, havendo vacância de vagas
1145 de observadores e observadoras, serão disponibilizadas essas vagas para os presentes, na décima
1146 segunda conferencia estadual de saúde do Paraná , no período de quinze as dezenove horas para
1147 chegada . Parágrafo segundo, observador e observadora, não poderá em hipoeste alguma se
1148 transpor custo para colação de delegado e delegada, salvo ou ou a mesma , o mesmo, esteja
1149 credenciado e credenciada, como suplente no seu respectivo titular. Artigo dezesseis, caberá a
1150 comissão organizadora da décima segundo conferencia estadual de saúde do Paraná, propor para o
1151 plenário do CES/PR a indicação dos convidados opara a décima segunda conferencia estadual de
1152 saúde do Paraná. Artigo dezessete, a décima segunda conferencia de saúde do Paraná terá como
1153 tem central, democracia e saúde, saúde com o direito, consolidação e financiamento do SUS, com
1154 os seguintes eixos, saúde como direito, desafios e perceptivas para o fortalecimento do SUS,
1155 financiamento, garantia de recuro e investimento em saúde, controle social de saúde, consolidando
1156 os princípios do SUS, os avanços e a importância da democracia na defesa da saúde. Parágrafo
1157 primeiro, na décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, a abertura será realizada
1158 no primeiro dia com a composição da mesa com autoridades convidadas pela comissão
1159 organizadora da décima segunda conferencia estadual de saúde. Parágrafo segundo, a mesa de
1160 abertura da décima conferencia estadual de saúde do Paraná, será composta pelo secretario do

1161 estado da saúde, pela presidência do CES/PR, pela comissão organizadora da décima segunda
1162 conferencia estadual de saúde do Paraná, por um, um delegado representante do movimento dos
1163 trabalhadores, ou um, uma representantes do movimento de usuários e demais autoridades.
1164 Parágrafo terceiro, o tema central com os três eixos serão abordados na palestra magno no segundo
1165 dia, no inicio do dia e a abertura dos trabalhos, e no período da tarde, serão realizados os trabalhos
1166 de grupo, eleições de delegados e delegadas, para a décima sexta conferencia nacional de saúde e
1167 eleição para a composição do Conselho estadual de saúde, gestão dois mil e vinte de dois mil e vinte
1168 e quatro. Parágrafo quarto, no terceiro dia, será realizada na plenária final, para aprovar propostas e
1169 diretrizes da políticas publicas de âmbito estadual e de âmbito nacional e a homologação dos
1170 delegados e delegadas, eleitos (as) para representar o estado do Paraná, na décima sexta
1171 conferencia nacional de saúde e homologação da composição do conselho estadual de saúde na
1172 gestão do0is mil e vinte e dois e dois mil e vinte e dois mil e vinte e quatro, artigo dezoito, serão
1173 admitidos textos guias sobre o tema eixo, cujo o papel é contribuir para a compreensão das
1174 propostas que serão discutidas no grupo, propostas de âmbito estadual resultantes das conferencias
1175 municipais de saúde, previamente escritos o conselho municipal até as dezessete horas do dia oito
1176 de maio de dois mil e dezenove, para a avaliação da comissão organizadora da conferencia estadual
1177 de saúde do Paraná, pessoal, só vou fazer um destaque depois a gente corrige ali. Parágrafo
1178 primeiro, os textos guias e sub guias sobre o tema da décima segunda conferencia estadual do
1179 Paraná, deverão ser referendados mediante a assinatura de representantes legais, de três entidades
1180 de âmbitos estaduais devidamente reconhecidas, ou por conferencia municipal de saúde. Parágrafo
1181 segundo, serão apreciados somente os textos guias que estiverem de acordo com o tema e os eixos.
1182 Parágrafo terceiro, o CES/PR por meio da comissão organizadora da décima segunda conferencia
1183 estadual de saúde do Paraná, disponibilizará os municípios através do site
1184 <http://www.conselho.saude.pr.gov.br>, os textos guias que terão a responsabilidade de distribui-los
1185 entre os seus delegados e suas delegadas, sendo que os assessores e assessoras regionais para o
1186 controle social das regionais, ajudaram na divulgação dos mesmos. Parágrafo quarto, os textos
1187 guias de subsídios deverão ter no máximo três páginas, e deverão ser entregues em Pen drive,
1188 gerados por meio do programa Word for Windows ou LibreOffice, com fonte Arial tamanho doze, com
1189 espaço de um e meio e margem superior e esquerda com dois centímetros e inferior direito de um
1190 virgula cinco centímetros, não serão aceitas outras formas de envio do arquivo. Artigo dezenove,
1191 serão realizados quinze painéis temático divididos pelos eixos temáticos na décima segunda
1192 conferencia estadual de saúde do Paraná. Parágrafo primeiro, cada painel contara com um ou uma
1193 expositor, expositora, um (a) coordenadora e um (a) reatora indicados (as) pela comissão
1194 organizadora da décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, inciso um expositor (a)
1195 realizara prestação sobre o tema para subsidiar as apresentações, inciso segundo, o coordenador
1196 (a) terá função de coordenar os trabalhos, controlar o tempo e estimular a concentração de todos
1197 (as). Inciso três, relator e relatora se encarregará de fazer a memoria do painel temático, na qual
1198 deverá compor todo o final da décima segunda conferencia estadual de saúde do estado do Paraná
1199 com anexo. Parágrafo segundo, os (as) reatores dos painéis temáticos deverão apresentar as duas
1200 memorias dos painéis temáticos para a com isso de sistematização e relatora, até as dezenove
1201 horas do primeiro dia. **F9 Marcelo (CREF-9)** Parágrafo segundo, os (as) relatores do painel
1202 temáticos. Parágrafo terceiro, a comissão organizadora da décima segunda conferencial estadual de
1203 saúde do Paraná, realizará reunião prévia com os (a) coordenadores e relatores e reladoras, para o
1204 estabelecimento de mérito comum para a discussão, relatos e entrega das memorias dos painéis
1205 temáticos. Artigo vinte, cada grupo de trabalho terá um ou uma coordenadora, um ou uma ditador,
1206 ditadora e um, uma relator, indicados pela comissão organizado da décima segunda conferencia
1207 estadual de saúde do Paraná, e um uma relator e relator adjunto e adjunta, escolhido e escolhida
1208 entre os seus membros. Inciso um o coordenador e a coordenadora terá a função de coordenar
1209 trabalhos de grupo, controlar o tempo e estimular a participação de todos. Inciso dois, relatores e

1210 relatoras se encarregaram de fazer o relatório sintetizado das deliberações e postostas estaduais e
1211 nacionais, aprovadas pelos grupos, nos quais deverão compor o relatório final, da décima segunda
1212 conferência estadual de saúde do estado do Paraná. Parágrafo primeiro, os, as relatores dos grupos
1213 de trabalho, deverão apresentar os relatórios da comissão da sistematização da relatoria, até as
1214 dezenove horas do segundo dia. Parágrafo segundo, a comissão organizadora do décimo segunda
1215 conferência estadual de saúde do paraná, realizara a reunião, previa, com os, coordenadores e
1216 coordenadoras, ditadores e ditadores, relatores e relatoras, para o estabelecimento de métodos
1217 comuns para a discussão e para entrega de relatório dos grupos. Parágrafo terceiro, os grupos de
1218 trabalho deverão discutir as propostas dos respectivos eixos, resultantes das conferências
1219 municipais de saúde. Artigo vinte e um, serão organizados quinze grupos de trabalho, sendo cinco
1220 por eixo, então grupo, um, dois, três, quatro e cinco, eixo um saúde como direito, desafio para o
1221 fortalecimento do SUS, grupos, seis, sete, oito, nove e dez. Eixo dois financiamento, garantia de
1222 recurso em investimentos em saúde, grupos, onze, doze, treze, quatorze e quinze. Eixo três, controle
1223 social na saúde consolidando os princípios do SUS, os avanços e a importância da democracia, na
1224 defesa da saúde. Artigo vinte e dois, a distribuição dos participantes, das observadoras, os grupos de
1225 trabalho serão automaticamente direcionados, de acordo com a escolha dos painéis temáticos e
1226 trabalhos de grupo, feita no ato de inscrição, em número limitado, conforme disponibilidade do local
1227 do evento sempre procurando resguardar sua participação em conformidade com o parágrafo
1228 terceiro do artigo quatorze desta resolução, Artigo quatro desta resolução. Capítulo quatro da
1229 programação, artigo vinte e três, a décima segunda conferência de saúde do Paraná terá a seguinte
1230 programação; primeiro dia, das oito e trinta as onze horas reunião do pleno e do conselho estadual
1231 de saúde, das dez as dezenove horas, credenciamento dos e das delegados, das dez as quatorze
1232 horas, credenciamentos dos observadores e observadoras, das quinze as dezessete horas painéis
1233 temáticos, das quinze as dezenove horas, inscrição de observadores nas vagas remanescentes, das
1234 dezessete as dezessete e quarenta e cinco coffee break, as dezoito horas abertura oficial. Segundo
1235 dia, das oito as oito e trinta, leitura e apresentação do regimento da décima segunda conferência
1236 estadual de saúde do Paraná, das oito e trinta as dez, palestra magna democracia e saúde, saúde
1237 como direito e financiamento do SUS, das dez as doze mesa redonda, das dez as doze
1238 credenciamento dos delegados e delegadas suplentes, das doze as treze e trinta almoço, das treze e
1239 trinta as dezessete trabalho em grupo, das dezessete as dezessete e trinta coffee break, das
1240 dezessete e trinta as dezenove eleição das entidades para compor o CES/PR, gestão de dois mil e
1241 vinte a dois mil e vinte e quatro, das dezenove as vinte eleição dos, das delegados e delegadas
1242 para a décima sexta conferência nacional de saúde. Terceiro dia das oito as doze plenária final, das
1243 doze as treze e trinta almoço, das treze e trinta as dezoito, continuação da primeira final,
1244 homologação das entidades para compor o CES/PR gestão dois mil e vinte e dois mil e vinte e quatro
1245 e homologação dos delegados e delegadas, para a décima sexta conferência nacional de saúde e
1246 encerramento. Capítulo cinco da organização. Artigo vinte e quatro, a décima segunda conferência
1247 estadual de saúde do Paraná, será presidida pela presidência do CES/PR. Parágrafo único, em caso
1248 de eventual ausência ou impedimento da presidência do CES/PR, a coordenação da comissão
1249 organizadora da décima segunda conferência estadual de saúde do Paraná assumirá a presidência
1250 da mesa. Artigo vinte e cinco, para desenvolvimento das atividades e a consecução de seus
1251 objetivos, a décima segunda conferência estadual de saúde do Paraná disponibilizará de comissão
1252 organizadora, item um, sub comissão de infraestrutura, item dois sub comissão de comunicação e
1253 divulgação, item três sub comissão de credenciamento, item quatro sub comissão de sistematização
1254 e relatoria. Pessoal só fazer um adendo aqui, a comissão organizadora está composta, ela já fez
1255 uma divisão entre os membros da comissão, para compor essa sub comissões, mais está aberto
1256 para que as pessoas interessadas possam fazer a sua inscrição agora também, tá bom? Se caso
1257 alguém queira, quando a gente for finalizar o documento, pode falar eu quero participar da sub
1258 comissão, a, b ou c, ok? Parágrafo primeiro, são membros da comissão organizadora os

1259 conselheiros e conselheiras estaduais de saúde e representantes indicados pela entidades, órgãos
1260 de instituições integrantes do conselho estadual de saúde, eleitos paritariamente em plenária, então
1261 os conselheiros e conselheiras e as suas funções, Marcelo Hagebock Guimarães coordenador,
1262 Livaldo Bento coordenador adjunto, Angelo barreiros relator, José Carlos Abreu relator
1263 adjunto, nas sub comissões, Marcelo Hagebock Guimarães credenciamento, Palmira Aparecida
1264 Rangel credenciamento, Maria Lucia Gomes infraestrutura, Livlido Bento infraestrutura, Aumary
1265 ferreira Lopes comunicação e divulgação, Hermes de Souza Barbosa comunicação e divulgação,
1266 José Carlos Abreu sistematização relatoria, Angelo barreiros sistematização e relatoria. Parágrafo
1267 segundo, a comissão organizadora da décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, foi
1268 homologada pro plenário, na centésima quinquagésima reunião do CES/PR, realizada em vinte e
1269 sete de novembro de dois mil e dezoito, tá acabando, só falta pouco agora. Realizada em setembro
1270 de dois mil e dezoito, capítulo seis comissão eleitoral, artigo vinte e seis, o conselho estadual de
1271 saúde do Paraná, referendará uma comissão eleitoral para a décima segunda conferencia estadual
1272 de saúde do Paraná. Parágrafo único, a comissão eleitoral será composta por três representantes de
1273 entidades, órgãos ou instituições não participantes do conselho estadual de saúde do Paraná, e que
1274 também não poderão concorrer ao processo eleitora, indicados pela comissão organizadora da
1275 décima segunda conferencial estadual de saúde do Paraná. Artigo vinte e sete, o conselho estadual
1276 e a comissão eleitoral terão grande contribuição de instruir o processo de eleição das entidades,
1277 órgãos e as instituições que comporão o conselho estadual de saúde do Paraná, para o quadro em
1278 dois mil e vinte quatro. Artigo vinte e oito, o processo eleitoral deverá constar no regimento interno da
1279 décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, o qual deve ser aprovado pelo conselho
1280 estadual de saúde. Capítulo sete das atribuições, artigo vinte e nove, são atribuições da comissão
1281 organizadora do décimo segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, com o apoio da sub
1282 comissão e assessores regionais do controle social das regionais de saúde do estado. Inciso um,
1283 promover a divulgação da décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, Inciso dois,
1284 promover a realização do evento atendendo a todos os seus aspectos políticos, técnicos e
1285 administrativos. Inciso três, responsabilizar-se pela programação oficial. Inciso quarto, selecionar os
1286 conferencistas e debatedores, receber os conferencistas oficias, submetendo a plenária só CES/PR ,
1287 em casos excepcionais, decidir sobre os mesmo. Inciso cinco, organizar inscrições, credenciar
1288 delegados e delegadas, convidados e convidadas, observadores e observadoras. Inciso seis,
1289 elaborar e fornecer dados, propostas de monções e resoluções, relatórios parciais, cópias de
1290 documento dos demais subsídios necessários para desenvolvimento dos trabalhos da conferencia.
1291 Inciso sete, elaborar o relatório final da décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná,
1292 compreendidos de resoluções pertinentes, textos guias, relatório da plenária final e monções no
1293 prazo de trinta dias após a conferencia. Inciso oitavo, incentivar a realização da conferencias
1294 estaduais de saúde, artigo trinta compete a organização da comissão organizadora, inciso um
1295 coordenar as atividades necessárias, a realização da conferencia em conformidade com o presente
1296 regulamento e regimento interno. Inciso dois, solicitar a mesa diretora do CES/PR a convocação das
1297 comissões ordinárias e extraordinárias, da comissão organizadora da décima segunda conferencia
1298 estadual de saúde do Paraná . Parágrafo único, na ausência, falta, impedimento ou renuncia, do
1299 coordenador da comissão organizadora da décima segunda conferencia estadual de saúde do
1300 Paraná , compete ao coordenador adjunto assumir as funções a ele delegadas, além de auxiliá-la em
1301 todos os momentos de organização e da realização da décima segunda conferencia estadual de
1302 saúde do Paraná. Capítulo oitavo dos recursos, artigo trinta e um, as despesas com a realização da
1303 décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná ocorreram por conta do fundo estadual
1304 de saúde vinculado a secretaria de estado de saúde do Paraná SESA/PR. Parágrafo primeiro, os
1305 delegados e delegadas do município sede e municípios com distancia inferior a sessenta quilômetros
1306 do município sede, não terão direito a hospedagem e transporte. Parágrafo segundo, os delegados
1307 representantes do movimento de prestadores e prestadoras e de gestores e gestoras terão as suas

1308 despesas com viagem ida e volta, hospedagem e transporte a custo de suas entidades, órgãos e
1309 instituições jurídicas. Parágrafo terceiro, os delegados e delegadas representantes dos seguimento
1310 de usuários e usuárias, trabalhadores e trabalhadoras terão as despesas de viagem ida e volta, por
1311 conta dos conselheiros municipais de saúde, secretarias municipais de saúde de origem. Parágrafo
1312 quarto, os delegados e delegadas representantes dos movimentos de usuários e usuárias, do
1313 seguimento de trabalhadores e trabalhadoras, terão as despesas de hospedagem e alimentação
1314 pagas com recurso de fundos da secretaria de estado da saúde do Paraná. Parágrafo quinto, os
1315 delegados e delegadas representantes dos seguimento usuários e usuárias de trabalhadores e
1316 trabalhadora, terão a sua entrada no hotel em que foi feita a sua reserva a partir da quatorze horas
1317 do primeiro dia, até as doze horas do terceiro dia. Inciso um, o hotel cobrar a parte do delegado e
1318 delegada as despesas de vinda de telefone, frigobar, refeição ou lanche no quarto, lavanderia e
1319 estacionamento, táxi, diárias extras e de quaisquer outros serviços. Parágrafo sexto, as despesas de
1320 viagens ida e voltas, hospedagens e refeições dos membro da comissão organizadora das sub
1321 comissões e de todas as pessoas que ela arregimentar, tanto no período da organização, quanto no
1322 período durante a realização décima segunda conferencia de saúde estadual do Paraná ocorrerão
1323 por conta da secretaria estadual de saúde do Paraná – SESA/PR. Parágrafo sete, os delegados e
1324 delegadas com deficiência terão atenção especial da coordenação da conferencia, em que se refere
1325 a acessibilidade, os locais de hospedagens, traslado, grupo de apoio, interprete de libras na décima
1326 segunda conferência estadual de saúde do paraná. Parágrafo oitavo, os conselheiros e conselheiras
1327 estaduais, titulares e suplentes em exercício, terão as suas despesas custeadas pelo CES/PR.
1328 Capítulo nove das propostas e plenária final. Artigo trinta e dois, as propostas par discussão do
1329 trabalho em grupo, deverão ser de âmbito estadual e nacional oriundas das conferencias municipais
1330 de acordo com o tema central e seus eixos e com os seguintes critérios, inciso um; municípios com
1331 até trinta mil habitantes poderão encaminhar uma proposta por eixo , totalizando no máximo três
1332 propostas, sendo obrigatoriamente uma proposta de âmbito nacional. Inciso dois, municípios com
1333 trinta e um mil habitantes a cem mil habitantes, poderão encaminhar duas propostas por eixo,
1334 totalizando no máximo até seis propostas, sendo obrigatoriamente, uma proposta de âmbito
1335 nacional, inciso três, municípios a partir de cem mil e um habitante poderão encaminhar três
1336 propostas por eixo, totalizando no máximo até nove proposta sendo obrigatoriamente uma proposta
1337 de âmbito nacional. Artigo trinta e três, as propostas das conferencias municipais, deverão ser
1338 encaminhadas a secretaria executiva do CES/PR, até as sete horas do dia dezoito de abril de dois
1339 mil e dezoito impreterivelmente, as conferencias acabam no dia quinze de dois mil e dezenove,
1340 pessoal eu estou viciado no documento, por isso eu preciso que vocês me ajudem porque aqui eu já
1341 não vejo muita coisa mais. Artigo trinta e quatro, as propostas discutidas dos grupos deverão ser
1342 aprovadas e homologadas na plenária final, da décima segunda conferencia estadual de saúde do
1343 Paraná. Parágrafo primeiro, as normativas de condução da plenária final serão definidas no
1344 regimento interno, da décima segunda conferencia estadual de saúde do Paraná, o qual deve ser
1345 aprovado pelo conselho estadual de saúde. Parágrafo segundo, na plenária final será concedido
1346 direito a voz e voto aos delegados e delegadas e terão direito a apenas a voz os convidados e
1347 convidadas observadores e observador. Parágrafo terceiro a comissão organizadora das décima
1348 segunda conferência estadual de saúde do Paraná garantirá espaço apropriado, para a participação
1349 dos delgados e delgadas, convidados e convidadas e observadores e observadoras, na plenária
1350 final. Capítulo dez das disposições finais, artigo trinta e cinco, a secretaria de estado da saúde do
1351 Paraná a SESA/PR, através de suas regionais de saúde do estado do Paraná, devera fornecer
1352 apoio, para a realização das conferencias municipais de saúde e para a participação plena dos
1353 delegados e delegadas na décima segundo regional de saúde do Paraná. Artigo trinta e seis, serão
1354 fornecidos certificado com a programação e caraga horaria a todos os participantes décima segunda
1355 conferencia estadual de saúde do Paraná. Artigo trinta e sete, os casos omissos, não previstos nesse
1356 regulamento serão resolvidos pela comissão organizadora da décima segunda conferência estadual

1357 de saúde do Paraná, Curitiba vinte e sete de setembro de dois mil e dezoito, Rangel presidente,
1358 Antônio Carlos Nardi secretário. Então nós temos os anexos, anexo um é o modelo de declaração,
1359 tá? Os anexos pessoal, não farei a leitura, mas só pra registrar então, o anexo um é o modelo de
1360 declaração em que o delegado e a delegada que é conselheiro estadual de saúde receberá ao
1361 participar da conferência municipal para que a gente montou esse documento, caso tenha alguma
1362 situação que essa lista de presença do conselho estadual que participou do município a, b ou c não
1363 chegue a secretaria executiva, o conselheiro estadual e a conselheira estadual tem um documento
1364 comprovatório de que participou, então isso garante a participação e a homologação desse
1365 conselheiro ou conselheira estadual, tá ok? Vai ser cedido pra eles e lá eles fazem, tá? Até sugeri
1366 assim a Palmira reunião terça., comentou, de repente eu imprime e leve pra minha garantia, né? De
1367 chegar lá e não conseguem fazer na hora, mas como tem o certificado também eles conseguem
1368 imprimir a declaração, aí o anexo dois é uma ficha que já é uma ficha padrão, de preenchimento dos
1369 dados, dos delegados e delegadas, então contendo nome, seguimento, nome social, RG, data de
1370 nascimento, CPF, então todos os dados que são padrão já nos eventos do conselho estadual de
1371 saúde, aí na segunda parte tema inscrição do eixo para os painéis temáticos e trabalhos de grupo,
1372 então ali tem para as oficinas os painéis temáticos e trabalhos em grupo, o sub seguimentos então,
1373 para facilitar quando for fazer a inscrição, para já saber aonde que se enquadra prestadores, de
1374 gestores usuários e trabalhadores é a divisão já aqui conforme consta em lei, o anexo três é uma
1375 declaração de inscrição da entidade de usuário, garantindo que ela está representando o seguimento
1376 e não recebe recurso do SUS, comprovar uma garantia que os representantes de usuários vão
1377 representar realmente o seguimento e não estão recebendo nenhum recurso do SUS, tendo
1378 qualquer tipo de gerencia dos gestores, e aqui o anexo quatro é só os dados do IBGE pra vocês,
1379 depois quem quiser visualizar como foi feita a divisão dos municípios, contemplando aqueles dados
1380 que nós passamos, x habitantes, quantas vagas e assim por diante, e é isso pessoal, então é isso
1381 só. Agradecer a atenção de vocês, um documento bastante extenso, lembrando que esse
1382 documento ele tem base na conferência anterior e já passou a discussão na comissão organizadora
1383 e também para as coordenações das comissões do conselho. **Rangel (FEHOSPAR)** Marcelo
1384 agradecer toda a equipe da comissão organizadora, pelo trabalho, eu vou pedir pra gente estender
1385 mais quinze minutinhos, aí já concluímos esse ponto de pauta, tá. Então quem aprova essa
1386 dimensão de tempo, por favor, por contraste, quem discorda, abstenção, aprovado. Vamos fazer o
1387 seguinte, fazemos o destaque, aprovou já vai passando pra frente, como no meio, basicamente
1388 es'tas aprovado, tudo bem ? Vamos lá, vamos seguir a Natália, na verdade ela queria fazer uma
1389 observação sobre uma, estética é isso ? **Natalia (MS)** É o seguinte em relação ao teor, eu só tenho
1390 que fazer uma crítica construtiva, em relação a forma da resolução, ela não tá em um formato
1391 digamos adequado, a redação em alguns atos, mas é preciosismo até, tá ? E também em relação
1392 aos usuários, trabalhadores e trabalhadoras, não em documentos deste tipo, tendo em vista, que o
1393 gênero masculino no caso engloba ao seguimento, é uma crítica só a redação. **Mauricio (secretaria
1394 executiva)**, como já tem o padrão, já sabem que eu vai ter a eleição para evitar discussão a gente já
1395 fez nessa ordem. **Delphim (Sindipetro)** eu não vi ia em nenhum lugar, as discussões dadas dos
1396 eixos e divisão em sub eixos, em sub comissões. **Rangel (FEHOSPAR)** As oficinas lá ? **Delphim
1397 (Sindipetro)** Não, a representação na eleição de delegados. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal a eleição
1398 de delegadas tá claro lá que é em regimento interno da conferência, não é o regulamento, o
1399 regulamento é como é o processo da conferência, trabalhos de grupo vai ser tudo no regimento da
1400 conferência. **Rangel (FEHOSPAR)** O artigo segundo, temo o Delhpim, então é só ajustar ali o
1401 período, entre quinze de maio e quinze de junho de dois mil e dezenove. Delhpim também tinha
1402 pedido, era isso Delphim? Eu vou pedir também, só pra depois atentar se tudo está referente a dois
1403 mil e dezenove. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal depois eu faço uma revisão de erros, como onde está
1404 faltando algo, aonde falta uma vírgula, onde tem que mudar para o ano de dois mil e dezenove, sem
1405 mudar o texto, ok? **Rangel (FEHOSPAR)** Eu não me lembro em que artigo que tá a questão dos

1406 delegados natos. **Marcelo (CREF-9)** Isso já tá a partir do terceiro ou quarto já começa a falar, ali
1407 parágrafo terceiro. **Rangel (FEHOSPAR)** A Irene no artigo quinto, parágrafo primeiro e terceiro, o
1408 primeiro, vai lá Irene por favor. **Irene (FESSMUC)** No nacional tem via acedente e horizontal, e que
1409 nós estamos ignorando aquele artigo da nacional que diz que trinta por cento das vagas podem ser
1410 por via horizontal, né? E como sou uma defensora desse item, eu gostaria de saber o porque que
1411 aqui não vai, se esse debate já passou, que no mês passado a gente se justificou que estamos na
1412 CIST, em algum debate aqui no conselho que eu não tenha dado, aí eu me rendo, se eu gostaria de
1413 debater, é isso, **Abreu (SESA)** Esse tema foi bastante discutido na comissão, lembrando que a
1414 resolução do conselho nacional de saúde ela se deu no dia nove de agosto de dois mil e dezoito,
1415 quando a gente já tinha preliminarmente aqui quando nós já tínhamos discutido a distribuição das
1416 vaga, se nós olharmos com a atenção, a resolução do conselho nacional de saúde ela não obriga,
1417 ela recomenda, e define que a plenária do conselho estadual de saúde é que deverá deliberar pela
1418 indicação ou não pelos delegados horizontais, assim ditos. Então na comissão nós tivemos um
1419 debate e levantamos aspectos do nosso cronograma que realizasse essas conferência ou esses
1420 hábitos, para eleger delegados de forma horizontal e vir a alterar e prolongar, conflitando aí com as
1421 datas que já tinham sido previamente definidas, por isso que a comissão optou por esse caminho.
1422 **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, então é assim, a proposta então. **Natalia (MS)** Na minha fala eu já
1423 tinha colocado como uma proposta, que eu acho que esse conselho, tudo bem que foi debatido na
1424 comissão, a comissão foi eleita por aqui, mas a decisão é do pleno, e esse pleno precisa fazer esse
1425 debate, e aí quando o conselho nacional fez esse debate era uma forma de democratizar ainda mais
1426 a conferência, de levar a conferência para mais discussão e mais espaço, né? E incentiva as
1427 conferências livre, que nas conferências livres a gente poderia tirar delegado, mas já tivemos, to
1428 falando na defesa aqui, já tivemos está experiência na conferência de vigilância, e quem participou
1429 sabe o quanto foi produtivo a gente fazer os debates nas conferências livres, então eu acho que
1430 simplesmente descartar da forma que a gente está descartando, não é o melhor caminho, e daí se
1431 for preciso a gente se debruça, tempo tem gente, a conferência é só o ano que vem. **(F10) Rangel**
1432 **(FEHOSPAR)** pois não Palmira. **Palmira (Fesmepar)** Antes te que colocar em votação para ver se
1433 discuti ou não, eu acredito, eu faço parte da comissão Marcelo e como proposta, é que ali nós temos
1434 números de vagas de delegados por regionais, então como proposta pra não ter que mexer em
1435 todos aqueles números, para não ter que mexer em todos aqueles números, se tira uma vaga por
1436 regional, uma só, tá? Uma vaga por regional, uma vaga no caso e pode ser feito isso, que venha ser
1437 de conferência livres realizadas naquela região, se não for realizada, ela vai vir como uma vaga
1438 remanescente e que vai vir isso como uma proposta, porque se for abrir nesse momento para
1439 realização das conferências livres, com o limite de até trinta por cento, não é o limite de trinta por
1440 cento, e é uma recomendação que ela pode de acontecer ou não, só que se for pro limite de trinta
1441 por, nós vamos demorar um ano e não vamos conseguir realizar essas conferências, tá? Então
1442 primeiramente coloquei em votação se tem alteração ou não, se mantém na mesma maneira, se a
1443 maioria do pleno achar que abre para as conferências livres se coloca um número limitado por
1444 regional, que daí fecha e não precisa fazer discussão no número dos delegados, **Marcelo (CREF-9)**
1445 **Eu quero fazer a defesa então presidente da manutenção do texto como está, porque primeiro que**
1446 **as conferências livres, não é só as conferências livres as vagas horizontais tem outros eventos que**
1447 **poderiam ser atribuídos, inclusive até pra uma lista de assinaturas de um cogitativo de pessoas que**
1448 **tiverem assinado, amigas e amigos do SUS que poderiam ter vagas, isso é um ponto. Se nós não**
1449 **fizermos esse debate aqui, se aprovar de uma outra forma, não como está o texto, nós temos que**
1450 **refazer toda a contagem de delegados e delegada, não é só tirar por regional palmira, porque nós**
1451 **temos o critério da cagas por município e números de habitantes para usuário, isso vai impactar**
1452 **diretamente no processo da conferência e pessoal quero salientar a todos, que nós não temos prazo,**
1453 **se nós não aprovarmos o regulamento hoje, deixa eu concluir pessoal, por favor, sé nós não**
1454 **aprovamos o regulamento hoje e deixarmos para mês que vem ou novembro, o que pode acontece,**

1455 os municípios terem as suas conferências municipais superprejudicado ao prazo, porque o
1456 município precisa fazer o seu regulamento, o presidente municipal de Curitiba tá aqui e pode ou me
1457 desmentir ou me reforçar, que se nós não aprovarmos quantas vagas tem por exemplo o município
1458 de Curitiba, Curitiba não consegue fazer o seu regulamento de conferência e aprovar também, não
1459 consegue aprovar a sua data de conferência porque impacta o nosso regulamento também e as
1460 regras que nós vamos criar para o município, então gente, eu defendo a manutenção como está,
1461 porque a regra era do conselho nacional, foi colocado dia nove de setembro, a gente já tinha
1462 passado por essa recomendação, nove de agosto desculpa, então nós não tivemos nem tempo para
1463 discutir uma outra formatação com relação a proposta, porque a gente já tinha feito essa discussão,
1464 já tinha feito todo esse processo. **Rangel (FEHOSPAR)** Marcelo, então assim eu sugiro que
1465 cloquemos em votação, vamos avançar, tá ? Então votação para manutenção do texto, quem está
1466 favorável por favor se manifeste, vamos com contrate? Vamos contar então Mauricio. **Mauricio**
1467 **(Secretaria executiva)** Vinte e seis, contrario ? Dois contrários, abstenção, uma abstenção. Então
1468 mantém como está, o parágrafo terceiro Irene, só um pouquinho vamos para a apuração de votos,
1469 desculpa. **Delphim (SindiPetro)** companheiros eu não entendo, a gente ficou uma hora e meia
1470 lendo relatórios, e na hora de destacar um ponto diferencial de um encaminhamento diferente
1471 querem atropelar tudo, eu não entendo o que adianta a gente ficar aqui na hora de diversificar o
1472 regulamento ou coisa parecida, a gente não faz a discussão, só quero colocar, só para a gente
1473 amadurecer a ideia de amanhã ou depois ter uma discussão mais plena sobre os atos, tá? Porque
1474 se não nem adianta estar aqui. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu sugiro então que quando for solicitado
1475 então os conselheiros se manifestem ai nesse tempo abio. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal quero só
1476 fazer uma adenda aqui então, a comissão terminou esse documento na reunião passada por uma
1477 questão de respeito a esse conselho, nós não pedimos ponto de pauta desse documento, mas a
1478 comissão quis dar total transparência para o documento, então nós pedimos o envio e pedimos que
1479 todos os apontamentos fossem feitos por e-mail, para que agente possa discutir esses pontos na
1480 reunião das comissão na terça e na reunião dos coordenadores das comissões, então assim
1481 pessoal, se tivesse vindo as recomendações também como vintarem de outros conselheiros, nós
1482 tentamos acatar o que era possível, discutimos amplamente, foi aberto, tiveram solicitação dos
1483 coordenadores das comissões, nós na terça feira a tarde mexemos no documento de novo, eu podia
1484 falar assim, beleza, os coordenadores propõe e a gente vai discutir no pleno, colocou a gente
1485 discutiu, entendeu que era passivo e fizemos alterações, ok? Só para ficar claro. **Rangel**
1486 **(FEHOSPAR)** Irene parágrafo terceiro do artigo quinto, por favor. **Irene (FESSMUC-PR)** Na verdade
1487 eu pedi destaque nesse e em alguns porque é a mesma questão, eu não estou conselheira
1488 municipal de Curitiba, mas a informação que eu tive ai é bom que o, ele tá aqui ainda o seu Adílson,
1489 ótimo, mas eu prefiro que o seu Adílson se manifeste, foi dito que, eu gostaria de respeito, porque eu
1490 não perdi a vaga do CESMUC é de uma outra companheira, quero dizer que o conselho municipal
1491 de Curitiba me parece, eu gostaria de confirmar ai isso, que foi deliberado que não se fará
1492 conferência municipal em Curitiba, e ai se isso não vai acontecer, me disseram, uma plenária,
1493 alguma coisa assim, duas plenárias e isso daí, o nosso regulamento aqui não vai, é que a gente vai
1494 tratar isso e outros municípios caso tenham. **Marcelo (CREF-9)** Vou responder só antes de você
1495 Adílson, só uma questão, na regra do conselho nacional, já tá falando que relações de conferências
1496 municipais e estadual, então o município que não organizar conferência municipal não terá direito a
1497 delegado, mas o Adílson responde lá com a gente vai fazer. **Adilson (CMS)** Município de Curitiba
1498 definiu, o conselho aprovou, que vai haver conferência municipal em dois momentos, nós vamos ter
1499 a primeira etapa da conferência, a segunda etapa da conferência, para que a gente possa
1500 contemplar o objetivo que é, um planejamento que é assim ascendente, então nós queremos manter
1501 as comissões, as conferências locais, distritais, municipal, para poder contemplar, esses objetivos de
1502 ser ascendente e agir em todo município, nós fizemos em dois momentos, então nós vamos ter,
1503 primeira etapa e segunda etapa, mas a conferência é uma só. **Olga (SindSaúde)** O esclarecimento

1504 sim, é porque é assim seu Adilson, uma coisa é a conferência municipal com a participação de toda
1505 a população a outra coisa é uma conferencia que tenha só delegados e leitos, então eu gostaria de
1506 esclarecimento nesse sentido, a conferência é aberta para toda a população, é isso ? **Rangel**
1507 **(FEHOSPAR)** Por questão de ordem Olga eu não vou entrar em discussão coma a questão da
1508 conferencia dos municípios, tá, então depois ele te passa a infirmação, se não nós não vamos
1509 conseguir concluir, já explicou, vai ter a conferência, com vai ser dai é uma situação deles,
1510 particularidade de cada conselho **Olga (SindSaúde)** Só uma questão de ordem gente, como
1511 conselheira eu tenho direito de expor as minhas duvida. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem, mas que
1512 desrespeite ao Conselho. Olga (SindSaúde) Dá licença Conselheiro, aproveitando a presença do seu
1513 Adílson aqui, eu estou fazendo a pergunta pra tirar a duvida, é essa a questão, e eu gostaria de
1514 respeito com relação a essa minha intervenção, muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta fugindo do
1515 assunto, vamos continuar. Marcia terceiro assunto, Parágrafo terceiro artigo quinto item quarto.
1516 **Marcia (Pastoral da Saúde)** A questão ali é que no meu caso, eu participo desde pré conferência,
1517 lá da Pastoral de Saúde a ho0ra que vai chegar no conselho estadual e no conselho municipal de
1518 Saúde, eu não vou poder estar com direito a voto. **Marcelo(CREF-9)** Pessoal, existem dois
1519 processos de ser delegado, a gente tem que optar se a gente quer ser delegado nato como conselho
1520 estadual, ou se a gente quer vir como conselho municipal lá na vaga, nós somos dupla
1521 representatividade, se eu for na conferencia estadual como delegado de ia ascendente de baixo para
1522 cima é uma coisa,se eu for como delegado do conselho estadual na conferência é outra coisa, se eu
1523 for nos dois, eu vou ter dupla representatividade. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Então eu posso
1524 optar? **Marcelo (CREF-9)** Sim Você pode optar. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Tá bom esclarecido
1525 então, muito obrigado. **Rabngel (FEHOSPAR)** Irene artigo oitavo parágrafo sexto, e a Olga também.
1526 **Irene (FESSMUC-PR)** É que tá um pouco diferente do que a gente recebeu, é isso, tá diferente, eu
1527 queria saber porque? **Marcelo (CREF-9)** Pessoal esse assunto é um assunto que surgiu ma
1528 discussão na comissão, junto com as coordenações de comissões e quem fez a preposição de
1529 mudança de texto foi a conselheira Olga, que a gente sugeriu assim, quem tava como CNES, mas
1530 não recebe nenhum recurso publico, só por uma questão que o Abreu esclareceu, por uma questão
1531 de lei a um tempo atrás, algumas entidades elas tiveram obrigação de se cadastrar no CNES, porém
1532 elas não recebem, então, não recebem nenhum recurso do SUS nem de nenhum outro órgão, então
1533 pra evitar que essa entidades fiquem inviabilizadas, foi feito essa nova redação. **Olga (SindSaúde)**
1534 Só para esclarecer, eu não pedia supressão da inscrição do CNES, eu pedi a inclusão de que as
1535 entidades que recebem recurso do SUS, são prestadoras né, são consideradas prestadoras, mas eu
1536 não pedi a exclusão, quem pediu a exclusão foi o Abreu, que é representante do gestor e ele citou
1537 ainda um exemplo pro que foi da pastoral da saúde, ai a gente até foi atrás pra verificar essa questão
1538 e a Pastoral da Saúde de fato recebe verbas e tem inclusive publicado de repasse de verbas da
1539 secretaria de saúde, quem levantou Marcia Zambrini, por favor foi o Abreu não foi eu, eu pedi
1540 inclusão as situação de recebimento de verbas, é isso. **Abreu (SESA)** Eu acho que Olga você me
1541 escutou depois o meu esclarecimento, como estava citado o CNES nacional de estabelecimento de
1542 Saúde, nós levantamos a seguinte questão, a representação da sociedade, como por exemplo,
1543 clinicas de terapia , tem um conjunto de entidades que eu não estou lembrando agora, de que são
1544 representantes de usuários, e que tiveram que fazer um cadastramento dentro do CNES, para
1545 poder algumas receber o CEBAS, porque tem CEBAS educação, saúde, assistência social, quanto
1546 mais qualificado essa entidade, mas facilidade ela tem no processo de tenção de CEBAS, então nós
1547 poderíamos ter mantido ali as entidades que apesar de que estão no cadastro do CNEAS, não
1548 receberam nenhum recurso do SUS, então é essa a situação, no caso especifico, eu havia citado ali
1549 que nós precisaríamos ter clareza, porque houve uma, chegou a ser comentado em alguma
1550 momento aqui de que a pastoral receberia recurso, problema que até você já esclareceu isso, então
1551 eu fui lá fiz uma pesquisa oficial dentro da base do CNEAS e nem arquidioceses da mitra
1552 metropolitana, nem tão pouco a entidade, a pastoral recebe qualquer recurso no âmbito do SUS,

1553 deixar claro ali, não existe, e não está cadastrado no CNEAS. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu acho que já
1554 está esclarecido né ? Então assim, tudo bem? Mantém do jeito que está ? Então vamos lá, então tá
1555 bom, tem duas propostas uma manutenção de relatório outra alteração mantendo o CNEAS, quem
1556 defende manutenção do texto por favor, processo de votação, quem aprova? **Mauricio (Secretaria**
1557 **executiva)** Contando, vinte e cinco. **Rangel (FEHOSPAR)** Contrários? Abstenções? Então dois
1558 contrários e abstenção?. Próximo é o Marcelo Artigo quinze, mas alterou lá né, o que era suplente
1559 passou pra titular né ? Já arrumou lá né. **Marcelo (CREF-9)** Só ali no artigo dezoito faltou as
1560 propostas nacionais, âmbito estadual e nacional. **Rangel (FEHOSPAR)** Então é isso, a Olga no
1561 artigo dezenove, parágrafo segundo. **Olga (SindSaúde)** Ali a questão que eu levanto é se é
1562 necessário que a gente exemplifique o projeto do painel, porque ele não vai ter caráter deliberativo,
1563 ele é informativo, né para o fundamento dos assuntos ao quais são debatidos durante a conferência,
1564 então para não causar confusão não seria importante colocar que o caráter do painel é informativo.
1565 **Rangel (FEHOSPAR)** Pode ser, ótimo. **Marcelo (CREF-9)** Só vamos pensar aonde agora, talvez ali
1566 no parágrafo terceiro. **Raangel (FEHOSPA)** Painéis informativos né Olga ? Artigo vinte Olga **Olga**
1567 **(SindSaúde)** Essa é uma observação importante, no artigo vinte no CAPS essa é a organização de
1568 trabalho do grupo, que é coordenação e relatoria, a relatoria tem que ser de fato muito bem
1569 preparada para poder fazer os relatórios e ter condição de fazer sentisse e retratar o que foi decidido
1570 no grupo, foi deliberado no grupo, até porque temos o limite de propostas a serem apresentadas,
1571 mas a coordenação, a função dela é bem definida, é coordenar trabalhos do grupo, como controlar
1572 tempo e estimular a participação de todos, eu venho de uma tradição em que a gente elege essa
1573 coordenação do grupo e não vejo nenhum prejuízo que isso possa acarretar no trabalho do grupo, a
1574 gente fez esse debate lá na comissão organizadora, né que eu fui como convidada , mas fui voto
1575 vencido, porque entendeu-se que não, que a coordenação tem que ser indicado e tudo mais, e eu
1576 gostaria de dizer que a gente não deveria entrar no movimento de aproximação da conferência a um
1577 congresso acadêmico, aqui é uma participação popular, setenta e cinco por cento, são pessoas que
1578 não estão na gestão, cinquenta por cento são usuários, e vinte e cinco por cento são trabalhadores,
1579 então é uma conferência de caráter popular e nós gostaríamos que a população mantivesse a
1580 oportunidade de exercer a coordenação, é essa a questão, uma questão de princípio e democracia,
1581 é isso. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal então só pra estender a palavra, Hermes. **Hermes (JEM)** Eu
1582 defendo a participação popular como um processo, mas a minha posição de manter esse texto, nós
1583 podemos chegar a uma discussão de grupo, onde nós temos, onde nós tivemos uma discussão nos
1584 trezentos e noventa e nove municípios no estado do Paraná, que encaminharam propostas que vão
1585 ser mais de mil e nós podemos ficar talvez meia hora para escolher o coordenador, eu imagino que
1586 as pessoas que vem de fora para participar desse grupo de trabalho vai ser muito mais negativas se
1587 eles falarem que, nós não tivemos tempo para essa discussão, porque nós ficamos discutindo um
1588 coordenador, eu prefiro pecar por isso, porque eu acredito que as comissões do conselho tem essa
1589 opção de indicar esses coordenadores, nós temos muitas pessoas que estão nesse movimento e
1590 para quando chegar nessa sala no início dos trabalhos nós já temos no horário exato alguém que
1591 já começa esses processos. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal então só pra fazer um resgate
1592 primeiramente, a conferência passada está com o mesmo teor do texto da conferência passada e
1593 nós não fizemos nenhuma alteração e quem participou da conferência passada e de todos os
1594 processos, não vi nenhum prejuízo no trabalho sem assim, além disso quando olhamos esse
1595 documento, nós pensamos justamente no critério de prestigiar os coordenadores das comissões e os
1596 membros das comissões temáticas do conselho estadual de saúde, por isso que nós mantivemos o
1597 texto como está, isso garante a participação da população porque esses os conselheiros estaduais
1598 vão poder coordenar esse grupo, então garante trabalhador usuário, além disso, a gente garante que
1599 o trabalho de grupo tem uma pessoa que já está capacitada para coordenar esse trabalho como o
1600 Hermes colocou. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá então vamos fazer o seguinte, vamos votar se mantém
1601 ou altera, então na votação que é favorável a manutenção se manifeste. **Mauricio (Secretaria de**

1602 **Saúde)** Vamos começar a votação então, vinte e quatro. **Rangel (FEHOSPAR) Contrários? Mauricio**
1603 **(secretaria executiva)** Um contrario. **Rangel (FEHOSPAR)** Abstenções. **(Secretaria estadual de**
1604 **saúde)** duas abstenções. **Rangel (FEHOSPAR) Justificativa** de voto. Delphim. **Delphim**
1605 **(SINDPETRO)** De novo o mesmo texto, de novo a mesma conduta, não se amplia o movimento de
1606 discussão, eu não entendo que porque teve o ano passado assim nós não podemos fazer diferente
1607 agora, essa inclusão de não sair da regra é comer tudo como foi comido anteriormente, esse é meu
1608 posicionamento. **Rangel (FEHOSPAR)** Natália artigo vinte e três. **Natália (MS)** Na verdade vai além
1609 do artigo vinte e três, o que eu queria é propor na verdade a forma do jeito que tá, ela ta em um
1610 formato de resolução né, eu até dei uma olhada aqui na resolução do conselho regional de Saúde e
1611 que todo esse texto fique em um formato de anexo, e que tenha uma resolução que de fato aprove
1612 este regimento, porque uma vez que a gente publique uma resolução que está do jeito dela ela se
1613 torna imutável, para alterar qualquer coisa, por exemplo, o horário do artigo vinte e três ou os nomes
1614 do parágrafo primeiro do artigo vinte e cinco, teria que passar novamente pelo conselho e teria que
1615 ter novamente uma discussão para alterar, então eu sugiro que a exemplo da resolução cinco nove
1616 quatro de nove de agosto de dois mil e dezoito do conselho nacional de justiça, que nós também
1617 façamos essa resolução para não tronar imutável o texto, na verdade tudo isso, todo esse texto que
1618 o Marcelo leu, ele seria um regimento, vai ter um regimento? **Rangel(FEHOSPAR)** Vai ter. **Natália**
1619 **(MS)** tá então a minha proposta é a seguinte, que os artigos vinte e três e vinte e cinco parágrafo
1620 primeiro fiquem na forma do anexo um. **Marcelo (CREF-9)** Mesmo o do conselho nacional quando ele
1621 tá aprovado ele fica imutável. **Natália (MS)** Não, mas ai é que tá, quando você quer fazer alguma
1622 alteração no anexo de alguma portaria você tem mais flexibilidade para fazer sem ter que novamente
1623 publicar uma resolução, eu falei portaria mais no caso é resolução, é isso, é questão de forma, pode
1624 ser até um preciosismo da minha parte, mas é no intuito de colaborar com esse conselho. **Marcelo**
1625 **(CREF-9) Então** A Gente tá vendo aqui que ele aprova o regimento e vem op texto, não etá dizendo
1626 que é anexo. **Natália (MS)** eu to vendo ele aqui ó, ele tá bem pequenininho escrito aqui, tá em cima do
1627 regimento, anexo um cinco nove quatro, eu to vendo do conselho nacional de saúde. A minha
1628 sugestão é que fique nesse mesmo modelo. **Marcelo (CREF-9)** Mas não está como anexo, vem aqui
1629 na frente então, vamos pra frente depois a gente retorna aqui. **Rangel (FEHOSPAR)** Marcia. **Marcia**
1630 **(Pastoral da Saúde)** Só lembrando da resolução que o presidente do conselho municipal de
1631 Curitiba falou, para acrescentar lá resolução cinco cinco quatro, que tem esse acréscimo que tem,
1632 ela não revoga inteiro, ela só tem alguns remendos né, só deixar ai então a resolução cinco cinco
1633 quatro. **Rangel(FEHOSPAR)** Gostaria de esclarecer que essa resolução ela não revoga a quatro
1634 cinci três, ela acrescenta mas ela não revoga, ela acrescenta, mas não substitui. **Rangel**
1635 **(FEHOSPAR)** Só acrescentar lá então. Pessoal só um minutinho. **Marcelo (CREF-9)** Ficou claro o
1636 que a Natália está propondo então ? Que a resolução vai ser assinada com os considerandos e tudo
1637 mais, ai abaixo vira anexo. **Natália (MS)** Ai o secretario assina, ai essa é a resolução, ai todo esse
1638 regulamento, todo esse texto ele entra como anexo, porque dai fica mais fácil para vocês fazerem
1639 fazer qualquer alteração. Então é o modo correto dentro da jurídica que eu estou propondo. **Rangel**
1640 **(FEHOSPA)** Então vamos fazer o seguinte, vamos colocar em pratica um votação, vamos ser
1641 democráticos, pela manutenção de como está tudo, quem aprova desta forma para fazer a
1642 manutenção, então vamos lá manifestar para a manutenção, quem aprova. **Mauricio (Secretaria**
1643 **executiva)** Contando então, vinte e um aprovado. **Rita (HU-Lndrina)** Só uma sugestão de
1644 andamento, é só um votar contra o outro, é só votar um contra o outro, porque se for votar assim
1645 ninguém consegue. **Rangel (FEHOSPAR)** Então tá bom, quem vota na manutenção da Natália?
1646 **Mauricio (Secretaria executiva)** Contando então, cinco. **Rangel (FEHOSPAR)** Então fica pela
1647 manutenção, então tá bom, pessoal vamos almoçar então, e voltamos. **(F11) Rangel (FEHOSPAR)**
1648 Então vamos votar pra aprovação. **Marcelo (CREF-9)** Pessoal nós precisamos agora fazer a
1649 aprovação como um todo, nós aprovamos as conduções, agora nós precisamos dizer assim, o
1650 regulamento da decima segunda conferencia estadual de saúde precisa ser aprovado e contado os

1651 votos. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá, porque eu tinha entendido no início que depois que
1652 finalizasse, então vamos lá pra aprovação do regulamento da décima segunda conferência estadual
1653 do Paraná, quem aprova então Mauricio. **Maurício (Secretaria executiva)** Vamos lá então,
1654 contando, vinte e seis. **Rangel (FEHOSPAR)** Então tá, contrários? Abstenções? Aprovado então,
1655 Duas horas para voltar depois do almoço então pessoal. **(F12) Rangel (FEHOSPAR)** Boa tarde, todo
1656 mundo almoçou bem? Então vamos dar início ao nosso trabalho no período da tarde então, Mauricio
1657 por favor. **Maurício (Secretaria executiva)** Então fazendo a contagem de quorum, por favor
1658 conselheiros e conselheiras seus crachás, vinte e um quórum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)**
1659 Vinte e um quórum adequado, então o Angelo precisou dar uma saidinha e já volta, então tem dois
1660 recadinhos, primeiro lembrar a todos os conselheiros a assinar a lista de presença, pessoal por
1661 favor, e tem alguém faltando procurar o Mauricio ou a Carla para fazer as prestações de contas das
1662 passagens, Mauricio não sabe quem é? Então vê com a Carla, tá? Então eu vou pedir uma
1663 alteração aqui na pauta, vocês permitem? O curso em EaD em prevenção ao suicídio até pelo mês
1664 que nós estamos, ele vim depois da quinta assunto que é a programação anual de saúde, tudo bem
1665? Quem aprova em regime de votação, favoráveis, contraste, os contrários, abstenções, aprovado.
1666 Então quinto assunto programação anual de saúde, PAS dois mil e dezenove, quem vai estar. Então
1667 vamos fazer o seguinte, vamos fazer a apresentação do EaD, sobre o suicídio. **Julia (FUNSAUDE)**
1668 Regiane? Então Carla por favor, tem outro ponto de pauta? Vamos passar a frente. **Rangel**
1669 **(FEHOSPA)** Então nós vamos passar a frente tá pessoal, relatório trimestral de gestão, segundo
1670 trimestre, vai ter q ser assim pessoal, se não nós não vamos vencer a pauta. **Julia**
1671 **(FUNSAUDE)** O relatório e as comissões, é só as ponderações das comissões, a PAS que precisa
1672 aprovar, Maria Leonor chagando, muito obrigada, Abreu também, então nós podemos ir pra PAS,
1673 certo Leonor, trimestral. **Rangel (FEHOSPAR)** Então mantemos conforme tínhamos acordado,
1674 PAS depois o curso em EaD, e depois relatório trimestral. Então vamos lá, olha a PAS foi
1675 apresentado nas comissões, certo? As comissões, quais as comissões que estão escritas, se tem
1676 alguma ponderação, algo a ser colocado em relação a apresentação, bom então vamos lá, educação
1677 permanente, saúde do trabalhador Olga. **Olga (SindSaúde)** mesa na verdade eu to entendendo que
1678 a gente vai discutir a PAS e que daí as comissões que quiserem intervir fazem as intervenções.
1679 **Rangel(FEHOSPAR)** Não, é assim a PAS, como q funciona, é apresentado nas comissões, tá?
1680 Então cada comissão trás a sua discussão nas ponderações e daí é discutido essas ponderações
1681 aqui no pleno e colocado em votação, é assim que funciona, então eu to abrindo, saúde do
1682 trabalhador, tem ponderações de vocês, é dessa forma. **Olga (SindSaúde)** Eu vou falar o que eu
1683 tenho que falar mesa, só isso, na hora que abrir eu falo. **Rangel (FEHOSPAR)** Então tá bom, vamos
1684 lá, na saúde do trabalhador está escrito educação permanente, mais alguma comissões escrito?
1685 Não, então tá bom. Então saúde do trabalhador, Olga. **Olga(SindSaude)** Bom eu gostaria de
1686 colocar a da PAS, né? Na meta numero quinze a inserção do numero, quinze ponto um, ponto vinte,
1687 que é atingir cinquenta por cento das ações de vigilância em saúde, do plano estadual de atenção e
1688 vigilância a populações expostas ao agrotóxicos, ela não foi inserido, porque assim, nós tínhamos
1689 uma reunião do GT do agrotóxico na terça feira, só que segunda e terça, nós tivemos a capacitação
1690 da região macro leste, da implantação da linha guia, então nesse dois dias foi impossível fazer a
1691 reunião, então nós transferimos a reunião do GT para sexta feira, e isso não foi incluído em tempo
1692 para vir ao pleno, então a gente se reunião hoje de manhã para vir ao pleno, inclusive com
1693 participação, tava todo a parte do GT incluindo o Santo, e a gente inseriu essa metas, de cinquenta
1694 por cento de ações daquele plano que já foi aprovado aqui no pleno no fim do ano passado, e para o
1695 indicador de monitoramento e avaliação das metas, então atingir cinquenta por cento dessas ações
1696 que já estão com descritas ali, se alguém quiser a gente tem o documento pra poder projetar ali, a
1697 Emanuele trouxe ali no Pen drive pra poder projetar ali, então essa é uma questão que a gente está
1698 trazendo, eu não sei se alguém vai querer falar, porque é um conjunto. **Rangel (FEHOSPAR)** Dr.
1699 Júlia tá inscrita Olga. **Olga (FUNSAUDE)** Ok, eu ainda não terminei o assunto. **Rangel**

1700 **(FEHOSPAR)** Claro, pode concluir, ah tá já posso passar pra Dr. Júlia então? Tá. **Olga (SindSaude)**
1701 veja a diretrizes quinze, só tem até o quinze ponto um e ponto nove, lá no final da pagina que diz,
1702 aumentar para cento e oito o número de supervisões e monitoramento nos laboratórios que prestam
1703 serviços ao SUS, nós estamos inserindo a quinze ponto um ponto vinte, atingir cinquenta por cento
1704 da ações em vigilância em saúde do plano estadual de vigilância e atenção a populações expostas a
1705 agrotóxicos. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá, seu Custodio. **Custodio (FECAMPAR)** O grupo da
1706 vigilância ele ta pedindo a inclusão de uma meta no PAS dois mil e dezenove quanto no plano
1707 estadual de agrotóxico, dona Julia pode complementar, por favor. **Rangel (FEHOSPAR)** Dr, Julia.
1708 **Julia (FUNSAUDE)** Muito bacana que as duas comissões, tanto a comissão de saúde do tralhador
1709 como a comissão de vigilância trazem exatamente a mesma proposta, eu quero aqui, eu acho que é
1710 importante, mas eu queria fazer um pedido ao pleno, sei que todos vocês aprovaram esse plano
1711 estadual de agrotóxico, mas eu acho que é importante a ser incluído que vocês tem ao menos noção
1712 desse indicador, então eu queria pedir realmente, reforçar o que a vigilância e a saúde do
1713 trabalhador colocou para ficar mais claro essa aprovação, essas inclusão exatamente para ser
1714 votado a PAS, já com a inclusão desse indicador que trás para o instrumento de gestão uma meta
1715 muito clara de todo esse trabalho que foi realizado, e dá garantia, garantia talvez seja um termo
1716 forte, mas ele da sustentabilidade para que de continuidade a um trabalho brilhantemente licenciado,
1717 é de forma muito articulada nessa gestão, entre seguimentos de gestores e trabalhadores, usuários
1718 e com plena aprovação dos senhores conselheiros aqui no ano passado, então eu vou pedir pra
1719 Emanuele se não for pedir muito ao pleno que você faça essa explanação, só peço querida que seja
1720 bastante objetiva porque temos ai um apauta grande, tá bom ? Você tá com ele ai certo? Ok.
1721 **Emanuele (não identificado)** Então muito boa tarde a todos, como foi falsdo pela Dr Julia, hoje eu
1722 estou aqui representando o GT agrotóxicos estadual, em nome do coordenador do GT hoje Paulo
1723 Santana que não pode estar aqui presente, eu vim aqui hoje pra apresentar pra vocês essa proposta
1724 como a Dr. Julia colocou , né? De inclusão de uma ação especifica dentro do eixo de uma diretriz,
1725 fortalecimento da politica de vigilância em saúde que é a diretriz número quinze, só que o plano
1726 estadual de atenção as populações expostas a agrotóxicos, como os próporos conselheiros, o
1727 senhores (as) estão acompanhando né, nós já estamos o plano estadual de vigilância de atenção
1728 aos agrotóxicos, as populações expostas aos agrotóxicos, ele foi aprovado aqui dentro do conselho
1729 né, plano já está sendo implantado e realizado, muitas das ações já estão acontecendo, inclusive
1730 quem tem participado das comissões em que a gente tem feito balanço pode tá acompanhando
1731 mensalmente como está o andamento das ações né, e nós que somos GT, agrotóxico enquanto
1732 servidores da SESA e a gestão, nós consideramos que é muito importante, quanto a gente possa
1733 garantir que essas ações continuem sendo executadas, que a gente tenha a aprovação dessa meta,
1734 como ela tá descrita aqui, na programação anual de saúde, né. Então como os senhores podem
1735 verificar, muitos dos senhores devem lembrar as ações que estão sendo postas aqui programadas
1736 pra dois mil e dezenove, elas são ações que já estão, já constam no plano estadual de vigilância as
1737 populações expostas ao agrotóxicos, todas elas constam aqui, com duas características importantes,
1738 as ações relativas, a implantação e a implementação da linha guia, que são ações referentes a ação
1739 primaria estão sendo desenvolvidas em conjunto com a vigilância sanitária elas já estão
1740 contempladas na diretriz número sete, no item na meta numero um ponto seis, então as duas ações
1741 do plano estadual relativas a atenção primaria né, com relação da implantação da linha guia, elas
1742 não foram colocada aqui, nas ações programadas para dois mil e dezenove, justamente porque elas
1743 são contempladas no item, na diretriz numero sete, o plano muitos de vocês devem lembra que ele
1744 era composto por vinte ações, e a gente colocou aqui dezessete ações programadas, um ação já foi
1745 concluída na sua totalidade, que foi a apresentação do plano estadual nas macros regiões, fazendo
1746 capacitações tantos nas equipes de vigilância sanitária, vigilância em saúde desculpe, sanitária,
1747 ambiental, saúde do trabalhador, quanto para a equipe de atenção primaria em saúde, então essa
1748 ação de apresentação e implantação do plano estadual em macros regionais ela já foi concluída,

1749 portanto ela não participa das ações programadas para dois mil e dezenove, e a gente tá propondo
1750 como meta atingir cinquenta por cento das ações de vigilância em saúde propostas no plano
1751 estadual de vigilância e atenção a populações expostas aos agrotóxicos, como indicador, execução
1752 de no mínimo cinquenta por cento das ações que forma programadas aqui para dois mil e
1753 dezenove, é claro que o corpo técnico que a SESA vai se empenhar de forma eximia para que as
1754 ações possam ser executadas na sua totalidade, né. Mas a gente precisava estabelecer uma meta
1755 pra ter um indicador e aqui está posto, então por tudo isso que estamos expondo aqui, para que a
1756 gente tenha continuidade dessas ações, que é muito importante que o conselho então possa aprovar
1757 a inclusão dessa meta dentro da programação anual de saúde, basicamente era isso, sendo bem
1758 objetiva, estamos a disposição para qualquer duvida, muito obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)**
1759 Obrigado, Maria. **Maria Leonor (SESA)** Só pra poder definir melhor aqui, no caso o indicador ele é
1760 uma medida de resultado, então ele não pode ser uma própria meta, só pra gente padronizar dentro
1761 do que a gente tem utilizado e que é o técnico, se a meta é atingir cinquenta por cento das ações em
1762 vigilância em saúde o indicador será um porcentual de ações programadas executadas, certo ? E
1763 também ali no caso das ações, pra ação a gente usa o tempo de ação mesmo, não o verbo infinitivo
1764 que é usado no caso objetivo, então para as ações só fazer a adequação das implementar,
1765 implementação , realização, é isso ai tá, ok. **Emanuele (Não identificada)** Sugestões acatadas, a
1766 gente vai fazer todas as correções conforme a sua solicitação, muito obrigada. **Olga (SindSaude)** A
1767 pergunta é, essa adequações serão feitas de acordo com a normativa e tem q entregar essa redação
1768 até quando ? **Julia (FUNSAUDE)** Complementando então a colocação da conselheira Olga, então
1769 eu acho q o tempo, menos na questão, o verbo eu acho que ele não modifica o sentido, eu acho que
1770 ele faz é seguri a normativa, agora o indicador é o percentual, eu acho que a gente já corrige, eu
1771 queria fazer essa complementação porque ao ser aprovado pelo conselho, é importante que a meta
1772 esteja diferente do indicador, então eu peço que a Sônia, por isso eu peço desculpas manu, porque
1773 foi aquela hora que eu estava falando com a Sônia, para fazer essa correção para que seja aprovado
1774 corretamente verbo e indicador, pode ser ? Não a gente já faz essa correção, mas o que tá em
1775 votação realmente é a aprovação da PAS dois mil e dezenove. **Olga (SindSaude)** Da ação
1776 trabalhador tem, nós temos lá o item dezesseis ponto dois ponto três, que é qualificar a gestão do
1777 trabalho, que fala implantação do projeto trabalhador em oitenta por cento das unidade da SESA,
1778 nas ações programadas pra dois mil e dezenove, a gente sugeriu a realização de reuniões pra local
1779 de trabalho, com a representação dos trabalhadores, porque as ações estão descritas ali, mas não, é
1780 que não tá paginado então não consigo localizar, é o objetivo dois da meta dezesseis. **Rangel**
1781 **(FEHOSAPR)** Olga, você poderia repetir por favor. **Olga (SindSaude)** Desde o começo ? **Rangel**
1782 **(FEHOSPAR)** Sim. **Olga (SindSaúde)** Meta para dois mil e dezenove do objetivo dois, de qualificar a
1783 gestão do trabalho e tem dezesseis ponto dois ponto três, implantar projeto de saúde do trabalhador
1784 em setenta por cento das unidades da SESA, o indicador para monitoramento e avaliação da meta é
1785 percentual de atividades próprias da SESA, com projeto implantado, ai as ações programadas tem
1786 uma serie de ações, eu acho que não precisa ler tudo, né ? E o que a discussão da comissão que
1787 aconteceu é que o que tá faltando ali a realização de reuniões por local de trabalho com a
1788 representação dos trabalhadores feito da implantação do projeto, entendeu, essas ações programas
1789 em dois mil e dezenove, tem que dizer a respeito da colocada, a ação que faltou foi essa, entendeu ?
1790 Mauricio me perdoe, o conselho, o pleno ele é superior as comissões, as comissões são auxiliares
1791 ao pleno, entendeu ? Não é que não tem como fazer, nós estamos colocando aqui é essa a questão,
1792 quem estava lá pode colocar, eu sou coordenadora de ideias. **Julia (FUNSAUDE)** Veja, eu acho que
1793 a gente precisa realmente ter tranquilidade, mas o que está sendo colocado tem que se analisar em
1794 ambas as partes, né. A gente colocou exatamente isso, que as comissões trariam como foi feita com
1795 a saúde do trabalhador e vigilância, pegaria a proposta e iria falar sobre as duas comissões, a
1796 relatoria da comissão de saúde do trabalhador anoutou isso ? Porque é exatamente isso que está
1797 sendo colocado, a inclusão de uma ação, certo Olga ? Certo Gisele? Então aonde está essa

1798 relatoria? **Gisele (não identificado)** Desculpe Julia, mas no item anterior a gente não foi solicitado
1799 com relatoria, não to entendendo, pode me explicar ? Nós inserimos um item inteiro agora e não foi
1800 solicitado a cópia da ata, agora no outro item estão solicitando, então eu não to entendendo, então
1801 todos os itens tem que ser colocados tem que ter ata é isso? **Julia (FUNSAUDE)** Eu entendi, mas é
1802 que a discussão foi feita. **Marcia (Pastoral da Saúde)** A primeira ali Olga foi inclusão do texto, ela já
1803 trouxe escrito para apresentar e incluir. **(F13) Rangel (FEHOSPAR)** O que ela tá falando que não foi
1804 discutido na comissão aquele item anterior, é isso, né? **Marcia (Pastoral da Saúde)** Não, mas então
1805 não dá pra passar porque se não discutiu lá na comissão, você não tá entendendo Olga, nós, a
1806 nossa comissão de educação permanente a SESA foi apresentou tópico por tópico e nós fomos
1807 destacando a quele que poderia ser modificado e nós colocamos dai na memoria pra poder facilitar
1808 pra secretaria executiva colocar, agora não sei que forma foi colocado na comissão de vocês. **Olga**
1809 **(SindSaude)** Eu vou explicar pra você então, esse item que foi discutido na nossa comissão, nós
1810 inserimos porque nós participamos no GT do agrotóxico e no GT do agrotóxico foi discutido que nós
1811 precisávamos incluir esse item, então não foi, deixa eu terminar, então não foi discutido na saúde do
1812 trabalhador, tá? O que nós discutimos na saúde do trabalhador foi esse item que eu acabei de falar,
1813 tá? Mas eu vou intervir sim na PAS nos outros itens, porque o conselho estadual ele é soberano as
1814 comissões, se tem coisas que forma discutidos na saúde da mulher e eu não participei eu que incluir
1815 aqui sim, e eu tenho direito de fazer isso, então eu fui, eu fiz e exerci o meu direito no item quinze
1816 ponto dois ponto vinte e foi aprovado, agora eu estou falando no item dezesseis ponto dois ponto
1817 três, esse sim foi discutido na comissão, o que eu estou te dizendo é que, para uma coisa você pediu
1818 ata e para outra vocês não pediu, entendeu, então é isso, tá aqui na tá, de qualquer forma está da tá,
1819 não pode ter dois pesos e duas medidas Marcia, é isso, foi apresentada a PAS na questão da saúde
1820 do servidores da SESA, indicadores dezesseis ponto dois ponto três, foi levantada a foto da inserção
1821 da apresentação dos trabalhadores no processo de implantação do projeto, é isso tá aqui na ata.
1822 **Rangel (FEHOSPAR)** Você sugere inclusão, é isso ? **Olga (SindSaude)** claro. **Rangel**
1823 **(FEHOSPAR)** Ta bom, aquele item anterior Olga, só pra falar que foi passado pela equipe de
1824 vigilância, tá? Então vamos lá. **Olga (SindSaude)** E tem mais um item, no quinze ponto u ponto
1825 dezesseis onde diz atingir pelo menos noventa e cinco por cento, desculpe mas a minha versão, eu
1826 tirei daquele caderno único que a secretaria executiva me mandou, por isso ela tá sem pagina, tá?
1827 Ponto dezesseis, é na mesma que a gente tava incluindo o ponto vinte de vigilância de população
1828 exposta ao agrotóxico, só que eu vou ler o primeiro item, tá? Isso, atingir pelo menos noventa e cinco
1829 por cento dos municípios, modificando os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, a
1830 comissão discutiu pra inserir as ações da saúde do trabalhador nas ações primarias, porque aqui ela
1831 fala na descrição das ações, as ações só da vigilância e não inseriu a de atenção a saúde, entende?
1832 Então eu trabalho com a vigilância mas não trabalho com a unidade básica com atenção primaria e
1833 tal, a comissão sugeriu que inserisse ações do trabalhador na atenção primaria, não a meta é a
1834 mesma, só que para essa meta a gente tá inserindo mais uma ação, né, foi o que a gente discutiu lá,
1835 igual foi feito na dezesseis ponto três ponto dois. **Rangel (FEHOSPAR)** Finalizou? Então tá, ainda
1836 tem outra comissão, tá? Então comissão de educação permanente, Rita. **Rita (HU)** A nossa é bem
1837 rapidinho, é só na diretriz dezoito no fortalecimento social do controle do SUS, no dezoito ponto um
1838 ponto seis em que tá certo a meta o indicador, só que entra as ações faltou a realização de oficina
1839 para os o conselheiros municipais e estaduais, dentro das ações dessa meta, então a gente solicita a
1840 inclusão desse item, é só isso que nó temos para dizer e todas as outras duas que nós analisamos,
1841 sem considerações. **Ragnel (FEHOSPAR)** Bom, então nenhuma, Olga. **Olga (SindSaude)** Na
1842 dezesseis ponto um ponto um, onde fala na meta dois mil e dezenove cursos previstos não está
1843 inserido, posso continuar? Tá. Tem lá quatro cursos de especialização, eu senti a falta aqui o curso
1844 de educação do trabalho e educação a saúde, é um curso que forma oferecidos só duas turmas
1845 aqui no estado do Paraná, agora tem um de modalidade a distancia, mas para o ano que vem, eu to
1846 falando como Conselheira, mas não é da escola, é da comissão, não é Marcia? Tem mais um item

1847 com relação, pode falar mais um item também? De educação permanente, no dezesseis ponto um
1848 ponto dois a meta é elaborar e manter atualizado do plano estadual de educação permanente,
1849 SIESC estadual consolidada e oito SIESCS regionais implantadas, oitenta projetos e ações
1850 aprovados, nós entendemos que o estado do Paraná tem uma experiência já bastante importante já
1851 de uma experiência dos polos mais educação permanente em saúde, hoje nós estamos chamando
1852 de SIESC e que nós teríamos que colocar a proposta em não apenas em oito regionais mas nas
1853 vinte e duas, considerando que essa é uma necessidade que vem sendo apontada pelas regionais
1854 de saúde, então aonde tem oito a proposta é vinte e duas, e a última posposta lá no dezesseis ponto
1855 um ponto quatro a gente gostaria de manifestar a nossa posição contrária a essa meta de celebrar e
1856 ter atualizado o contrato de gestão do centro formador com a FUNEAS, são essas três questões.
1857 **Rangel (FEHOSAPR) Ana. Ana Fonseca (Escola de saúde pública)** Olga a gente colocou oito
1858 aí, porque a gente pretende, durante ainda agora dois mil e dezoito implantar as demais, então só
1859 as oito por dezenove que vai faltar para completar as vinte e duas SIESCS regionais, é porque esse
1860 ano a gente implantou duas regionais, a gente pretende implantar mais durante dois mil e dezoito até
1861 dezembro, e faltar oito só até o ano que vem pras vinte e duas, a gente espera que até dezembro a
1862 gente implante as vinte e duas, mas se a gente não conseguir implantar oito que vai faltar até
1863 dezembro pra as vinte e duas, não é que a gente não vai implantar as vinte duas, a gente tá
1864 pensando em implantar até dezembro, vamos diminuir vinte e dois menos oito da quantos?
1865 Quatorze, a gente tá em processo tentando implantar quatorze esse ano por isso. **Olga (SindSaude)**
1866 Então assim se a gente conseguir, eu sei que vai porque eu faço parte da SIESC, eu entendi que
1867 está muito tímida, que a proposta é para o ano que vem, se você inserir em vez de oito quatorze já
1868 melhora, entendeu? Porque você tá implantando esse ano, você vai chegar em dois mil e dezenove
1869 com quatorze, invés de oito quatorze. **Ana Fonseca (Escola de saúde)** Não Olga, o entendimento
1870 não é esse, o entendimento que até o final de dois mil e dezoito a gente já tenha quatorze e pra dois
1871 mil e dezenove a gente completar vinte e duas, vamos fazer uma força para fazer as vinte duas, mas
1872 né. **Olga (SindSaude)** Eu entendi, mas a meta pra dois mil e dezenove então não tem que ser essa,
1873 tem que ser vinte e duas, porque ela tá colocando lá vinte e duas, entendeu? Porque a Ana tá
1874 reafirmando que vão fazer as vinte e duas, então põem na meta as vinte e duas, se não vai parecer
1875 que é oito Ana. **Ana (Escola de saúde)** Olga esse não a gente vai tentar fazer quatorze e pra
1876 dezenove é oito, então quatorze desse ano mais oito da vinte e dois. **(Não identificado)** Pessoal
1877 vamos pensar da seguinte forma, o plano estadual de saúde ele tem uma meta quadrienal, que você
1878 pode considerar que meta quadrienal são as vinte e duas regionais de saúde, o que atualiza o
1879 plano? São as programações anual de saúde, então a cada ano você vai estabelecendo uma meta
1880 para aquele ano e no acumulado você chega na meta do plano estadual de saúde, então o que a
1881 Ana tá querendo explicar aqui é que a meta par dois mil e dezenove são essa oito que no total do
1882 quadriênio vão formar as vinte e duas regionais. **Olga (SidSaude)** Ana você pode me esclarecer se
1883 isso tá colocado no plano de dois mil e dezoito ? Que termina em dezembro, tem essa meta? No
1884 quadriênio está garantido vinte e duas SIESCS ? Tá bom. **Rangel (FEHOSPAR)** Entendido então
1885 esse ponto? Abreu. **Abreu (SESA)** Bom a Olga pede pra retirar essa meta dezesseis um ponto
1886 quatro, bom eu quero dizer que a lei que institui a FUNEAS ela prevê claramente que caberá a
1887 FUNEA ser a implementadora de todo o processo de educação permanente dos servidores da
1888 SESA, isso que está escrito na lei que institui a FUNEAS, já foi assinado um contrato de gestão está
1889 em vigor e no ponto de vista orçamentário, me corrijam aqui os nossos colegas, o orçamento que
1890 estava inicialmente previsto pela escola para iniciar essa situação ele já foi passado para contato de
1891 gestão e celebrado, então isso impediria que a gente desse sequência ao processo de educação
1892 permanente para o servidores da SESA no ano de dois mil e dezenove. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom
1893 tem duas questões então em relação a essa da FUNEAS e tem quinze ponto um dezesseis. **Julia**
1894 **(FUNSAUDE)** Eu acho que ficou claro então, só estou explicando aqui o meu entendimento porque
1895 a gente agora passa para a parte de aprovação, as comissões temáticas já colocaram as suas

1896 considerações, e nós temos aqui uma posição contrária, então a gente tem; inclusão de ações, que é
1897 quinze ponto um ponto vite, dezesseis ponto dois ponto três, dezoito ponto um ponto seis que me
1898 parece que foi consenso que foi as inclusões, e dezesseis ponto um ponto um, que tem inclusão
1899 também, tá certo ? Isso ai também tem a ver com a comissão de educação permanente, me parece
1900 presidente e prezada mesa diretora e todo pleno do conselho, que esses pontos eles foram já
1901 devidamente explicados e acordados, ai vem essa explicação, explicação não, a Olga trás questão
1902 de retirada e o Abreu Coloca claramente as explicação para não retirada, ou seja manutenção me
1903 parece que está claro o que temos que fazer, isso aqui já foi amplamente feito as discussão em
1904 comissão e esclarecimento de pleno, acho que agora sigamos para a votação, se não há nenhuma
1905 comissão a mais a colocar nada ou nenhum conselheiro. **Rangel (FEHSOPAR)** Tá então eu acho
1906 que é melhor a gente frisar essa relação no time dezesseis ponto um ponto quatro, tá se o pleno
1907 mantém a manutenção desse regime no PAS ou aceita posposta da conselheira Olga, então em
1908 regime de votação, quem vota pela manutenção erga os crachás. **Mauricio (Secretaria executiva)**
1909 vinte e três. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vinte e três manutenção do texto, contrario pela retirada?
1910 **Mauricio (Secretaria executiva)** Contrários três. **Rangel (FEHOSPAR)** Abstenções, umas. **Olga**
1911 **(SindSaude)** só uma questão de esclarecimento, eu to com o plano estadual de saúde de dois mil e
1912 dezesseis a dois mil e dezenove, o item dezesseis ponto um ponto dois fala elaborar e manter
1913 atualizado o plano estadual de educação permanente em saúde, então ele aqui não determina o
1914 número de regionais pra implantar a SIESC Ana, não, não está aqui, no plano estadual não está, eu
1915 posso até mostrar aqui, então aqui só relata a linha de base, mas coloca como indicador numero de
1916 regionais, por isso que eu insisti em colocar os vinte e dois, porque ai você consegue determinar a
1917 meta para vinte e duas, você pode até terminar as vinte duas esse ano, mas se a gente não
1918 determinar para dois mil e dezenove você vai ter só oito e tudo bem, a gestão muda ano que vem, só
1919 lembrando isso, e o plano estadual mantém, por isso, e aqui não está, obrigada. **Rangel**
1920 **(FEHOSPAR)** Esclarecido ? Então vamos para o regime de votação, aprovação do programa anual
1921 de saúde dois mil e dezenove,os favoráveis por favor ergam os crachás. **Mauricio (Secretaria**
1922 **executiva)** Vinte e seis. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e seis favoráveis, contrários ? Abstenções?
1923 Então aprovado por unanimidade, obrigado. Então aprovada a PAS dois mil e dezenove por
1924 unanimidade, Parabéns. Sexto assunto relatório quadrimestral de gestão, segundo quadrimestre dois
1925 mil e dezoito, educação permanente mais alguma comissão? Esse relatório já foi discutido em todas
1926 as comissões tá, agora as inscrições das comissões nas inscrições no pleno, mais alguma comissão
1927 ? Orçamento? Então vamos lá, comissão de educação permanente, a Rita. **Rita (UEL)** Na pagina
1928 duzentos e três no item dezoito ponto um ponto três, tanto no resultado do segundo quadrimestre
1929 quanto no acumulado nós só pedimos pra alterar o ano que está até dois mil e vinte e ele é até dois
1930 mil e dezenove, somente isso, o resto tá tudo aprovado. **Rangel (FEHOSPAR)** Saúde do
1931 trabalhador, então é orçamento não saúde do trabalhador, Hermes. **Hermes (UEM)** Eu não to
1932 entendendo, é que ficou claro ontem na reunião da comissão a questão da inclusão da manutenção
1933 no índice da ação e serviço em saúde do leito das crianças do HPM do SAS e do DEPEN também e
1934 essa discussão nós sempre trouxemos que altera o índice e uma outra questão que também foi
1935 colocada é o decreto do AGRE que retem recursos da saúde que talvez tenha que ser ajustado se a
1936 secretaria de estado da fazenda manter o entendimento que ela tem, isso vai implicar na alteração
1937 dos valor do índice. **Rangel (FEHOPAR)** Tá Hermes, Olga. **Olga (SindSaude)** Sim, agente levantou
1938 também a questão do repasse de orçamento para hospitais universitários, a gente também não
1939 recebeu um relatório antecipado para ter mais informações pra poder subsidiar essa discussão,
1940 então a analise de que a gente fez do que foi passado para nós que em dois mil e dezessete foram
1941 passados mais de quinhentos e noventa e nove milhões para hospitais universitários, ai a gente fez
1942 uma serie de questões e a secretaria de ciências e tectonologias tinha sido convidada para vir na
1943 comissão de orçamento e não veio, e a gente pediu para que enviassem o relatório anteriormente
1944 para que a gente pudesse fazer essa analise, então a gente não sabe como esses recursos são

1945 analisados, né, então a gente fica com dois por cento de recurso do índice mínimo constitucional, e a
1946 gente lembrou que em recente auditoria do tribunal de contas foram inumeradas algumas
1947 irregularidades no pagamento do pessoal dessa fies, e também lembramos que o montante desse
1948 recurso representa setenta por cento da nossa folha de pagamento de recursos humanos da
1949 secretaria, então eu gasto o que é substantivo, que é o que precisamos acompanhar esse processo,
1950 a outra é com relação com situação co o novo SIATO sistema utilizado pela secretaria da fazenda e
1951 que nós não estamos mais tendo o acesso a essas informações, pela lei de acesso de informação a
1952 LAI, nós estamos impossibilitados de fazer esse acompanhamento porque essas informações não
1953 estão colocadas, nem com transparência, a gente não consegue, vamos procurar por outros meios
1954 antes de vir para nós para a reunião do relatório quadrimestral, nós gostaríamos de manifestar
1955 também que existe por parte do ministério publico, no tribunal de contas do estado a indicação da
1956 reprovação das contas do governador Beto Richa que em dois mil e dezessete ele inclui exatamente
1957 como despesa de saúde aqueles itens que não atendem o principio da universalidade, então a gente
1958 quer registra isso novamente para que seja feito o devido ajuste no relatório anual de gestão, sobre
1959 pena de a gente não poder aprovar novamente, aprovar ou registrar a nossa compreensão com
1960 relação a isso de acordo com a legislação de gênero **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Olga, então
1961 concluindo as ponderações de apontamentos ao relatório quadrimestral do segundo quadrimestre de
1962 dois mil e dezoito, só recomendado, já foi colocado na memória das comissões então tá bom, vamos
1963 para o próximo assunto, o curso de EaD, prevenção ao suicídio. **Regiane (Cordeação estadual de**
1964 **saúde mental)** Tá aqui o Audinei que também vai falar um pouquinho sobre o curso, então essa
1965 pauta de vocês é a modalidade de prevenção ao suicídio na modalidade Ead a distancia, etão foi um
1966 curso elaborado aqui pela equipe técnica de saúde mental, o curso é direcionado a todos os
1967 profissionais da areá da saúde, educação e rede intersetorial, procura estudar o conceito de
1968 comportamento suicida, além dos fatores de risco e proteção relacionados, contemplando a
1969 prevenção do suicídio de acordo com os diferentes níveis ricos e aplicadas em diferentes contextos,
1970 tais como educação, social, atenção primaria, atenção secundaria, urgência, emergência e
1971 população indígena também, porque como é de conhecimento por maioria das pessoas a população
1972 indígena tem um alto índice de suicídio, né. **Olga (SindSaúde)** tiro a PAS da comissão? **Rangel**
1973 **(FEHOSPAR)** Ela está falando que não foi discutido na comissão no item anterior. **(14) Regiane**
1974 **(Coordenação estadual de saúde mental)** E como também na população idosa, a gente tem
1975 observado um auto índice de aumento de suicídio de pessoas a cima de sessenta anos, objetivo
1976 então, é qualificar os profissionais, possibilitar a prevenção nos diferentes níveis de riscos e também
1977 na rede intersetorial e promover a irreflexão dos profissionais, o curso ele tem quatro módulos, então
1978 ele começa com, o que é o suicídio, depois, fatores de risco e proteção, também a pós menção, que
1979 são aqueles atendimento para famílias que tiveram seus familiares que cometeram suicídio, que
1980 serve também de apoio a essa famílias, e também casos clinico encaminhamentos, que também é
1981 uma parte onde a gente pode trabalhar com casos concretos e também na unidade quatro é a rede
1982 de prevenção , então tem módulos especifico o aluno pode escolher se faz só a sua areá ou faz
1983 outras áreas também, então tem educação e assistencial social e educação primaria, Além disso, no
1984 estado todo estão ocorrendo ações que lembram o setembro amarelo e inclusive com uma atuação
1985 muito intersetorial, não está só na saúde essa questão, então é um tema que inicialmente foi um
1986 semana, dia dez já é o dia mundial, e agora a gente já tem um projeto de lei que inclusive a gente tá
1987 dando um tempo favorável para que seja um mês de prevenção ao suicídio, como ultima mensagem
1988 com relação ao setembro amarelo ficou bem claro em todas as ações que nós fizemos a questão da
1989 valorização da vida esse é o tema principal, porque muitas vezes a gente vai falar de suicídio e não
1990 fla do suicídio propriamente dito, então a melhor forma de abordar é a valorização da vida, nós
1991 previmos um publico de quinhentas pessoa, e nós já estamos em mil e setenta e sete pessoas já
1992 cadastradas e fazendo o curso né, o Rodinei vai complementar a parte mais especifica do plano, tá?
1993 Obrigado. **Rodinei (não definido)** Boa tarde a todos e todas, a escola de saúde publica conta desde

1994 o final do ano passado com o núcleo de educação a distancia lá na escola, onde nós vinhamos
1995 complementando alguns cursos, perincipalmente os cursos na modalidade livre bem feitoria e de
1996 extensão, é o exemplo desse curso de prevenção a suicídio, nós já temos nove cursos que já estão
1997 no ar lá na escola, e esse foi o ultimo que a gente elaborou, no ar está a unidade um que já foi
1998 falada, e agora da oito de outubro pra nós vamos colocar no ar a unidade dois e pra nós foi uma
1999 grande surpresa, um trabalho muito valoroso da equipe de saúde mental, e repercussão do curso
2000 tem sido fantástica, nós atingimos a marca de mil aluno em poucos mais de uma semana, isso é um
2001 número que nem as universidades mais renomadas do pais consegue atingir em tão pouco tempo,
2002 então realmente é o impacto do tema a qualidade do conteúdo que está sendo ofertada através do
2003 curso tem demonstrado que quando bem aplicada, o aprendizado a distancia tem um poder de
2004 alcance fantástico, então tem sua vantagens, né, pra vocês terem uma ideia com o primeiro modulo
2005 nós já atingimos mil alunos, pra vocês terem uma ideia nos números, o custo por aluno tá cerca de
2006 vinte e quatro reais, nós imaginamos que deve cair a cinco reais por aluno, é uma formação
2007 basicamente completa, que deve cair a todos, não somente ao Paraná apesar de a gente ter
2008 divulgado apenas no nosso estado, mas quando a gente entra na lista a gente vê gente do Brasil
2009 todo, que acessam a plataforma do estado, que chegam até a secretaria de estado pelo YouTube,
2010 pelo Facebook, pelas redes sócias, e acessam o curso e os elogios tem tido né, quem tem a
2011 oportunidade de entrar na parte do curso que é o Fórum a parte do curso, os elogios estão de
2012 engradecer o trabalho, que novamente destaca da equipe de saúde mental que realmente fizeram
2013 um trabalho muito bom, e a equipe da escola que transformou a linguagem acessível a todos,
2014 porque o que caracterizou esse material é que ele não está disponível apenas para acadêmicos,
2015 alunos universitário, ou pessoas com nível superior ele está acessível a todos, nós buscamos
2016 implementar além do conteúdo escrito, referenciados na ciência, mas também o conteúdo em
2017 audiovisual que facilita o acesso a pessoas que não tiveram o acesso a educação formal, assistindo
2018 os vídeos ela também tem condições de de repente trabalhar o conteúdo na escola, com seus
2019 amigos, com seus familiares, o acesso é live, todos que quiserem participar entrar, é só entrar na
2020 pagina da secretaria de estado, ou na página da escola, a inscrição é bem rápida, dia oito nós
2021 estaremos liberando o modulo dois e assim o três e o modulo quatro como já foi dito ele será
2022 direcionado, será um modulo de quinze horas, que é direcionado a profissionais da educação, da
2023 urgência e emergência, da atenção primaria, da areá jurídica e da saúde indígena, e também todo o
2024 diferencial que vai ter ai, obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Regiane Rodinei, só um
2025 minutinho eu vou abrir para as pessoas que quiserem tirar alguma duvida , tá bom. Silvana. **Silvana**
2026 **(ASSEMPA)** Só uma colocação do suicídio não é generalizado nas aldeias indígenas, é uma
2027 fenômeno nos guarani que acontece na menina, quando ela menstrua que falta comida na aldeia e ai
2028 eles não vem condições de vida no futuro, então é uma questão bem seria que já perdemos muitos
2029 guaranis, então tá bom, obrigada pela informação, obrigada Regiane e rodinei. Agora seria o oitavo
2030 assunto, homologação dos membros do conselho de ética do CES/PR, já estão trazendo pra gente,
2031 tá com você Rita. **Rita(UEL)** Então os membros da comissão são, do seguimento de usuários, a
2032 Marica Zambrim, Angelo Barreiros e seu Alceu, no seguimento dos trabalhadores e a Elfa e a
2033 Palmira, no seguimento do gestor o Abreu, e eu com seguimento de prestador, e ai como o seu
2034 Alceu era seguimento usuário e não manteve totalmente pronto quando o seu Alceu deixou esse
2035 conselho nós conduzimos os trabalhos até o final sem ele, e não houve comprometimento da
2036 qualidade do trabalho até porque horas essa comissão teve esvaziado como foi falado na
2037 apresentação na reunião passada, então foi de comum acordo com a maioria dos membros dessa
2038 comissão que fosse trazido pro pleno para que para que o seguimento usuário indique daqui um
2039 conselheiro do seguimento, do mesmo seguimento, não necessário da mesma entidade para que
2040 ocupe o lugar do Alceu nessa comissão que é o que os membros colocaram na ultima reunião.
2041 **Rangel (FEHOSPAR)** Ta, então nós precisamos substituir o nome do Alceu, Delphim, Malu, então
2042 eu vou abrir pra quem queira falar, primeiro Delphim depois Malu. **Delphim (SINDIPETRO) Eu**

2043 gostaria de colocar em discussão de apoio, minha intenção é colocar o nome da Teresinha, queria
2044 que vocês aceitassem a minha indicação. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Delphim, Malu. **Malu**
2045 **(ASSEMPA)** Eu coloco meu nome a disposição, eu não coloco a Tania, eu coloco meu nome, tá ?
2046 **Rnagel (FEHOSPAR)** Olha pessoal assim, normalmente quando envolve seguimento o próprio
2047 seguimento sai e coloca em votação e depois a gente aprova, eu acho que é melhor. Podemos fazer
2048 dessa forma ? Então tá bom, nós vamos dar um intervalinho de dez minutos e vamos voltar, na hora
2049 que concluir o pessoal que vai ficar do seguimento usuário também pode sair e fazer seu intervalo e
2050 depois voltamos e concluímos, tudo bem? Muito obrigado. Mauricio por favor confere o quorum pra
2051 mim. **Mauricio (Secretaria executiva)** Então eu vou verificar o quorum, pessoal fazendo contagem
2052 de quorum então, conselheiros e conselheiras ergam os seus crachás, vinte seis quórum adequado.
2053 **Rangel (FEHOSPAR)** então vamos lá, tinha que escolher um seguimento usuário pra fazer parte da
2054 comissão de ética do CES, então como sempre é feito, cada seguimento escolhe, pessoal por favor,
2055 então o que trouxeram aqui pra mim, saiu daqui a principio o nome da Teresinha e da Malu, ai la
2056 naquela reunião deles a teresinha abriu mão e o Ddelphim colocou o nome dele, ai teve a votação
2057 contra o Delphim e a Malu, então a Malu foi escolhida para fazer parte da comissão de ética do
2058 Conselho junto com os demais, Ângelo e o Amauri. Então ficou assim, seguimento usuário, Márcia
2059 Angelo, Amauri e Malu, então eu vou abrir aqui a palavra, tem mais alguém, porque dai eu já vou
2060 colocar em processo de votação, July. **July (CRM)** Eu gostaria de fazer uma pergunta boba, só não
2061 me responda de uma forma boba, se seria interessante, principalmente usuário ter um suplente já,
2062 as pessoas que já foi eleita e a pessoa que se candidatou ser um suplente, ou não pode, assim por
2063 exemplo, uma pergunta que nós fizemos entre nós, se uma pessoa que está na comissão vai ser
2064 denunciada, ela tem que sari certo? Não teríamos que ter um coringa? **Rita (UEL)** Então assim, isso
2065 já está revisto no código, a pessoa que for denunciada se ela não se excluir, porque foi colocado e
2066 aprovado na reunião passada é que ela tem que se auto excluir o o próprio grupo pode pedir para se
2067 retirar, não vai comprometer a qualidade, porque é cento e cinquenta mais um em cada seguimento,
2068 não comprometer o seguimento, porque isso ai July, corre o risco de algumas coisas fugirem, porque
2069 a comissão de ética é uma comissão de sigilo, de comportamento, quem é da comissão de ética tem
2070 que ser modelo. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom a questão de suplente não está prevista, eu acho que a
2071 forma mais democrática que tem é como foi feito hoje, eu acho que essa parte regimental da
2072 comissão já tá superada, tudo bem, então pessoal ficou assim a parte da comissão de ética do
2073 CES/PR, Usuário a Marcia, Angelo, Amaury e a Malu, trabalhador, Palmira e a Elva, gestor o Abreu
2074 e prestador a Rita, tudo bem, em regime de votação favoráveis ergam seus crachás, abstenções,
2075 então aprovada por unanimidade, então está aprovada a comissão de ética do CES/PR, eu desejo a
2076 essa comissão muito sucesso, seriedade, sorte sempre e que Deus abençoe e ilumine vocês em
2077 todas as decisões que forem tomadas, muito obrigada ai pelo trabalho da comissão, realmente é um
2078 trabalho arduo e não é fácil não, partir do zero, parabéns pra vocês. Vamos para o nono assunto
2079 então, assistência farmacêutica, componente estratégico e depois componente especializado, a
2080 minha duvida é o seguinte, vai ser tudo junto ? Quem vai, a Deise. **Deise (Assistência**
2081 **farmacêutica)** boa tarde a todos, a gente foi convida, eu falei pra Olga que eu só venho aonde eu
2082 sou convidada, pra gente continuar a apresentação sobre a ações farmacêutica, se os senhores se
2083 lembram, acho que foi em julho né que a gente fez um apresentação sobre o componente básico das
2084 ações farmacêutica, cada vez que a gente fala sobre medicamento vem um monte de pergunta e
2085 vem varias duvidas, então a gente se propôs a trazer os outros dois componentes de modo que a
2086 gente possa discuti a forma que está sendo disponibilizado no estado e como que é a nossa
2087 organização, isso é importante para os senhores enquanto a conselheiros municipais, né conheça,
2088 pra pode ajudar a gente nessa construção, na manivela, aonde tá a manivela? Bom só lembrando,
2089 assistência farmacêutica a gente trata de ações que são voltadas para promoção, recuperação da
2090 saúde, tanto individual como no coletivo e tem o medicamento e seu o insumo essencial e o que a
2091 gente busca o acesso a esse medicamento e o uso racional desse medicamento, isso está na

2092 resolução três três oito do conselho nacional de saúde que foi publicada em dois mil e quatro, que é
2093 a resolução que trata da política nacional do conselho de saúde, o que a gente tem de medicamento
2094 são aqueles que nós já falamos pra vocês, são aqueles padronizados na relação de saúde
2095 essenciais, então o que está no SUS disponível. **F(16) Deise (Assistência Farmacêutica)**
2096 Principalmente para acesso em nível laboratorial, e o que não tá na Renami a gente já conversou
2097 que hoje quem faz a avaliação para tecnologia para o sistema de saúde é a conetec, que teve
2098 sequencia de uma comissão que já existia antes que era sitec, mas a conete vem pela lei dois
2099 quatrocentos e um que alterou a lei oitenta oitenta, então hoje as tecnologias seja medicamentos
2100 quem faz a avaliação é a conetec que recomenda ou não essa incorporação, então com base em
2101 evidencia científicas, principalmente em relação a eficacias segurança e efetividade dessa
2102 tecnologia que está sendo preteada juntando com estudos e avaliação econômicas, a conetec faz
2103 essa avaliação, ela tem um pra de cento e oitenta dias, podendo ser prorrogada por mais noventa
2104 dias, então a área interessada fa a solicitação, decorrido esse pra a conetec faz essa analise, publica
2105 uma portaria de informação quem publica na verdade é o próprio ministério de saúde de tecnologia e
2106 insumos estratégicos, e a partir da portaria de publicação ainda há um prazo de mais cento e oitenta
2107 dias pra essa tecnologia estar disponível no SUS,então não é incomum a gente ouvir noticia do
2108 próprio site do ministério, de que tal medicamento não foi incorporada, ai causa uma certa
2109 ansiedade, uma falsa expectativa, não falsa, mas causa uma expectativa de que aquela tecnologia
2110 logo vai estar disponível no sistema, mas isso não ocorre, porque a partir da incorporação é que se
2111 inicia então o processos de compra, ou de contratos que vai disponibilizar aquela tecnologia, isso tá
2112 previsto em lei com esse espaço entre a portaria e a disponibilização efetiva no SUS leva mais de
2113 cento e oitenta dias, então dentro dos componentes de ações farmacêuticas que a gente conversou
2114 agora, né, a gente tem o básico que é o CBAF, a gente te o estratégico que especializado, e a gente
2115 ainda pode contar com os que a gente chama de elenco complementares, isto está previsto no
2116 decreto sete mil quinhentos e oito, outra vez eu apresentei pra vocês muito mais a questão do
2117 componente básico, mas a gente vai passar dois componentes que são o foco da apresentação de
2118 hoje, todo gerenciamento desses medicamentos, principalmente dos componentes de estratégico,
2119 especializado, alguns itens do componente básicos como programa saúde da mulher, é feito pelo
2120 CEMEPAR e hoje a gente tem aqui a Suzan, vocês também conhecem diretora do CEMEPAR,
2121 todas as encrencas a Suzan resolve depois tá bom, dentro das distribuições de medicamentos pela
2122 CEMEPAR no ano passado juntando todos esses itens, juntando todo esse recurso federal como
2123 recurso estadual a distribuição chegou a um bilhão de reais só em medicamento e em insumos
2124 relacionados a medicamentos, dentro desse valor de um bilhão quatrocentos e seis, quatrocentos e
2125 sete milhões no componente especializado farmacêutica e ai duzentos e setenta e sete milhões no
2126 componente estratégico que são focos hoje da nossa apresentação,então são dois componentes
2127 que tem um a porta de financeiro bastante importante que trazem bastante possibilidades de
2128 acessos a esses medicamentos, então o que é o componente estratégico farmacêutico, aqui nós
2129 temos o medicamentos insumos que se destinam a prevenção, diagnostico, tratamento e controle de
2130 doenças de agravo e de perfil, ou seja aqueles medicamentos relacionados a tratamento da
2131 AIDS,uso anti retro virais no grupo da AIDS,tuberculose, hanseníase, malária, Leishmaniose,
2132 chagas, cólera, meningite esquistossomose, filariose, tracoma, micose sistêmica, influenza,doenças
2133 hematológicas tabagismo e deficiência nutricionais, ainda nesse componente, vacina, soros e
2134 hemoglobinas do programa nacional de imunização, e ainda talidomida pra três situações bem
2135 especificas lupos, doença do enxerto contra o hospedeiro e o mieloma múltiplo, aqui a gente te um
2136 elenco bem definido, quais são as doenças e o total de medicamentos, tipo componente estratégico
2137 né, cento e noventa diferentes apresentações de medicamentos, e o que que acontece com esse
2138 componente então, o ministério da saúde é responsável por, definir quais são os protocolos desses
2139 tratamentos, fazer o planejamento e a programação das compras e de a que financia todos esses
2140 produtos e compra de forma centralizada, depois que ele compra ele distribui isso para todos os

2141 estados, isso para os vinte e seis estados mais o federal, as secretarias de estado da saúde, tem
2142 por finalidade receber esse produto, armazenar e aí distribuir para as regionais, consequentemente
2143 por causa do Paraná distribuir para a regional e a regional distribuir para os municípios, e fazer a
2144 programação com relação ao ministério da saúde, quando a gente fala em programação nas ações
2145 farmacêuticas, há duas possibilidades, ou eu programa compra ou eu programa distribuição né, aqui
2146 então o papel da secretária é programar essa distribuição das regionais e também formar ao
2147 ministério saúde qual é o quantitativo necessário que ele deve guiar pra gente e aos municípios cabe
2148 esse medicamentos armazenar, fazer a distribuição nas suas unidades de saúde, também fazer a
2149 programação, ou seja a solicitação por próprio estado e a programação da sua distribuição e
2150 perincipalmente fazer a programação do usuário, então vamos separar distribuição de dispensação,
2151 então via de regra, o que a gente diria, que esse medicamento do componente estão acessíveis aos
2152 usuários nas unidades básicas de saúde, a gente tem uma exceção daquele grupo que a gente citou
2153 aqui anteriormente, que são os medicamentos anti retro virai, eles estão nas unidades despesadores
2154 de documentos, são unidade especifica, que tem programa próprio com uma característica bem
2155 diferenciada, mas as demais condições o usuário tem acesso desde que comprove, desde que seja
2156 identificada de junto as unidades de saúde, então foi isso que eu acabei de falar, adiantei o slide né,
2157 da onde o paciente tem acesso, então o plano estratégico é bem simples, o ministério que compra a
2158 gente recebe, a gente distribui, a gente distribui a nível do município e o paciente que tem
2159 necessidade então recebe isso do município, alguém tem alguma duvida? Nessa hora todo mundo tá
2160 cordado ainda? muito bem, tá bom, aí o componente especializado, esse tem um pouco mais de
2161 detalhes mais acho que é um componente bastante interessante, como vocês viram lá algo em torno
2162 dos quatrocentos bilhões só no ano passado, então é o componente que também é bom aprender
2163 um pouquinho, bom a gente considera que é uma estrategia bastante importante, dentro da
2164 secretaria para garantir remédios para a saúde, tem um histórico que a gente chamava esses
2165 medicamentos de excepcionais, ou de medicamentos de auto custo, existe desde oitenta e três,
2166 mudou um pouco a nomenclatura, mas de verdade desrespeitam aquelas tecnologias de custo um
2167 pouco diferenciado, não todos são de altíssimo custo, mas a gente tem medicamentos agregados
2168 mesmo de valor bastante alto e esse medicamentos são disponibilizados de acordo com os
2169 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do ministério, então é importante dizer que tem
2170 medicamento, mas a gente tem um protocolo que vai trazer, quais são os critérios, como vai se dar
2171 o tratamento, como vais e fazer o acompanhamento desse paciente e que resultado se espera com
2172 isso, não vou ler, mas passando as três próximas paginas vocês vão ver que a gente tem, o
2173 ministério tem então oitenta e três diferentes protocolos dentro da referente especializados das
2174 ações farmacêuticas, assim de forma mais corriteira, transplantes né, a hemonosplão dos
2175 trasplantes trasplantados e Alzheimer, partos, esclerose múltiplas, hepatite C, então vários
2176 protocolos que tem necessidade de medicamentos, que muitas vezes, o paciente já passou por uma
2177 primeira linha de tratamento, e ele vem pro especializado quando ele não tem essa resposta
2178 animada na primeira linha, esses medicamentos do comportamentos especializados tem três grupos,
2179 numero um, numero dois e numero três, o grupo um é aquele grupo financiado pelo ministério da
2180 saúde, tá? O grupo um ainda se sub divide em um A e um B, o grupo A é um ministério compra de
2181 forma centralizada esses medicamentos, e no grupo B o ministérios vai custear esses
2182 medicamentos, ou seja vai enviar recurso financeiro por estado, fazer a aquisição, mas mesmo
2183 assim a responsabilidade pelo financiamento do grupo A aqui é do ministério da saúde, a gente tem
2184 normalmente medicamentos que são monopólio, ou duopólio, ou seja praticamente exclusividade,
2185 medicamentos que são de maior custo que ele vai negociar diretamente com um único fornecedor, o
2186 fato de ele compra isso de forma centralizada diminuto o custo do ministério, então tem o poder de
2187 compra maior do que os estados nessa questão, os medicamentos do grupo são financiados pela
2188 secretaria estadual de saúde, então aqui a gente vai ver medicamentos que a patente já não existe
2189 mais e o estado tem que fazer sempre processos licitatórios, pra fazer essa aquisição, e aqui a gente

2190 tem o medicamento do grupo três que na verdade coincide com os medicamentos da atenção
2191 básica, então um exemplo bem simples é, o tratamento da esquizofrenia refrataria ta no componente
2192 especializado, a primeira linha de tratamento é Haloperidol, um ante psicótico típico e ele está na
2193 atenção básica, mas o protocolo que se ela não responder ao Haloperidol pode usar o risperidona,
2194 não teve uma resposta adequada, ai você pode ir para quetiapina, e ai os medicamentos mudam de
2195 acordo com essa característica, tá. Todos os medicamentos desse componente a gente sabe
2196 exatamente onde eles estão, quem é o A quem é o B, quem é dois e quem é três e está claro de
2197 quem é a responsabilidade por aquele financiamento, pela compra, e a gente não tem duvida em
2198 relação a isso, então aqui a gente tem medicamentos, protocolo, sabe quem é o ente que vai fazer o
2199 financiamento, a gente tem muito clara a regra do jogo especializada, quem vai entrar e o que ele
2200 pede eu tenho que atender, então nesse site do componente especializado, existe cento e noventa e
2201 seis farma, em diferentes trezentos e oitenta e sete apresentações farmacêuticas, o que eu quero
2202 dizer aqui pé assim, ciclosporina tem de cinco, de cinquenta e de cem e em solução oral, então são
2203 um farma em quatro apresentações por exemplo, por isso que o numero de apresentações é um
2204 pouco maior, como esse usuário tem acesso a esse medicamento, nas farmácias do Paraná, que são
2205 as farmácias das nossas vinte e duas regionais de saúde, hoje já também em trezentos e quatro
2206 municípios, isso porque a gente já descentalizou a dispensação desse medicamento nos municípios
2207 que aderirem ao sistema e informação, então o município também gerencia o nosso sistema de
2208 informação, e outra porta de entrada que hoje tem uma farmácia especializada, componente e o
2209 centro psiquiátrico metropolitano que é uma CPM, atendendo ao protocolo de esquizofrenia e
2210 também de epilepsia, então ele também é um ponto dos usuários, com esses dois protocolos, a CPM
2211 acabou se especializando e a farmácia algo em torno de seis mil usuários pra essas dias patologias,
2212 esse é um componente um pouco diferente e acho que vocês já devem saber um pouco disso, com
2213 o usuário ontem que me fez uma pergunta do componente especializado, na verdade a gente segue,
2214 todo regramento da portaria dom ministério da saúde, não diferente do ministério de saúde básica,
2215 onde o paciente apesentar um receituário e já leva um medicamento numa boa, aqui no componente
2216 especializado é necessário que ele faça uma solicitação formal, essa solicitação então é composta
2217 de alguns documentos de ordem pessoal, por exemplo, cartão nacional de saúde, documento de
2218 identidade, comprovante de residencia, um laudo que é um laudo bem especifico do componente
2219 especializado, que a gente chama de LME que é o laudo que o medico vai preencher, a própria
2220 prescrição medica, ou seja o receituário, e ainda todos os exame que o protocolo exige, então o
2221 protocolo diz exatamente, pra essa condição eu preciso de tai exames,então a gente tem bem
2222 desenhado para cada protocolo quais são os exames, ainda existe um termo de esclarecimento de
2223 responsabilidade, que assina tanto o medico como o paciente, e alguns casos alguns relatórios
2224 especificos, bom essa solicitação que o usuário faz na farmácia e ai pode ser o usuário ou alguém
2225 que faça por ele, essa solicitação é cadastrada inicialmente no sistema, essa solicitação vai passar
2226 por uma avaliação, muita gente fala auditoria, mas o termo correto é avaliação, quem avalia esses
2227 processos são normalmente médicos de saúde também trabalhando nisso e vão avaliar com base
2228 em que, com base no protocolo clinico que o ministério estadual estabeleceu para aquela doença,
2229 essa avaliação então, se esse pedido for deferido e então atender os critérios do ministério, passa
2230 ainda por um processo de autorização, já é um processo feito pela farmácia, que avalia que recebeu
2231 o pedido se tem a capacidade de atender imediatamente também esse paciente, se já consigo
2232 absolver essa nova demanda, o que a gente implementou então de dois ml e quinze pra cá, a gente
2233 já fez uma apresentação pra vocês, é que todos os pacientes em inicio de tratamento hoje já em
2234 treze regionais de saúde, e ainda com possibilidade de ampliação esse ano passam por uma
2235 consulta farmacêutica nesse primeiro atendimento, essa primeira consulta então vai orientar esse
2236 paciente a cerca desse uso, ai entra no circulo né, ele recebe essa primeira dispensação, é
2237 necessário renovar esse processo a cada três meses, isso tá dentro da regra do componente, e a
2238 qualquer momento se for necessário adequar essa prescrição, seja no primeiro, no segundo, ou no

2239 terceiro mês, ou em qualquer mês, é possível fazer essa prescrição, aí é necessário uma nova
2240 avaliação, então esse ciclo acontece sempre, um paciente é cadastrado mais a necessidade dessa
2241 renovação, porque a gente precisa acompanhar e nessa renovação muitas vezes tem exame,
2242 parecer do médico dessa paciente, muitas vezes a gente precisa saber se esse paciente está sendo
2243 acompanhado, então não é apenas uma dispersão de forma contínua, a gente trouxe a evolução
2244 tendo acesso a esses pacientes, algo totalmente especializado, lá em dois mil e nove nós tínhamos
2245 quase setenta e cinco mil usuários cadastrados no ceafi, e a gente fechou dois mil e dezessete com
2246 cento e sessenta e dois mil e quinhentos funcionários, então a gente tem um crescimento no acesso
2247 desses pacientes a essas tecnologias diferenciadas, um dado atualizado agora de quatorze de
2248 setembro a gente tá com duzentos e doze mil usuários cadastrados no nosso sistema de
2249 informação, considerando tanto CEAFI, tanto os programas especiais da SESA, como análogo
2250 insulina, para sem dor, fibrose cística, praticamente esses, aqui a divisão desses duzentos e doze
2251 mil por regional de saúde, obviamente a segunda é a mais populosa em relação a licenciatura com
2252 os usuários com cinquenta e seis mil duzentos e cinquenta e seis, e aqui a segunda regional, a gente
2253 tem não só a farmácia da segunda regional que é a farmácia Marechal como outros pontos de
2254 compensação, CPM é um deles e outros pontos de dispensação ali, a segunda maior é Maringá que
2255 ficam brigando as duas, depois vem Cascavel, mas Toledo também, tem um bom número de usuários
2256 na região, quinhentão a mais praticamente, então a gente chama de farmácia GGG que é a nossa
2257 farmácia da segunda regional, a gente tem em Londrina e Maringá, Cascavel e Toledo e depois uma
2258 variação, ponta grossa logo na sequência, Guarapuava tem um número importante aí já vem as
2259 farmácias de tamanho médio, vem Ivaiporã, Irati, mas é assim que os pacientes estão distribuídos, o
2260 que a gente interessa, mesmo que o paciente tenha uma consulta aqui na capital, ele pode receber o
2261 medicamento dele lá na cidade dele, as vezes inclusive no município dele, desde que cumpra essa
2262 regra de acesso, pra que ele não tenha que ficar se deslocando só pra retirar o medicamento, e o
2263 que nos interessa é chegar mais perto com esse medicamento desse usuário, então por causa
2264 desse crescimento de usuários nas nossas farmácias que agente promoveu várias reformas em
2265 nossas farmácias, isso também a gente vem apresentando em todos os relatórios de gestão né, isso
2266 também faz parte das nossas metas e adjetivos, dentro da nossa iniciativa quatorze, que foi a
2267 reestruturação das nossas farmácias, nossas farmácias hoje dezessete delas, contam com o padrão
2268 mínimo e uma área destinada ao usuário, com guichês de atendimento, onde a gente consegue
2269 conversar com o usuário, porque a gente tinha em algumas farmácias esses famosos buraquinhos
2270 na parede, então a gente trouxe essa modificação pro atendimento, lugares aonde eles possam
2271 sentar também, algumas farmácias não tinham isso, então aqui a gente tem Cascavel, Jacarezinho,
2272 Telêmaco Borba e uma nova de Londrina, aqui Ivaiporã, lá a farmácia é da segunda regional e tem
2273 Paranavaí, e aqui é Paranaguá, então a gente trouxe o padrão também de identificação visual, todas
2274 as farmácias acabam tendo o mesmo padrão mínimo de organização e identidade, o que a gente
2275 buscou nessa reforma, trazer segurança pro o estoque, o nosso grande tesouro são os
2276 medicamentos, então a gente trouxe esses estoques de forma a se agregar, a gente fez a aquisição
2277 de equipamentos principalmente dos equipamentos terais, então esses equipamentos, as geladeiras
2278 de todas as regionais, até mesmo essas que ainda não passaram da ação total, mas todas as
2279 regionais receberam essa geladeira, tem controle de temperatura, discador, se a geladeira bloquear
2280 a noite no final de semana e isolamos esses estoques para dar segurança, então a gente tinha o
2281 estoque misturando com a administração né, então todas as farmácias a gente trabalhou nesse
2282 padrão, essa é a farmácia da segunda regional que vocês devem conhecer ali da Marechal, a gente
2283 também aproveitou reestruturações da saúde, pra ganhar um espaço pra farmácia, e a décima
2284 terceira, onde na reforma esse espaço foi destinado e constituído na regional só pra agregar a parte
2285 dos usuários e funciona e a gente conseguiu em algumas áreas não teve como aumentar a área,
2286 mas a gente teve a possibilidade de fazer a locação em algumas áreas que é Toledo, Muruarama,
2287 baixa a oitava regional de saúde, só um pouquinho do que é esse nosso novo cuidado que é o

2288 trabalho farmacêutico e a apresentação que eu acho que só foi na comissão, não veio aqui por
2289 pleno, a questão do ano passado a gente trouxe a Quele e o Luís que são farmacêuticos da segunda
2290 regional, até se vocês tiverem interesse fazer uma apresentação só do que é o cuidado
2291 farmacêutico, então na primeira consulta, obrigatoriamente para todos os novos pacientes com
2292 objetivos bem específicos, que o paciente entenda como ele vai ter que usar aquele medicamento,
2293 parece simples, mas é um paciente que vem no processo de uma doença crônica que muitas vezes
2294 sai do médico e não sabe como utilizar aquela tecnologia às vezes um pouco diferentes, com os
2295 dispositivos para asma, todos os medicamentos de esclerose múltipla que são seringas que o
2296 paciente pode fazer auto aplicação, os análogos que também precisa saber fazer a auto aplicação,
2297 precisa dedicar um tempo para esse paciente, porque se não ele sai com mais dúvida do que ele
2298 entrou, usando medicamentos que ele não usava e a gente não sabe como ele vai ter resposta a
2299 isso, então o nosso objetivo com essa consulta é garantir o uso adequado do medicamento,
2300 melhorar a adesão à terapia, a gente tem que reavaliar os resultados clínicos com o uso desse
2301 medicamento com segurança do medicamento no caso de alguns produtos que são de extremo risco,
2302 bom isso foi uma apresentação bem resumida, acho que assim para a gente abrir a discussão se vocês
2303 tiverem dúvidas, tá bom. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, então eu vou abrir a discussão, Delphim e
2304 Olga já estavam escritos, o seu Custódio, mais alguém, não? Então nós vamos fazer isso logo.
2305 Delphim. **Delphim (SINDPETRO)** É o seguinte, primeiro a teórica, como é que Paranaguá está como
2306 última? Ou não tem farmácia ou todo mundo lá é forte, ou os cabloco lá comem ostra todo dia e
2307 caranguejo, né? primeira e a segunda, nós estamos convocando lá no hospital regional e eles falam
2308 que é licitação, vocês mandam remédios para eles ou eles que fazem a compra? Só isso. **Rangel**
2309 **(FEHOSPAR)** Olga. **Olga (SindSaúde)** Como sempre a apresentação da Deise, bem clara, bem
2310 explicada, bem objetiva e eu gostaria de saber Deise, sobre a possibilidade de a gente ter acesso
2311 às informações do CID de essa demanda e o medicamento que é dispensado em função desse
2312 CID de, e o perfil do usuário, é então se a gente tem possibilidade de saber, eu gostaria que fosse
2313 permitido para que a gente pudesse ter esse diagnóstico da situação do estado como um todo,
2314 Obrigado **(F17) Rangel (FEHOSPAR)** Custódio. **Custódio (FECAMPAR)** Eu pedi a palavra só para
2315 agradecer a Deise, para a humanização lá em Londrina, a farmácia em um lugar quase acanhado no
2316 térreo da regional, tinha dias que chovia o pessoal tinha que ir com guarda-chuva, cabia todo mundo
2317 lá dentro, e agora ela foi transferida como local e aí ficou muito bom, tanto com os funcionários que
2318 trabalham lá tanto para os usuários, ficou mais confortável, colocaram cadeiras, então ficou muito
2319 bacana, então em nome do pessoal de Londrina eu só tenho a agradecer, tá bom, muito obrigado.
2320 **Fabio (CRF)** Deise, a minha preocupação não é mais com o acesso ao medicamento, com
2321 a descentralização para os municípios melhorou muito o acesso da época que eu comecei, mas nós
2322 vemos que hoje não é mais você fornecer o componente especializado, mas sim acompanhar o
2323 paciente, isso é um dos problemas que eu vejo hoje, e a apresentação que você falou que o Luís fez
2324 ano passado, eu ia pedir se ele podia voltar mais vezes na comissão, porque eu acho que agora
2325 como ele tem trabalhado por mais tempo ele tem mais dados para fornecer né, eu acho que é um
2326 trabalho bem interessante o que eles estão fazendo, então minha preocupação é essa, mais com o
2327 medicamento, como que o medicamento está fazendo no paciente agora, né. E outro logicamente os
2328 municípios pequenos, que ficam sofrendo com a parte de recursos humanos, infelizmente, temos
2329 que achar um meio termo, conversa com ela, nós já conversamos muitas vezes, mas deixar
2330 registrado um futuro próximo mais muito próximo e achar uma saída, em todos os estados e
2331 municípios, melhorar recursos. **Deise (Assistência Farmacêutica)** Bem Delphim, eu acho que é
2332 assim, o número de pacientes que a gente tem cadastrado a gente vê com o número de população
2333 da região, Paranaguá é a primeira regional de saúde com um número de população bem menor, e aqui
2334 a gente tá falando dos pacientes cadastrados no nível ambulatorial, para esse grupo de
2335 medicamentos, então é mais ou menos proporcional, você quer mais gente em Paranaguá, o número
2336 dos usuários, mas assim, para a gente em Paranaguá é tamanho P, eu diria PP, Paranaguá, Irati,

2337 Ivaiporã, elas são pequenas, a gente tem Telêmaco com dois e oitocentos, Ivaiporã com três e
2338 seiscentos, Irati, pra mi tamanho p são essas quatro, porque dai é bem proporcional essa questão da
2339 população, ma a gente não tem restrição nenhuma de acesso, muito elo contrario, a gente faz um
2340 trabalho nas farmácias que muitas das vezes vem pra farmácia de Curitiba e tem coisa que em
2341 Paranaguá não tem, isso é bom vocês derrubarem esses mitos, porque eu sempre digo, o que tem
2342 na farmácia aqui tem nas vinte e duas farmácias, porque as vezes o povo gosta de ficar pendurado
2343 na farmácia grande e gosta de vim pra passear na capital pra pegar medicamento aqui, mas é assim,
2344 o que tem aqui tem lá, e é muito proporcional a população da região, a gente tenta até, eu vou chutar
2345 mas de trinta pacientes que se consultam lá eles pegam medicamentos aqui, mas não tem uma
2346 dificuldade de acesso lá não, acho que só chamou atenção o tamanho, eu vou pedir pra Suzan
2347 complementar um pouco a resposta. Olga a gente gerencia o componente especializado do sistema
2348 farmacêutico desde dois mil e cinco a gente implantou um sistema de informação desenvolvido pela
2349 Celepar, nossa farmácia piloto foi a farmácia da segunda regional e a partir disso a gente implantou
2350 esse sistema em todas as vinte e duas farmácias a gente acabou com esse trabalho, então a gente
2351 tem onze anos de dados de um sistema de informação bastante robusto, e a gente tem todos os
2352 dados, CID dez, quais os medicamentos mais demandados, quais os CIDS mais demandados por
2353 regional do estado inteiro, isso nos permite, pense que esse sistema de informação gente é o que
2354 nos da base para mudar todo o ciclo da ação farmacêutica que é, pra programar, distribuir, a gente
2355 tem plenas condições de fazer né, qualquer tipo de análise, hoje a gente tem outro tipo de
2356 instrumento que a Celepar dá que é o BIAI, ou seja o BIAI captura dados nesse sistema de
2357 informação, e nos da em tempo real, tráficos e dados de qualquer jeito, desde que o dado exista no
2358 sistema, então se você quiser dizer, eu quero os dez mais, top dez, top vinte, top tudo, eu acho que
2359 só formalize por estar no seguimento usuário a gente tem idade, sexo, então a gente já pode
2360 escolher por patologia, pode usar todos esse dados, a gente só precisa saber o que pra ter o dado
2361 mais correto, mas hoje isso nos dá muita capacidade de análise, né. Então só pra fechar Olga, pra
2362 gente saber qual seria o dado, a gente consegue tirar no sistema, seu Custodio, obrigado pelo elogio
2363 e acho assim, a gente ter esse reconhecimento de quem usa a farmácia, como em todo sistema é
2364 muito fácil a gente criticar quando a gente não conhece né, acho que o usuário é o que a gente mais
2365 espera que nos de retorno, então obrigado por o senhor usar e ter observado a melhoria, e ai Fábio
2366 encerrando eu acho que assim o acesso tá declarado naquele gráfico que a gente trás o número de
2367 usuários que aumenta indiscutivelmente, e assim, lembrando que a gente tem muito problema de
2368 acesso em muitos lugares do país, e o grande desafio é o acompanhamento do paciente, então a
2369 gente consegue dizer quanto a gente gastou, quanto foi, quantos a gente investiu, meu sonho de
2370 consumo é quantas pessoas melhoraram utilizando essa tecnologia, pra isso a gente precisa já estar
2371 fazendo o desenho de desse pacientes e capturar o desempenho desse pacientes e saber
2372 selecionar aqueles que realmente precisam voltar pra um outra consulta com o farmacêutico e
2373 muitas vezes em não resposta, até o seguinte, e muitas vezes ter uma resposta, até chegar um
2374 ponte dele dizer, olha o seu usuário não está tendo a resposta com essa tecnologia e porque a gente
2375 precisa manter, então aqui a questão de cuidado farmacêutico é fundamental então é nisso que a
2376 gente tá investindo aqui agora, quanto departamento e junto com todas as regionais do CELEPAR, e
2377 RH talvez eu não consiga te responder, eu acho que rh a getn precisa de mais gente, porque a gente
2378 tá atendendo mais gente, mas eu acho que é um grande desafio a qualquer nível de gestão, mas o
2379 fato de a gente ter paciência a ser atendidos esse numero só cresceu e também partir pra soluções,
2380 pensar em outras coisa que sejam mais racionais, a gente já tem algumas melhorias como por
2381 exemplo, no próprio componente especializado, dispensação pra mais de um mês, isso economiza a
2382 vinda do paciente até a farmácia, quando a gente não tem disponibilidade de espaço, quando não
2383 tem risco do paciente, quando o paciente já sabe usar aquela tecnologia, então a gente talvez tenha
2384 que ter além de RH melhorar os nossos processos de trabalho também tá Fábio, eu acho que é um
2385 grande desafio. **Fabio (CRF)** Eu penso nessa dispensação por mais tempo, se o paciente faz o uso

2386 errado do medicamento, a medicação você vai jogar. **Deise (Assistência farmacêutica)** Bom eu
2387 acho que é isso, eu só vou pedir pra Suzan complementar o que foi dito. **Suzan (CELEPAR)** Só pra
2388 complementar a sua resposta então, o CELEPAR adquirir medicamentos e distribui para todos os
2389 hospitais próprios do estado, e coo a FUNEAS assumiu alguns desses hospitais, eles fizeram termo
2390 de ajustamento de transição pra cento e oitenta dias renováveis, agora eles renovaram pra cento e
2391 oitenta dias, pra que eles pudessem se adaptar, não só pros medicamentos, mas pros insumos que
2392 são adquirido também pelo DELS departamento de logística em saúde aqui da secretaria, pra que a
2393 gente continuasse comprando esse medicamentos e entregando, dos medicamentos que você disse
2394 que sobre a falta, o CELEPAR continua adquirindo, dos medicamentos que as vezes ou atraso do
2395 fornecedor ou aconteceu uma falta no mercado, o que ficou acordado junto com a FUNEAS que eles
2396 paguem essa aquisição complementar desse medicamentos e aqueles que não etão no elenco,
2397 porque a gente tem um elenco padronizado, pra todos esses hospitais, eu queria só complementar
2398 uma ciosa que Fabio disse também, falou em relação ao RH a gente agora tá trabalhando junto com
2399 o conselho com a deliberação novecentos e catorze, aonde os município vão fazendo os planos, e a
2400 gente pretende que ao longo desse quatro anos eles melhorem também a sua condição de RH junto
2401 aos municípios. **Rngel (FEHOSPAR)** Então Na fal da Silvana está encerrado as inscrições da
2402 Silvana e Delphim, ok. **Silvana (ASSEMPA)** A minha colocação é o seguinte, eu li toda a norte,
2403 Guaraqueçaba e os Ilhéus a gente tem uma incidência muito grande de Hanseníase, tuberculose,
2404 porque as meninas se vadem da ilha se relacionam com marinheiros e voltam com doenças
2405 sexualmente transmissíveis com não há uma comunicação eficiente e acesso difícil por mar três hora
2406 e a estrada de pedra pra Guaraqueçaba é um inferno, eu queria saber como é ess cobertura nessa
2407 região, porque ali é um oco e inclusive casamento consanguíneos, onde agente já tem um legado
2408 muito grande de pessoas portadores, só queria saber isso, obrigada. **Delphim (Sindpetro)** Quer
2409 dizer que vocês não tem um insumo, a FUNEAS compra e ai ela presta contas pra vocês e vocês e
2410 vocês fazem uma qualidade naquilo que eles comparam pelo preço que deles e pelo preço de vocês
2411 ? **Silvana (ASSEMPA)** Acho que assim, agente pode responder, a gente pode complementar em
2412 questão em relação a logística de distribuição dos medicamentos, eu acho que a gente trás uma
2413 situação que perpassa ate uma situação de assistência de tudo, desse grupo de medicamentos que
2414 agente coloca, esse medicamentos perincipalmente relacionados a tuberculose Hanseníase chegam
2415 em todos os municípios do estado, o CELEPAR envia esses medicamentos a todas as regionais,
2416 entrega lá não há uma preferencia do CELEPAR ir buscar uma entrega, esses municípios pegam em
2417 uma regional de saúde , então na piemeira regional, se você tiver a oportunidade até de você visitar,
2418 a gente tem um farmacêutico que é responsável pelo assistência farmacêutica lá é o Nilson,
2419 inclusive conselheiro também né, participante aqui desse conselho, então a responsabilidade da
2420 regional é fazer essa distribuição pra todos os municípios, etnão a gente tem assim segurança
2421 inclusive que chegue a esse municípios, a sua insegurança também tem disso o diagnostico como
2422 acesso inassitcia da pessoas, mas incidindo essa irregularidades do diagnostico com certeza o
2423 acesso ao medicamento está gratidão porque ele chega através de logística aqui que está bastante
2424 organizado, então a gente é um chuveirinho pro CELEPAR ainda mais pra cada regional e seus
2425 município, ai só complementando, dos municípios pra todas as unidades básicas, lá longe lá nas
2426 ilhas aonde vocês tem que chegar, cade o Delphim com a pergunta, mas assim complementado, pra
2427 dizer aquilo, porque eu disse que a FUNEAS ela adiqueiri medicamentos, quando são de elencos
2428 que não fazem parte de elenque fazem parte, hoje está padronizado, não há uma prestação de
2429 contas disso por CELEPAR e nem uma comparação, acho que era só pra responder isso, obrigado.
2430 **Rangel(FEHOSAPAR)** Agora Suzan, por favor. **Suzan (CELEPAR)** Só Aproveitar a oportunidade e
2431 agradecer a todos a gente sempre está disponível pra conversar sobre as ações farmacêuticas, tá
2432 bom, Obrigado. **Rangel (FEHOSAPAR)** Tá ok, obrigada pela apresentação pela participação, tá.
2433 Bom VAMOS POR próximo assunto que é a pauta solicitado plea Olga, rede Hemoterapia. **Olga**
2434 **(SindSaúde)** Bom, o pedido pra esse ponto de pauta mesa se refere a um memorando circular de

2435 numero oitenta e u de dois mil e dezoito que foi encaminhado pelo diretor do HemePar para toda a
2436 rede, HemePar, Hemocentro, Hemonúcleo, ctes que são as unidades de coleta e transfusão, dizendo
2437 assim que é pra abrir todos os sábados para fazer a coleta de sangue no período da manhã, o que
2438 me nos causa bastante preocupação é que não veio junto com esse memorando um apontamento
2439 sobre o problema, sobre demanda reprimida dos hospitais, sobre a falta de hemocomponentes, o que
2440 a gente sabe é que a gente tem uma falta de recurso humano toda essa rede, há um aumento
2441 considerável de tendinites, e de problemas homostimulares, relacionados a trabalhos, específicos de
2442 bombeamento no momento que se faz coleta do sangue e as pessoas tem esse problema, e não por
2443 isso que a gente coloca tanta ênfase nessa situação com a participação com o trabalhador porque
2444 esse tipo de problema não tem sido apontado nos problemas de risco ambiental, mas essa é uma
2445 outra discussão que a gente pretende sanar no futuro, a questão imediata é essa, há um memorando
2446 circular que não tem o diagnóstico da situação, que não aponta essa falta de hemocomponentes só
2447 se tivesse, essa pauta de hemocomponentes, a gente abriu no sábado a fazer a coleta não resolve por
2448 que a necessidade do problema de doação não é resolvido simplesmente com a abertura no período
2449 do sábado pela manhã, então só gostaríamos de saber, se a gente está com os trabalhadores e
2450 trabalhadoras estaduais, como o compromisso que a gente tem com a saúde da população, nós
2451 gostaríamos de saber por quais razões a gestão obriga sem dar qualquer justificativa pra uma ação
2452 que tem não só o financeiro mas também a intensificação e preocupação desses horários, então é
2453 essa pauta que a gente pediu, porque a uma solicitação da categoria nesse sentido porque não se
2454 entende qual é justificativa hepatológica ou técnica para isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Olga o doutor
2455 Paulo está, acho que ele poderia responder. **Paulo (HEMEPAR)** eu realmente existe um
2456 determinação estando preocupado como o final do ano toda vez final do ano eles tem que tomar
2457 alguma providência, principalmente no natal e no ano novo que nós não temos bloco de sangue,
2458 nesses últimos anos nós não temos estoque em falta, não ficou nenhum hospital desabastecido todo
2459 esse período, eu não gosto de falar muito quando a gente tá em sobra de sangue porque
2460 desestimula a doação de sangue, mas nos últimos três meses, nossos estoques estão bem
2461 aceitáveis, nós estamos discutindo, como manter esses estoques no nível que está, realmente é
2462 aceitável, nós estamos em condições de mandar esse sangue até pra outros estados porque está com
2463 dificuldade de ter sangue no nordeste, muita dificuldade, nós tivemos a oportunidade até de oferecer
2464 para outros estados, isso graças a colaboração de todo paranaense que contribuiu muito, além do
2465 HemePar que tem trabalhado enormemente e a gente já tá preocupado com o final de semana e o
2466 feriado prolongado que tem e uma determinação que tem que as nossas unidades consigam trabalhar
2467 no sábado, para prevenir uma baixa de estoque que venha ocorrer, nós precisamos prevenir uma queda
2468 de estoque, por mais que nós tenhamos um estoque de todos os dias de toda a rede, a rede é
2469 composta de vinte e duas unidades, vinte e uma unidades que fazem a coleta e todo dia pela manhã
2470 nós sabemos onde está faltando estoque na rede e onde está sobrando, isso circula no Paraná
2471 todos os dias, dependendo de cada região, por exemplo Curitiba tem o maior consumidor de sangue,
2472 que são os dois hospitais de Curitiba que consomem muito sangue, o interior ajuda muito a gente a
2473 manter esse estoque, então a preocupação de ter uma folga, um período voltado pra esse feriado,
2474 de férias que vão ocorrer agora nesse final e no começo do ano, então nós já estamos prevendo
2475 providências em relação a isso, se a possibilidade de cada unidade for no começo do ano, cada uma
2476 tem sua característica administrativas da região a sua contato com os municípios próximo, então a
2477 gente tá prevendo isso aí, e estudando, não é só em questão de fazer a coleta, nós temos todo o
2478 procedimento técnico, que é a coleta, o processamento, transfusão de sangue e principalmente toda a
2479 sorologia pra Curitiba, então temos que ver como vamos fazer pra trazer todo esse material pra
2480 sorologia de doença infecto contagiosa de parte sanguínea, centralizado em Curitiba, então
2481 realmente por isso que estamos a pouco mais de dois meses por final do ano, então nós estamos
2482 tomando providência pra que não falte sangue nesse final e início de ano, graças a Deus em anos no
2483 final do ano nunca tivemos problema de faltar sangue, pelas medidas que a secretaria junto com o

2484 Hemepar está organizando pra que no final de dezembro no começo de janeiro a gente tem até uma
2485 tranquilidade pra gente fornecer sangue pra essa população, por isso a gente está atento, logico, a
2486 gente tem um preocupação grande em relação ao recursos humanos mas não querer nada que vão
2487 trabalhar acima da sua carga horaria e ninguém vai obrigar a fazer uma coisa que não deve, por isso
2488 que a gente tá tomando providencia, a preocupação é que não pode faltar sangue pra população
2489 Paraense. **(F18) Palmira (FESMEPAR)** Bem a minha preocupação quanto a essa contaria, pra a
2490 abertura dos homocentros no sábado, que o que nos chegou é que os trabalhadores estarão
2491 trabalhando em regime de hora extra, pra ser acumulado em banco de horas, só que o senhor
2492 colocou que não vai ter prejuízo nenhum pra essa carga horaria dos trabalhadores, então eu acredito
2493 que eles irão trabalhar em regime de escala, então não vai ter prejuízo nenhum a minha
2494 preocupação maior é que a gente sabe como trabalhadores que a questão de banco de hora pra
2495 servidor é muito complicado, ou você trabalha e recebe ou você não trabalha, você não pode ser
2496 obrigado a trabalhar, isso não só no estado, isso qualquer trabalhador, só que quando vem uma
2497 convocatória, nós sabemos que convocatória você é obrigado a trabalhar, só que se você é obrigado
2498 a trabalhar você precisa receber e o que nos chegou é que seria uma convocatória, eu concordo
2499 realmente que período de férias é um falta muito grande de sangue , só que nós sabemos que a
2500 maioria dos bancos de sangue, eu represento o servidor publico municipal, não represento o
2501 estadual, não tenho nenhuma ligação com o sindicato dos servidores públicos estaduais, o que eu to
2502 falando é em relação ao usuário do sistema, porque eu sou um servidor público municipal, sou
2503 usuário do sistema, então o que acontece a minha preocupação é que a falta de sangue pode
2504 ocorrer sim, mas o que nós sabemos é que existe a falta desses profissionais dentro dos bancos de
2505 sangue, perincipalmente profissional medico, porque pra coletar e fazer a triagem o enfermeiro pode
2506 fazer, mas tem algumas coisas que só o medico pode fazer, e esses medico vão estar trabalhando
2507 no final de semana é essa minha preocupação porque os demais funcionários, os enfermeiros, o
2508 nível médio eles vão estar dentro dos bancos de sangue e o profissional medico ele vai estar lá é só
2509 uma pergunta que eu faço, não precisa me responder, é só uma pergunta pra gente melhorar o
2510 serviço. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Palmira, a Olga está inscrita. **Olga (SindSaude)** Bom para
2511 conhecimento do pleno este memorando numero setenta e um ele diz que por determinação do
2512 secretario estadual de saúde Antônio Carlos Nardi todas as unidades sem exceção deverão exercer
2513 s coleta de sangue todos os sábados continuamente, minimamente pelo período da manhã, então
2514 é uma determinação, como nós temos falta de recursos humanos, não vai ter escala não viu Palmira,
2515 vai ter que trabalhar, só pra vocês terem uma ideia, em Muru arama a gente tá om falta de técnico
2516 em laboratório, técnico de enfermagem, administrativo, bioquímico, assistente social, que os médicos
2517 ano que vem já vão se aposentar, então não teve reposição, então essa é um situação
2518 extremamente preocupante, se essa foi colocado que é um excesso pra se ter um excedente de
2519 sangue pra não ser descartado esse material nós estamos dando sangue pra população de outras
2520 população do pais é porque nós não temos essa falta, então o que nós estamos solicitando é que a
2521 administração nos de um diagnostico de situação e quais são os problemas e em que regiões tem,
2522 pra que a gente possa ajudar a resolver o problema, até porque só abrir sábado não resolve e o
2523 gestor sabe disso, a gente tem que ter outra ações pra poder fazer esse trabalho, então são essa as
2524 preocupações que a gente trás mas estão baseadas em fatos reais, obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)**
2525 Obrigado Olga, Doutor Paulo gostaria de concluir, acho que deveria mesmo trazer uma justificativa
2526 né. **Paulo (HEMEPAR)** Realemnte Assim, a gente fez uma determinação justamente pra provocar a
2527 ordem, o que está acontecendo em cada unidade, então nós sabemos dessa grande preocupação,
2528 porque a função do medico não é fazer tiragem e nem coleta, tem que estar presente dentro da
2529 unidade na decorrência do doador, nós não podemos fazer coleta sem medico, nós sabemos disso,
2530 temos consciência que sem medico nós não podemos abrir nunca, então cada unidade a gora está
2531 se organizando, nós já estamos discutindo sobre isso estamos indo pessoalmente a cada unidade
2532 para saber quem pode abrir e quem não pode, de que maneira pode abrir pra não ter prejuízo pra

2533 população e para os nossos servidores, então isso está sendo discutido agora, é uma norma, que
2534 n'so temos que nos preocupar em relação ao servidor publico sem duvida nenhuma, mas nós temos
2535 que ver também que esse final do ano nós temos algum sábado pra abri, se eu não me engano
2536 nesse final de ano o dia vinte e quatro cai em uma segunda feria e o ano novo também, nós temos
2537 que abri no sábado antes desses dias, porque a plaqueta tem durabilidade de cinco dias e no
2538 máximo de quarenta e dois dias, então nós trabalhamos com estoque de plaquetas, então nós
2539 precisamos estar com plaquetas em cinco dias, então se nós não abriremos no sábado do feriado
2540 prolongado de final de ano, nós corremos o risco, que m abre ao sábado hoje da rede HEMEPAR, é
2541 Curitiba, Londrina, Maringá, Foz do Iguaçu e tem muitas unidades hoje que abre uma vez por mês
2542 que atende os município, então realmente a gente tem condições de abrir mais sábados, existe a
2543 possibilidade de hora extra? existe desde que o servidor tenha interesse de fazer isso, então é só
2544 questão de organização da Hemo rede em relação a coleta de sangue, sei que cada região tem uma
2545 característica. **Rangel (FEHOSPAR)** Ok eu vou pedir pro pessoal quinze minutinhos, ainda tem a
2546 condição pra vencer o horário, então regime de votação, favoráveis e contrastes, contrários,
2547 abstenções, aprovado. As comissões, quem é comissão de orçamento, da mulher e vigilância,
2548 orçamento. **Angelo (CONAM)** Boa tarde a todos, só pra deixar claro que a FUNEAS esteve na
2549 nossa comissão aonde aquela que o Doutro Alexandre fez a explanação de todo o programa e com
2550 relação ao relatório quadrimestral, quero deixar também registrado em que foi apontado na nossa
2551 comissão que as fontes quarenta e um meia sete, quarenta e um setenta e nove, quarenta e dois
2552 treze, quarenta e um setenta e quatro, segundo a nossa conselheira Olga do SindSaude, essa fontes
2553 o entediamento dela não deveriam estar presente nos índices, e nós ficou prejudicaod, não é que foi
2554 apresentado a sete, onde foi pedido que eles comparecessem, infelizmente não teve como
2555 prejudicar nessa pauta, mas ficou programada pra próxima era esse o relatos, eu tenho só um
2556 comunicado a fazer que foi determinado pelo conselho nacional de saúde junto com a CGU ai
2557 informação do curso de qualificação do curso de qualificação de conselheiros em foco do
2558 orçamento, nós tivemos a primeira etapa do curso que foi realizada e tá aberta a segunda etapa pra
2559 mais conselheiros uma segunda etapa, ou seja aqueles que já fizeram a primeira já tá feita é uma
2560 oportunidade pra mais conselheiros, continua da mesma forma o endereço já esta co todas as
2561 regionais e o conselheiro focal que é a minha pessoa que é a responsável para fazer as inscrições
2562 junto com o CGU era essa a informação, já estão todas as e conselhos estaduais tem o
2563 conhecimento desse fato, já estou co trinta e sete inscrições que foi aberta agora essa semana,
2564 eram esses os meus relatos. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Ângelo. **Olga (SindSaude)**
2565 Coordenadora da CIST, foi apresentado pela CIST da macro oeste a proposta da realização de um
2566 curso de capacitação que foi apresentado no encontro passional das comissões de saúde do
2567 trabalhador que ele é executado pelo departamento intersindical de estudos e pesquisas da saúde
2568 do trabalhador, então esse curso tem o objetivo de capacitar os atores envolvido na ação social, para
2569 o fortalecimento da politica nacional de saúde do trabalhador, qualificando os componentes das CSIT
2570 em âmbito nacional né para que tenha condições de participar co qualidade do planejamento e
2571 concordância da vigilância e da atenção integral da saúde do trabalhador da rância, então a proposta
2572 da realização desse curso em cascavel que abre vagas pra este estado e que foi feita a divisão por
2573 critério de ser CIST municipal, nós temos quatorze CIST no estado do Paraná municipal no estadual
2574 são quinze, então nós fizemos uma divisão por critério, é um curso que dura dois dias e Cascavel vai
2575 se responsabilizar pela infraestrutura e também acho que o oferecimento do coffe break, bruch, se
2576 eu tiver errada vocês me corrompam e o local para a realização do curso viriam três formadores,
2577 dois do diesas e um do ministério da saúde que vão ser custeados pelo conselho municipal de
2578 saúde, para o conselho estadual fica o valor das passagens e hospedagem para seis representantes
2579 da CIST estadual, as demais vagas foram destinadas quatorze CIST e nas vinte e duas regionais
2580 de saúde, pra participação de todo o estado, essa proposta do governo, o pessoal de cascavel que
2581 tive alguma, é isso mesmo? Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Quando que é, porque nós vamos ter

2582 que fazer um consulta. **Olga (SindSaude)** É pra ser no começo de dezembro. **Rangel (FEHOSPAR)**
2583 Tá nós vamos fazer uma consulta pra saber como q vamos poder fazer, dentro até daquela conversa
2584 que tivemos sobre o ministério. **Custodio (FECMAPAR)** Uma parte a gente já foi contemplado que
2585 foi a inclusão dementas como a gente já tinha pedido pra sermos inclusos, e na comissão tem vários
2586 assuntos que são pauta permanente e uma delas no momento ela não tá tendo necessidade de ser
2587 permanente que é e apita influenza, agente pede que retire ela de pauta permanente, a gente torce
2588 pra não acontecer ma se la na frente tire ela da pauta permanente da vigilância, Obrigado. **Rangel**
2589 **(FEHOSPAR)** Obrigado seu Custodio, então a pedido da comissão que retire como pauta
2590 permanente a questão da influenza, isso em regime, tudo bem alguém tem alguma duvida, em
2591 votação quem aprova? Contraste? Abstenções? Aprovado. Bom pessoal aqui na minha checagem
2592 foi concluído então todas as pautas hoje foram vencida, graças a Deus, até achei que íamos
2593 demorar um pouquinho mais, prncialmente no período da manhã, que estendeu e atrapalhou o
2594 almoço de muita gente, mas acho que é isso né, tamo aqui proposto a esse trabalho, agradecer a
2595 todos então a paciência, a colaboração, a compreensão, que todos voltem pra casa, e a aprovação
2596 do novo regulamento da conferencia que é muito importante, que todos, e o comitê de ética, em
2597 questão histórica desse conselho, fica marcado essa data, então que todos voltem pra casa com sua
2598 família em mais perfeita ordem com saúde e também tenham uma boa viagem, um abraço que Deus
2599 acompanhe vocês. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do
2600 Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta
2601 reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).