

Memória da Comissão:

Comissão de Assistência e Acesso ao SUS

Data:

22.05.2012

Coordenador (a) da comissão:

Manoel Rodrigues do Amaral

Relator (a) da comissão:

Denise Akemi Mashima

Relação de presentes:

- 1) Fernanda Tulio
- 2) Joana Alves de Assis Ribeiro
- 3) Marcelo Rodrigues Zanini
- 4) Artemizia Bertolazzi Martins
- 5) Ely de Campos
- 6) Márcia Blanski
- 7) Scheila Mainardes
- 8) Nelson Mayrink Giansante
- 9) Solange Izabel Marega Batista
- 10) Zuleide Bezerra Dalla Costa
- 11) Rosania Boleta Mendonça
- 12) Antonio Pitol
- 13) Junior Ribeiro
- 14) Heliana Hemetério dos Santos
- 15) Larissa Sayuri Yamaguchi
- 16) Tania Roseli Minusculi
- 17) Rosa Maria A. T. Moraes
- 18) Maria das Graças Lima
- 19) Juliano S Gevaerd

Justificativas de ausências:

- 1) Sirleide F. Mauro
- 2) Amauri Cesar Alexandrino
- 3) Jeremias Brizola

Pautas:

- a) Hospital Filadélfia de Marechal Cândido Rondon (referente recomendações administrativas 01, 02, 03 e 04 - SESA)
- b) Apresentação da proposta de reabilitação visual após edição de portarias ministeriais específicas - SESA
- c) Informações do Paraná Cidade sobre Hospital Regional de Ponta Grossa
- d) Esclarecimentos sobre a Recomendação Administrativa 03/2011 do MP referente ao Hospital Erasto Gartner – SESA
- e) Apresentação do relatório final da pesquisa realizada no Projeto Humanização da Saúde – integrantes da comissão

- f) Análise de auditorias – integrantes da comissão
- g) Relatórios de avaliação do contrato com Hospital Universitário do Oeste do Paraná
- h) Informes gerais

**Relato da reunião:**

Iniciada reunião no auditório da SESA, às 8:45hs.

Aprovada inclusão de pauta: Hospital de Jaguariaiva e solicitado inversão de pauta do item b e c (equipe está apresentando tema em outra reunião)

Aprovada recomendação do coordenador de que seja seguido o regimento do CES na comissão: que seja verificado quórum e que a reunião inicie em segunda convocação (15 minutos) com qualquer quórum. O Sr Manoel lembrou ainda da necessidade de que seja atualizada a lista de membros da comissão.

Reforça ainda que a função da comissão é atuar conforme solicitação oficial por demanda na secretaria executiva.

a) A Sra Larissa (coordenação de Saúde Mental – SESA) e Dra Rosa (Auditoria da SESA) compareceram para esclarecer o primeiro item da pauta: Hospital Filadelfia – denúncias sobre cobranças irregulares de pacientes SUS. Processo

Houve visita *in loco*. Não se confirmaram queixas sobre má qualidade da dieta, na visita *in loco* os pacientes não confirmaram problemas no atendimento e quanto à dificuldade de acesso ao telefone público (estava sendo usado para fins inadequados) foi decidido pela direção do hospital que o telefone do serviço social poderia ser utilizado pelos pacientes. A direção do hospital solicitou descredenciamento do SUS e durante período de 13 de fevereiro a 26 de abril foram suspensos os atendimentos. Mantiveram o atendimento para pacientes particulares e convênios. Houve novo posicionamento da direção, que optou pela redução de atendimento SUS (240 para 160 leitos + 10 leitos para adolescentes), exclusivamente para área de transtornos mentais e com agendamento somente pela Central de Regulação. O contrato do Hospital com Estado está em processo de regularização, com plano de metas e indicadores de qualidade. A Dra Rosa informou ainda que no dia 23 de maio o Hospital será visitado pela Auditoria da 20ª RS e Vigilância Sanitária municipal e estadual.

Era anteriormente referência para transtornos mentais e drogadição. O atendimento a essa população (drogadição) será realizado em Cascavel (CETRAD) e atualmente está sendo realizado por outros prestadores (Maringá, Jandaia do Sul e Umuarama). O CETRAD de Cascavel ainda não está pronto e atualmente os pacientes estão sendo atendidos em outros hospitais da região.

A SESA se compromete a acompanhar mensalmente o contrato e o atendimento prestado pelo Hospital. Será verificado se seguem protocolos e utilizam formulário de alta padrão com encaminhamentos para continuidade de tratamento. A SESA está empenhada em atender as portarias e construir a rede de Saúde Mental. Informa ainda que a rede substitutiva ainda não está preparada no Estado (78% do municípios).

A conselheira Elaine (SINSAUDE) solicita que seja registrado a preocupação de que nesses leitos contratualizados ocorra atendimento de qualidade (aprovado pelos demais membros). Com relação à investigação de cobranças indevidas, a Dra Rosa informa que havia indícios de que a queixa era fundamentada, porém somente os pacientes que tinham recibos (30 processos individuais de cobrança) puderam ser ressarcidos. A encaminhou recomendação de abertura de processo de sindicância junto à RS e ao Ministério Público. Não tem notícias do andamento do processo do MP.

Conclusão: Seja encaminhado ao MP posicionamento da Comissão, devidamente referendada pela plenária do CES, das seguintes recomendações: 1 – 100% dos atendimentos SUS através da Regulação; 2 – Sejam ressarcidos todos os usuários que apresentaram queixas, independente de comprovação; 3 – Seja acompanhado pelo Gestor Estadual, com rigor, o novo contrato e os relatórios de acompanhamento;

4- Sejam apuradas as devidas responsabilidades e aplicadas as penalidades correspondentes.

a2) Recomendação administrativa 01, 02, 03 e 04/2011- Sra Larissa informa que essa recomendação foi encaminhada pelo MP para todos os diretores de hospitais (Hospital San Julian, Casa de Saúde Rolândia, Clínica Médica HJ e Hospital Regional do Vale do Ivaí) baseada em informações da própria SESA - “É permitido internação independente de ordem judicial” e que conforme informações das centrais de regulação não está mais havendo exigência de ordem judicial por parte destes hospitais. A comissão decidiu encaminhar as recomendações aos respectivos CMS para acompanhamento

d) Recomendação Administrativa 03/2011 ao Gestor – referente ao Hospital Erasto Gartner. Inicialmente a Dra Rosa esclarece o teor da recomendação que recomenda ao Gestor: seja verificação da produtividade e o encaminhamento dos pacientes (fluxo) Que trata-se de um hospital CACON com peculiaridades e que a regularização do acesso dos é necessária, informa que o Estado do Paraná está consolidando a Central de Regulação Estadual que deverá controlar o fluxo e acesso dos pacientes e que foi criado uma Comissão de Avaliação da Rede de Oncologia do Paraná na CIB a fim de fazer um diagnóstico da situação dos UNACONS e CACONS – com foco em produtividade, qualidade de atendimento e acesso.

c) HRPG – compareceram as Sra. Sheila Mainardes e Marcia Blanski (SESA) no entanto o Paraná Cidade não encaminhou representantes. Encaminhamos nova convite para o Paraná Cidade. O HRPG continua com 40 leitos em funcionamento. A conselheira Elaine reforça a necessidade de que a SESA informe encaminhamentos e providências em andamento com finalidade de que o Hospital funcione com plena capacidade e se dispõe a realizar um levantamento de toda discussão relativo ao HRPG na Comissão e CES. Solicita o registro de que o Secretário Renee esteve na reunião do CES em janeiro de 2012 informando que havia uma comissão que estava avaliando a viabilidade de credenciamento do HRPG em Hospital Universitário e que o prazo de conclusão dos trabalhos desta comissão era março de 2012.

i) Hospital de Jaguariuva – relatório de auditoria – apresentado pela conselheira Elaine. Existem ainda vários problemas. O Hospital está participando do Hospsus. Questiona providências e se existe termo de ajuste. A conselheira Zuleide relembra que foi constituída uma comissão para visita *in loco* (Zuleide, Elaine, Nelson e SESA), que não ocorreu por falta de agenda comum.

b) Reabilitação visual – compareceram o Sr Juliano e Sra Maria das Graças (SESA) que apresentaram as novas portarias (793 e 835) do Ministério da Saúde que regulamentaram a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência com criação de Centros Especiais de Reabilitação e a Rede de Cuidado, ampliando o acesso dessas pessoas ao SUS e fala sobre o financiamento O CER deve atender a no mínimo duas deficiências e a Secretaria de Saúde compôs um Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidado (aprovado hoje na CIB) com proposta de realizar um diagnóstico, identificar serviços para que se transformem em Centros de referência Regional