

REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E MUNICIPALIZAÇÃO DE CONSÓRCIOS E DE INTERIORIZAÇÃO DO SUS

Data: 25/06/2009

Devido à falta de quorum da Comissão de Acompanhamento e Municipalização de Consórcios, em função de alguns membros estarem presentes em reuniões de outras comissões, a reunião da Comissão de Acompanhamento e Municipalização de Consórcios foi conduzida juntamente com a da Comissão de Interiorização do SUS.

Presentes:

Comissão de Interiorização do SUS:

- Fernando Aguilera
- Rosilene Reiter
- Sidneya Marques
- Sonia Maria Anselmo
- Walderez Fedalto de Moraes

Comissão de Acompanhamento e Municipalização de Consórcios:

- Cléia Maria Conrado
- Gisela Karina Dileo
- Monica Holtz C. Grochoski

Ausências justificadas:

- Deise Sueli de Pietro Caputo – presente em outra comissão com coincidência de horário
- Maria de Fátima S. Santianna – presente em outra comissão com coincidência de horário
- José Carlos Leite

Iniciou-se a reunião com a análise e discussão dos indicadores do Relatório de Gestão 2008, no qual foram apontadas as seguintes recomendações:

- Indicadores de Monitoramento Materno Infantil: sem recomendações.
- Redução dos Agravos prevalentes de atenção à saúde e suas complicações.
Recomendação: devido ao aumento nos indicadores de patologias sensíveis à atenção básica, há a necessidade de intensificar as ações das equipes de Saúde da Família.
- Vigilância Epidemiológica das doenças não transmissíveis (DANTs): sem recomendações.
- Programa Estadual de Imunizações: há inconsistência de dados populacionais e dados disponibilizados pelos municípios no sistema de

informação do DATASUS. As justificativas apresentadas pela SESA foram aceitas.

- Vigilância Epidemiológica e controle de zoonoses e doenças transmitidas por vetores: sem recomendações.

- Hanseníase – Objetivo: ampliar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados, nos períodos de tratamento preconizados. Recomendação: a recomendação nº 042, de 10/10/08, do Conselho Nacional de Saúde, foi apresentada pela coordenadora estadual do programa na SESA, solicitando pauta neste Conselho sobre o assunto.

- Hepatites virais - Recomendação: fortalecer as ações de notificação dos casos conforme consta do Relatório de Gestão apresentado, e fortalecer a discussão sobre o problema de acesso ao diagnóstico pelos pacientes.

- Tuberculose - Recomendação: a coordenadora estadual do programa de tuberculose solicitou discussão neste Conselho sobre formas de participação do Controle Social nesta questão.

- AIDS – Objetivo: reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de DST/AIDS.

- Influenza – Objetivo: aumentar a proporção de coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do vírus influenza de acordo com o preconizado – sem recomendações; foram aceitas as justificativas apontadas pela SESA e que constam do Relatório de Gestão.

- Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do consumo de bens e serviços – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Vigilância e Meio Ambiente.

- Implantar a Rede Estadual de Saúde do Trabalhador – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Saúde do Trabalhador.

- Ampliar cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Saúde Mental.

- Fortalecimento da Política de Saúde Bucal – sem recomendações; foram aceitas as explicações constantes do Relatório de Gestão.

- Programa de Volta para Casa – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.

- Implementação da Política Nacional e Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Saúde da Mulher.

- Assistência Farmacêutica – sem recomendações; foram aceitas as explicações apresentadas pela SESA.

- Definir uma política de sangue e hemoderivados para o Estado – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Pesquisar, desenvolver e produzir insumos (CPPI) e elaborar e definir normas técnicas, manuais de procedimentos – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Assegurar a distribuição dos órgãos e tecidos desenvolvendo o princípio de distribuição equitativa, através de regulamentação da procura e captação de órgãos e tecidos no Paraná – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Estabelecer política de incentivo e valorização dos servidores efetivos e desenvolver gestão democrática e participativa no trabalho – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Recursos Humanos.
- Estruturação, consolidação e reequipamento da rede assistencial existente e implementação de novas unidades – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Aplicar a receita própria do Estado em saúde, conforme preconizada na EC 29 e sua regulamentação – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Orçamento.
- Reestruturar o complexo regulador estadual; incrementar o Sistema Estadual de Auditoria; Articular as Centrais de Atenção Pré-hospitalar de urgências, de internações e de consultas e exames; estabelecer protocolos para internações em leitos de UTI, para contratualização e utilização de leitos psiquiátricos para adolescentes e outros protocolos assistenciais e de regulação – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Garantir que a estratégia saúde da família seja a estratégia prioritária da atenção básica e orientadora dos sistemas de saúde considerando as diferenças loco-regionais – foram aceitas as justificativas apresentadas no Relatório de Gestão.
- Desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência contemplando prioritariamente, as áreas programáticas e transversais – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência contemplando prioritariamente, as áreas programáticas e transversais – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.
- Desenvolver ações contínuas voltadas à diminuição da prevalência de desnutrição em crianças menores de 5 anos – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.

- Melhorar o acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família: esta Comissão questiona a mudança de composição do indicador em relação à faixa etária de 10 a 50 anos, mudando para 14 a 44 anos, o que não reflete a realidade do Estado.

- Alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias – foram aceitas as justificativas apresentadas no Relatório de Gestão.

- Tabela 033 – foi detectada a necessidade de rever os dados da primeira parte da tabela. Dados apontados estão incorretos; o primeiro valor é referente à aquisição pelo Consórcio Paraná Saúde de tiras reagentes para medida de glicemia distribuídas aos insulino-dependentes, e não aquisição de insulina. No total geral das aquisições do Consórcio Paraná Saúde, são somados os valores adquiridos em medicamentos distribuídos aos municípios consorciados e não consorciados; porém os medicamentos dos municípios não consorciados são adquiridos e distribuídos pelo CEMEPAR.

- Tabela 034 – esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Acesso ao SUS.

- Tabelas 035, 036, 037, 038, 039, 040 – as tabelas foram consideradas como fonte de informação, não sendo realizada análise das mesmas.

- Tabela 041 e 042 - esta Comissão irá acompanhar o parecer da Comissão de Orçamento.