

**ATA/RESUMO DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE REGIONAL / COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DE 2011 – 29/04/2011.**

Local: Auditório da 11ª Regional de Saúde

Relação dos participantes e pauta da reunião em anexo.

Grace iniciou dando as boas vindas e agradecendo a presença de todos. Cristiane também agradeceu a presença de todos. Marlene colocou para aprovação a Ata da 1ª reunião, sendo aprovada por todos. Iniciando pelo item 3 da pauta Claudia informou que a equipe da Regional está fazendo um levantamento da capacidade instalada dos municípios para a estruturação da Rede SAMU e que o prazo é até 30/04/2011, mas que a Regional não conseguirá terminar até essa data. Grace falou que participou de reunião sobre o SAMU em Umuarama, que mudou toda a equipe de lá, que refizeram os cálculos para a implantação do SAMU e o custo dos equipamentos necessários (radio operador) está muito maior do que foi estimado anteriormente, talvez a SESA vai ajudar na aquisição do mesmo. Item 5 Olhar Brasil – Claudia informou que haverá treinamento para uma pessoa das SMS daqueles municípios que aderiram ao projeto, com relação aos dois municípios que manifestaram interesse em aderir Claudia fala que ainda não recebeu a confirmação se vão poder participar ou não, informou ainda que os Núcleos de Educação receberam e entregaram para as escolas dos municípios o material referente ao Olhar Brasil, muitos secretários disseram que não sabem onde esse material está, Claudia disse que a Regional vai verificar com os Núcleos quem recebeu nas escolas e dará retorno aos municípios. Em seguida Roberto falou sobre o Projeto de Inclusão Digital – PID, dos Conselhos Municipais de Saúde, que alguns municípios ainda estão com pendências na 1ª Etapa que era a entrega dos computadores e impressoras, os municípios de Engenheiro Beltrão, Fênix, Iretama, Janiópolis, Luiziana, Peabirú, Quinta do Sol e Roncador deverão ligar para o Clóvis no Núcleo do MS em Curitiba e solicitar a ele o termo de doação, para que o Prefeito assine em três vias. Para a 2ª etapa do PID é pré requisito o preenchimento de um formulário para o recebimento dos demais equipamentos, que são televisão e antena parabólica sendo que os seguintes municípios estão com alguma pendência: Altamira do PR, Araruna, Boa esperança, Campo Mourão, Corumbataí do sul, Engenheiro Beltrão, Fênix, Goioerê, Iretama, Janiópolis, Luiziana, Moreira Sales, Nova Cantú, Peabirú, Quarto Centenário, Quinta do Sol e Roncador. Item 6- sobre as Conferências Municipais de Saúde Roberto solicita dos SMS resposta ao ofício 003/2011 – SCAERA, no qual pede informações sobre a data e o tema da Conferência Municipal. Item 7- Apresentação dos Indicadores de Mortalidade Infantil, Roberto fez uma apresentação dos óbitos ocorridos no ano de 2010 por faixa etária: de 0 a 7 dias - coeficiente 7,44/1000 NV, esse coeficiente está alto e indica precária assistência ao Pré-natal, Nilma chama a atenção para os municípios que estão aumentando esse coeficiente e pede que os gestores reúnam suas equipes e discutam os dados do município, causas da mortalidade e tracem estratégias com a Atenção Básica para reduzir a Mortalidade Infantil; de 7 a 27 dias – coeficiente 2,56/1000 NV; de 28 a 364 dias - coeficiente 2,33/1000 NV, sendo o coeficiente geral de Mortalidade Infantil 12,33/1000 NV, as principais causa de Mortalidade Infantil em 2010 foram: Algumas afecções originadas no período perinatal: 1ª Feto e RN afetados por fatores maternos; 2ª Transtorno respiratório e cardiovascular específico do período perinatal e 3ª Restante das afecções originadas no período perinatal. Nilma falou que o objetivo da apresentação destes dados é para que cada município já vá analisando seus dados, para que não esperem até o final do ano para verem quantas crianças morreram, que estamos no mês de abril e ainda da tempo de melhorar esse indicador, que as enfermeiras voltem a fazer as consultas de Pré-natal e acompanhar melhor essas gestantes. Item 15 – Serviço de Imagenologia da Santa Casa, Adaiane explicou que o hospital possui um Mamógrafo, um Tomógrafo de 16 canais, um Ultra-

som e um Raio X, mas que estão com dificuldade em contratar o Médico Radiologista por período integral, hoje eles tem médico no serviço 3 períodos por semana. Ana Lúcia reclama que pela demora em liberar o laudo de um Ultra-som a alguns dias atrás ocorreu um óbito fetal. Adaiane informou que somente com os exames de Ultra-som o serviço de Imagenologia não consegue manter o Radiologista, é necessário que os municípios também encaminhem exames de Mamografia e Tomografia para lá. Houve muita discussão em torno da contratação do profissional Radiologista, pois a SMS de Campo Mourão não pode tirar a programação dos serviços que estão realizando os exames para encaminhar à Santa Casa que não tem médico. Nilma informou que solicitou à Cristiane que conversasse com o serviço de radiologia de Ubitatã para descentralizar os serviços também para lá, Cristiane informou que o serviço ainda não deu a resposta se vai realizar os exames para a Micro-região. Cristiane continuou falando que o papel dos Gestores é de discutir e tomar as decisões em conjunto, tentando errar o menos possível, que quando foi tomado a decisão de levar os Ultra-som para a Santa Casa, não foram informados que não tinham médico todos os períodos. Eurivelton falou que se tivessem mantido a proposta do valor de 1 tabela SUS e meia com o Dr Antonio Corpa a situação não teria chegado a esse ponto, que ele assim como a Secretária de Farol já tiveram que pagar exames no valor de particular. Nilma falou que essas negociações estão avançando, por mais que não pareça e que todos sabiam que dificuldades iriam acontecer, mas que nesse momento não devem retroceder e aceitar a tabela de serviços oferecida pelo prestador. Decidiu-se por encerrar esse assunto e ficou marcada uma reunião com todos os SMS, representantes da Regional e o Consórcio dia 04/05/2011 as 9:00 para discutir os valores a serem oferecidos ao prestador. Nilma retornou ao item 4 da pauta falando sobre o serviço de Oncologia de Campo Mourão, que nos dias 6 e 7 de abril estiveram na Regional os auditores da SESA para um treinamento para os auditores da Regional e da SMS de Campo Mourão e de Umuarama. No 1º dia foram fazer uma vistoria na Santa Casa e disseram que o serviço era passível de ser Desabilitado pelo que eles observaram. Nilma informou que foram várias as reuniões ocorridas junto à Santa Casa e SMS sobre o Plano Operativo Anual – POA daquele hospital, na tentativa de sanar todas as dificuldades e irregularidades do mesmo. Ana Lúcia informou que o Dr Marcos, Oncologista e o Paulo Davidoff, vice-presidente da Santa Casa, foram até o gabinete do prefeito de Campo Mourão pedir para que ele a exonerasse, dizendo que ela não colocou panos quentes nas irregularidades encontradas na vistoria da Santa Casa. Nilma colocou que a médica Auditora de Umuarama foi exonerada depois que a mesma foi auditar o serviço de Quimioterapia de lá, segundo informações foi o Dr Marcos quem solicitou ao prefeito a exoneração da Auditora. Ana Lúcia informou que esteve em Brasília juntamente com a Marina (Terra Boa) para solicitar o aumento do Teto de Campo Mourão em Terapia Renal Substitutiva – TRS, que felizmente conseguiram o aumento. Na sequência Cesineide informou que haverá reunião dia 03/05/2011 no Núcleo de Educação para discutir sobre a Campanha “ Diga não ao abuso e a exploração sexual” que será dia 18/05/2011, falou também que dia 11/05/2011 estará acontecendo o Seminário de Saúde Mental e que o Ministério Público está notificando os Gestores para estarem participando, será no auditório do SENAC as 8:30 horas, informou ainda que no mês de maio fará 10 anos da publicação da Lei da Reforma Psiquiátrica. Item 10 – Oficina de formação de Tutores em Aleitamento Materno, Marta informou que a oficina está prevista para a 2ª semana de agosto, metade das vagas será para Campo Mourão e que existem critérios para o preenchimento dessas vagas, a oficina é de 40 hrs, tem que ter 100% de presença e perfil de multiplicador. Item 13 – Grace leu o memorando recebido da SESA, informando que as senhas e logins de acesso ao agendamento de consultas em Curitiba foram cancelados, que somente o TFD fará o agendamento de casos em que a referência for Curitiba. Item 9 – Grace apresentou a proposta de transformar as Unidades de Saúde de Atenção Integral à Mulher e a Criança -

USAIMC em Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família – UAPSF, através da Resolução SESA 037/2011 de 03/03/2011. Para que as Unidades já existentes e funcionado continuem a receber os recursos deverão encaminhar documentação relacionada nos itens 01 a 07 do artigo 4º da Resolução 37. Item 12 – Especificidades Regionais, Grace informou que recebeu a solicitação da SESA sobre a avaliação do que os municípios realizaram com os recursos da Compensação das Especificidades Regionais, Cristiane solicita que os municípios informem em que foi gasto os recursos, mas principalmente o que melhorou com esses recursos. Grace apresentou a planilha com o valor de cada município e qual foi o eixo que cada um escolheu, falou também da Portaria 571/2011 de 28/03/2011. Item 17 – Informes da SCINE, Grace solicitou retorno da informação solicitada do nome da pessoa que vai retirar os medicamentos no almoxarifado da Regional, reforçou a necessidade dessa informação, para evitar que pessoas peguem os medicamentos e a SMS reclama que a pessoa não era autorizada a fazer isso. Grace falou também que vai acontecer uma reunião com os Enfermeiros e Farmacêuticos dos municípios para discutir quais os materiais médicos hospitalares serão acrescentados na lista do Consórcio Paraná Saúde. Katcha falou sobre a necessidade da compra de suplementação alimentar, Grace informou que estará enviando aos municípios um levantamento solicitado pela SESA sobre distribuição de suplementação nutricional pelos municípios. Item 18 – Informes da SCVGE Evandra informa que a Campanha da Influenza iniciou dia 25/04/2011, que a vacina está chegando aos poucos, que ontem dia 28/04/11 a Regional recebeu mais um lote e pede a compreensão dos Gestores com relação aos grupos prioritários, é para terem bom senso e evitar discussões nas Unidades de Saúde (US) e não deixar perder vacina, como já aconteceu em outras campanhas. Informou também que os pedidos médicos serão guardados na US e quando acabar a campanha se houver saldo de vacina é para atender esses pedidos médicos. Quanto aos profissionais primeiro é para vacinar os que foram indicados no protocolo, se sobrar vacina, vacinar os demais. Na seqüência Mitiko falou sobre a Dengue dizendo que o norte e sudeste do PR estão em situação crítica, que a Regional tem uma grande preocupação com os municípios que não tem notificação ou que notificaram muito pouco, mas que estão com Índice Predial alto. Falou ainda que o Estado não fará o Plano de Contingência esse ano, mas que os municípios devem fazer. Que o Estado está desenvolvendo ações com as UBVs, fornecendo os equipamentos costais para os municípios e com apoio técnico as equipes municipais. Mitiko falou também sobre a Portaria 4101/2010 que fala do repasse de recursos da Vigilância em Saúde que passaram a ser trimestralmente, com esse recurso os municípios podem comprar carro, equipamentos e outros, que as ações de vigilância devem ser digitadas no SIA/SUS e que a partir de maio/2011 será bloqueado o recurso da VS de quem não informar esses procedimentos. Item 2 – Redução do percentual de internamentos, Claudia informou que foi aprovado na última reunião ,da CIB – PR a redução de 8% para 7,5% o nº de internamentos no Estado que nesse primeiro momento o Estado vai mexer apenas nos municípios que não estão em gestão plena ou que não tenham suas AIH's pactuadas com município pleno, informou também que por solicitação do CRESEMS foi agendada reunião com a Márcia Huçulak da SGS para o dia 03/05/2011 e que participarão dessa reunião a Regional e o CRESEMS. Cristiane solicitou que aqueles Secretários que ainda não entregaram a justificativa que o façam o mais rápido possível para que possam levar para essa reunião. Nilma explicou que a nossa regional é a 3ª do Estado com o maior nº de internações sensíveis à Atenção Primária, que muitos casos que poderiam ser apenas uma observação acabam internados e gastando uma AIH, falou também que os municípios deverão estruturar Unidades de Pronto Atendimento. Foram retirados de pauta os itens 11, 14 e 16. Nada mais havendo para ser discutido, encerro a presente ata que vai assinada por mim Marlene Raphaelli Lisot.