

2

3

4

5

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22 23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33 34

35

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

ATA Nº 09/2019, DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS

Reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 10 de Setembro de 2019, convocada para às 14:00h, na Sala de Reunião da Secretaria de Saúde, localizado a Rua Dalmácio Espíndula, Centro, Santa Maria de Jetibá/ES. Estiveram presentes os membros Anete Foesch, Sirleide Pesente Kerckhoff, David Raasch, Lorival Tesch, Renato G. Potratz, Luciana Costa Brum, Zizinha Maria Furlani, Rejane Cristina S. de Freitas, Sabina J. Berger Uliana, Silvina I. Betzel, Silene Belz, Eliana dos Santos Galon, Geoconda Caldeira Espindula, convidados Danielle Cristina Oliveira Gasparini, Marciele Arrivabene, Gabriela Sperandio Cott Loss e como secretária executiva Isadora Emilia Mendewal Magdalon. A presidente do Conselho Municipal de Saúde, Senhora Geoconda Caldeira Espíndula começa a reunião agradecendo a presença de todos os membros. Como primeiro assunto da ordem do dia, leitura da ata nº 08/2019, a ata foi lida e aprovada por unanimidade pelos conselheiros. Passando para o próximo assunto Aumento da Cobertura da Estratégia Saúde da Família, a presidente do Conselho Municipal de Saúde passa a palavra para Marciele Arrivabene, Enfermeira Coordenadora do Programa de Saúde da Família. Marciele apresenta a proposta de implantar mais 3 (três) equipes de Saúde da Família. No primeiro semestre desse ano a Secretaria de Estado da Saúde fez um levantamento com todos os municípios do estado do Espírito Santo sobre o interesse que os municípios teriam de estender, implantar e aumentar a cobertura de Atenção Básica pela Estratégia Saúde da Família, e o município de Santa Maria de Jetibá mobilizou interesse. O levantamento foi feito para ser levado em uma reunião com o Ministro da Saúde em Brasília, e no dia 01 de Julho de 2019 foi publicado a portaria nº 1551, onde credencia municípios a receberem incentivos financeiros para aumentar o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), às Equipes de Saúde da Família (ESF) e às equipes de Saúde Bucal (ESB). Tendo como justificativa ampliar o acesso e acessibilidade da população à Equipe de ESF; efetivar a integralidade das ações da APS; promover o cuidado integral e contínuo ao usuário, família e comunidade; estimular o controle social e a participação popular; contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a ser acompanhada pela Equipe de ESF; garantir o cumprimento dos princípio da Atenção Básica: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social; Ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Atualmente o Município de Santa Maria de Jetibá possui 12 Equipes de ESF (Estratégia Saúde da

Off



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/ SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

Família) com Saúde Bucal. Cálculo do Ministério da Saúde para implantação de equipes de ESF - 19 Equipes (Portaria Nº 2.355, de 10 de outubro de 2013). Prazo para implantação das Equipes, segundo a Portaria 1.551/2019 (quatro meses - até 30 de novembro de 2019). Quantidade de equipe a ser implantada no município: 03. Localização das Equipes de Estratégia Saúde da Família: ESF Rua nova, ESF Sede II, ESF São João do Garrafão II. A decisão de ser essas ESFs foram tomadas diante dos números da quantidade de famílias, pessoas e acesso. Com a implantação das 3 equipes, a divisão ficou da seguinte forma: São João do Garrafão I (564 famílias e 1761 pessoas); São João do Garrafão II (651 famílias e 1851 pessoas); Recreio (1113 famílias e 3362 pessoas); Alto Santa Maria (523 famílias e 1807 pessoas); São Luis (1397 famílias e 4088 pessoas); Vila Nova e Jetibá (891 famílias e 2826 pessoas); Caramuru (764 famílias e 2487 pessoas); Rio Possmoser (1.129 famílias e 3.440 pessoas); Belém e Rios das Pedras (775 famílias e 2322 pessoas); Garrafão - Rio Lamego (659 famílias e 2.365 pessoas); Alto São Sebastião (671 famílias e 2.189 pessoas); Barra do Rio Possmoser e Barra do Rio Claro (822 famílias e 2.544 Pessoas); Sede I (825 famílias e 2.419 pessoas); Sede II (750 famílias e 2.310 pessoas); Rua Nova - Frederico Grulke (1.237 famílias e 3.475 pessoas). Necessidade que contratação: ESF Rua Nova - 1 Odontológo, 1 Auxiliar de Saúde Bucal, 1 Auxiliar de Enfermagem, 1 Atendente de Ambulatório e os Agentes Comunitários de Saúde que já teriam que contratar independente dessa implantação; ESF Sede II - 1 Enfermeiro, 1 Auxiliar de Enfermagem, 1 Atendente de Ambulatório e os Agentes Comunitários de Saúde que já teriam que contratar independente dessa implantação; ESF São João do Garrafão - 1 Médico, 1 Auxiliar de Saúde Bucal e os Agentes Comunitários de Saúde que já teriam que contratar independente dessa implantação. Custeio conforme portaria de consolidação nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 -Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Equipes de saúde bucal - modalidade I - serão transferidos R\$ 2.230,00 (dois mil duzentos e trinta reais) a cada mês, por equipe; Equipes de atenção básica - modalidade 2 - Será transferido R\$ 7.130,00 (sete mil cento e trinta reais) a cada mês, por equipe. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 1°, § 3°). Valor total custeio por equipe de ESF com Saúde Bucal - R\$ 9.360,00. Marciele pede aos conselheiros se permitem apresentar um programa lançado pelo Ministério da Saúde chamado Saúde na Hora, onde caso o mesmo seja aderido diminuirá o custo com recursos próprios para cada equipe que for implantada. Os conselheiros ficaram de acordo e Marciele faz a apresentação. dentimo



72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100 101

102

103

104

105

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

Marciele pergunta quanto as 3 equipes se todos estão de acordo? Todos estão de acordo. O programa Saúde na Hora tem como objetivo ampliar a cobertura ESF - APS; reduzir o volume de atendimento de usuários com condições de saúde de baixo risco no hospital; Implementa na APS horário estendido de funcionamento de Unidades de Saúde: Maior acesso à Atenção Primária pelos usuários do SUS; Mais ações de saúde em horários mais flexíveis para população; Economia com a redução de custos em outros níveis de atenção; Redução de filas em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares. Quanto ao funcionamento da USF, equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal - Funcionamento mínimo de 60 h, sendo mínimo de 12 h ininterruptas em 05 dias da semana (segunda a sexta) ou 11 h ininterruptas de segunda a sexta e 05 h no sábado ou domingo. Proposta de funcionamento do AMA: 07 as 20 horas. Quanto ao quantitativo das Equipes - 03 Equipes de ESF e 02 Equipes de Saúde Bucal vinculadas a Unidade de Saúde "Dr. José Carlos Herberst", ESF Sede 1, ESF Sede 2, ESF Rua Nova. Compromissos do Município após a adesão: Possuir USF cadastrada no SCNES (Sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde); Cumprir requisitos referente ao horário de funcionamento das USF e profissionais da ESF; Possuir Gerente de Atenção Básica; Utilizar prontuário eletrônico (E-SUS - versão 3.2); Identificar a USF com identidade visual do programa; Compromissos do Município após a adesão que serão monitorados pelo MS: Garantir a composição mínima das Equipes de ESF e SB; Não diminuir o número de Equipes de ESF/SB; Assegurar a ampliação do horário de funcionamento da USF; Garantir o acesso de primeiro contato ao cuidado na APS; Garantir oferta dos mesmos serviços de APS durante todo o horário de funcionamento. Consultas médicas, consultas de enfermagem, consultas odontológicas, imunização, grupos terapêuticos e educação em saúde, dispensação de medicamentos, cadastro da população, visita e atendimento domiciliar, testes rápidos e exames, procedimentos (Glicemia capilar, antropometria, verificação pressão arterial, curativos, aplicações de medicamentos, temperatura, nebulização, sondagem vesical), puericulturas, pré-natal, serviços de rastreamento populacional, cuidado às condições crônicas. Garantir a retaguarda da Rede de Atenção à Saúde; Estimular a redução do volume de atendimentos de usuários de baixo risco no hospital; Utilizar o prontuário eletrônico; Garantir a infraestrutura adequada ao número de Equipes cadastradas para o pleno funcionamento da USF; Garantir que a população esteja informada sobre o funcionamento do serviço em horário estendido; Garantir atendimento de demanda form espontânea durante o turno específico; Garantir devida identificação visual do

046



107

108

109

m

112

III4

1116

118

III9

ES#

C3.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/ SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

Programa "Saúde na Hora" sinalizando o horário de atendimento da USF. As equipes vinculadas ao programa terão o incentivo de custeio mensal com acréscimo. Equipe de ESF - Valor R\$ 10.695,00 (por ESF); Equipe de SB - Valor R\$ 4.470,00 (por SB). A USF vinculadas ao programa receberá o incentivo financeiro adicional/mensal: USF (ESF+ SB) com mínimo de 60 h de funcionamento: R\$ 31.766,00. Incentivo financeiro para implantação em parcela única para cada USF: USF (ESF+ SB) com mínimo de 60 h de funcionamento: R\$ 31.766,00. Gerente de Atenção Básica: Município receberá recurso para custeio de R\$ 1.426,00. O Ministério da Saúde recomenda que a função seja exercida por profissional com experiência na área, com nível superior, não integrante das equipes vinculadas às USF e que cumpra carga horária de 40 horas semanais. (Portaria GM 2.436/2017, Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017). Atribuições do gerente de atenção básica (Portaria GM 2.436/2017). Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais; Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas; Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente; Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe; Conhecer a Rede de Atenção à Saúde - RAS, dentre outras. Feito a apresentação a presidente do Conselho coloca em votação a implantação das 3 equipes, a adesão do Programa Saúde na Hora e o cadastro de Gerente de Atenção Básica, os conselheiros aprovam com unanimidade. Passando para o próximo assunto, Informações sobre Vacinação contra Sarampo, a presidente do Conselho Municipal de Saúde passa a palavra para Danielle Cristina Oliveira Gasparini, Enfermeira responsável pelo setor de imunização na Vigilância Epidemiológica. Em 2016 o Brasil recebeu da OMS o certificado da eliminação do sarampo e hoje estamos vivendo essa situação novamente, São Paulo é o estado com mais concentração de casos, ao todo já são 2780 casos, o Espírito Santo teve somente 1 caso de um adolescente que foi para São Paulo pegou a doença e retornou para o Espírito Santo; foram feitas as ações de bloqueio. Há duas semanas atrás estávamos em falta da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). Para a vacina de sarampo, estamos trabalhando com a faixa etária de 6 a 11 meses (dose 0) pelo risco de adoecimento e morte dessas crianças. Faixa etária de 1 a 29 anos tem Jempin



142

143

144 145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158 159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

que ter 2 doses da vacina contra o sarampo, antes dessa situação de falta de vacina o Ministério da Saúde exigia que todas as faixas etárias de 1 a 49 anos tivesse a dose de tríplice viral, com o esgotamento das vacinas, a faixa etária de 1 a 29 anos se constar que quando era criança e ter tomado as duas doses de dupla viral você já esta imunizado, e se acaso surgi um surto de rubéola ou caxumba o ministério fará uma nova ação. Faixa etária de 30 a 49 anos uma dose seja de dupla, mona ou tríplice viral, trabalhador da saúde deve ter duas doses de tríplice viral independente da idade. Acima de 49 anos tem procurado as unidades guerendo ser vacinado, o Ministério traz a informação de que é bem provável que pessoas acima de 50 anos na infância tiveram essa doença e hoje não precisa ser imunizado. E como estamos com essa situação de falta de vacina não podemos sair vacinando todo mundo. Vou falar também de uma outra situação que acho importante, um pouco sobre o fluxo do recebimento das vacinas, a gente recebe as vacinas da rede de frios estadual, com o calendário fixo mensal, recebemos em dia fixo nossas doses, e um dia fixo para as unidades receberem as doses para realizar a imunização, nosso ultimo recebimento foi dia 30/08/2019, um tempo antes do dia 30/08 estávamos passando uma situação ruim com nossa rede de frios, ela funciona com duas geladeiras domésticas, porém dia 23/08 uma delas parou de funcionar, as vacinas tem que ser armazenadas entre 2 a 8º graus, abaixo ou acima desta temperatura não podemos vacinar, perdendo assim sua validade, a partir do dia 23/08 começamos a trabalhar somente com uma geladeira, a gestão já foi informada da situação. No dia 30/08 recebemos nosso pedido e não foi possível receber todas as doses de vacinas pelo fato de estar somente com uma geladeira funcionando, diante dessa situação iremos receber a visita da Secretaria de Estado da Saúde nos dia 12 e 13 de Setembro para conhecerem nossa rede de frios e uma sala de vacina. Fomos informados de que vamos receber do Ministério da Saúde 2 câmaras frias, mais ainda não tem previsão. Silene Belz informa que já está sendo providenciado o conserto da geladeira. Danielle aproveita e fala que também estamos em falta da vacina Tetra, vacina que protege contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite, que deve ser tomada aos 2, 4 e 6 meses de vida, isso a nível de Brasil, previsão de normalizar a partir de Outubro de 2019. Luciana Costa Brum, médica veterinária da Vigilância Ambiental, fala sobre a falta de vacina antirrábica de cães e gatos a nível Nacional, o Ministério não encaminhou para fazer a campanha deste ano no Estado, o Estado realocou as vacinas que tinha para os municípios, e está dando prioridade para as áreas rurais, que é aonde não conseguimos controlar a raiva devidos os morcegos. Conseguimos

Acr John



178

179

130

131

DE3

164

les.

190

Die.

90

90

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

controlar a raiva de cães e gatos porque estão próximo ao ser humano. Pegamos o histórico do município onde já teve casos de raiva e priorizamos essas áreas. O Ministério tende normalizar e posteriormente, retornaremos com a campanha da forma que era feita antes. Passando para o próximo assunto, apreciação da Instrução Normativa de Auxilio Medicamento, a presidente do Conselho Municipal de Saúde passa a palavra para Gabriela Sperandio Cott Loss, Assistente Social da Secretaria de Saúde. Gabriela fala que trouxe para apreciação do Conselho 3 pontos que gostaríamos de incluir na Instrução Normativa que dispõe do auxilio medicamento para aqueles que não são fornecidos nem pela rede de assistência farmacêutica municipal e nem estadual, sendo assim, o cidadão protocola um pedido junto a secretaria para viabilizar o tratamento dele já que ele informa, que não tem condições de arcar com o mesmo. De acordo com a informatização, acabam tendo mais conhecimento, cada dia mais tem surgido pedidos de auxilio medicamento, às vezes são medicamentos que não são considerados de alto custo, então tivemos a ideia de padronizar e fazer uma tabela com um valor mínimo de R\$ 60,00 por mês para o cidadão entrar com o pedido, abaixo disso não abriria o pedido de auxilio medicamento, com exceção dos casos que tem família que não tem renda nenhuma, com situação de vulnerabilidade social muito grande, que são acompanhadas pelo CRAS. Geoconda fala que acha um ponto muito delicado, quando se coloca valor. Ressalta que fica muito preocupada quando se fala de SUS e valor, mesmo que é comprado com recursos próprios. Gabriela passa para o segundo ponto, pedido de particular e SUS, para especialidades em que temos uma gama de oferta maior que é clínico geral, pediatra, ginecologista, onde é marcado com mais facilidade, daria preferência só para quem apresentar laudo do SUS para essas especialidades, para o particular seria feito para as especialidades que é difícil o agendamento via SUS, que a demora no atendimento é muito grande. Terceiro ponto seria que pelo menos uma vez ao ano a pessoa apresente o laudo do especialista para renovação do auxilio medicamento, pois muitas receitas são renovadas pelo clínico geral, e às vezes já poderia ter encerrado o tratamento ou até mesmo trocar o medicamento. Esses pontos eles visam otimizar os recursos financeiros desse auxilio medicamento que é fornecido pelo secretaria de saúde. Geoconda fala que deveríamos conhecer um pouco mais a Instrução Normativa, como funciona, pois é um assunto muito criterioso, sugerindo que na próxima reunião do dia 08/10/2019 seja apresentado novamente dispondo de mais tempo para as alterações sugeridas. Passando para o próximo assunto, Indicação de 01 (um) membro para participar do reinamento do DIGISUS, a presidente do Conselho fala que é um Sistema

Jermin Jermin

26



212213

214

215

216

217

218

219220

221

222

223

224 225

226

227

228

229 230

231232

233234

235

236

237238

239

240

241

242

243244

245

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI Nº 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, para utilização do DIGISUS pelos municípios, a SESA, por meio da Gerência de Planejamento, procederá durante o mês de Julho, o cadastramento das referências municipais e dos respectivos conselhos de saúde, com os sequintes perfis: Gestor Municipal, Técnico Municipal e Conselheiro Municipal. O Conselheiro municipal pode visualizar todas as informações que já estiverem finalizadas pelo Gestor (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Pactuação Interfederativa de Indicadores. RDQA e RAG) e emitir parecer e considerações na Pactuação Interfederativa de Indicadores, RDQA e RAG, anexando arquivos correspondentes, quando couber. Para cadastro do CMS deverá vir. em anexo, a ata do Conselho com indicação do conselheiro responsável. Pelo fato dos conselheiros não saberem bem sobre o sistema, ficou para ser decidido na próxima reunião. Os conselheiros indicam Rejane para acessar o sistema, e a mesma irá procurar saber melhor sobre o sistema e dou a resposta na próxima reunião. Geoconda fala a ausência freguente de médicos no Hospital Concórdia, ressaltando a importância do cumprimento do Termo de Fomento, nós assumimos nosso papel e gostaríamos que o hospital assumisse o de deles e o que condiz no Termo. Renato representante da Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia fala que o que esta acontecendo é que a empresa do Dr. Vinicius Gonring pediu a rescisão do Contrato de Prestação de Serviços Médicos, e com isso a imagem do hospital ficou ruim, pois todos os problemas que os médicos tiveram com a empresa, refletiu agora na contratação de novos médicos. A partir de outubro toda essa situação será normalizada. Renato ainda informa sobre alguns números do hospital, relatório comparativo de atendimentos SUS/Pronto Socorro desde o ano de 2010: Ano de 2010 pactuados 11376 atendimentos, realizados 14700; Ano de 2011 pactuados 16176 atendimentos, realizados 24190. Ano de 2012 pactuados 18500 realizados 22150; Ano de 2013 pactuados 18500 realizados 21900; Ano de 2014 pactuados 21226 realizados 31000; Ano de 2015 pactuados 27000 realizados 44000; Ano de 2016 pactuados 35150 realizados 47000; Ano de 2017 pactuados 29000 realizados 43000; Ano de 2018 pactuados 28000 realizados 45000; e nesse ano de 2019 pactuados 28000 realizados 22000 até o mês de junho. O senhor Renato faz um desabafo sobre a dificuldade de arrumar médico que aguente a bomba que é o hospital. Isso é uma preocupação minha como membro da diretoria. Nós só conseguimos apagar fogo, trabalhamos de bombeiro o tempo todo. Não conseguimos implantar um Plano de Trabalho para evitar problema. Foi aprovado pela Câmara um repasse de R\$ 250.000,00 extra para a Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia e



26



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS/SMJ

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL № 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e ALTERADA PELA LEI № 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010)

pedimos humildemente que esse conselho aprove para a gente acertar as contas. Informa que o Hospital Concórdia realizará um bingo para quitar as dívidas. Em cima desses números estão fazendo uma proposta para a prefeitura para ano que vem. A dívida hoje é de R\$ 110.000,00 mensal. Estão em negociação com relação a obstetrícia, pois Santa Teresa já disse que não quer permanecer como referência. Informa ainda que o Hospital contratou o Senhor Valdevino Busteke (Vinny), onde a função dele vai ser desenrolar os problemas que surgirem, falta de médico, muitos pacientes aguardando na recepção. David pergunta se o orçamento da Saúde não irá passar pelo Conselho, pois até dia 30/09/2019 tem que ir para a Câmara. Em assuntos gerais, Geoconda informa que Josiel de Oliveira e Graziele Delai representantes da Associação Cultural e Artísticas encaminharam uma carta solicitando o desligamento neste conselho. Sirleide pergunta como o neurologista Dr. Pedro atende 103 pessoas em um dia e usando sempre o mesmo remédio para os pacientes, para uma criança de 4 anos ele passou a mesma dosagem que a mãe de 40 anos. Silene fala que ele não vem para atender um número menor que 100 pacientes, já até foi solicitado a ele. Sirleide fala que já que ele é pelo Consorcio CIM Pedra Azul que o Município deveria entrar em contato com o CIM Pedra Azul requisitando outro profissional. Foi dada a palavra ao Vinny, que já foi apresentado pelo Senhor Renato, ele diz que desde a sua chegada na Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia, tem entrado em contato com vários médicos, a fim de conseguirem plantonistas, pois é a demanda mais urgente. Mês de agosto foi um mês muito difícil. Nesse mês de agosto já conseguimos identificar algumas coisas como o valor pago aos médicos. Nós temos muito atendimento eletivo, muito trabalho e com isso os médicos acham que o valor da diária não vale a pena. Identificando isso a solução foi passar de 1000,00 para 1100,00 plantão de 12 horas, e de 2000,00 para 2200,00 plantão de 24 horas. Foi colocado anúncio no jornal A Gazeta, espalhamos o anúncio em grupos de whatsapp e assim surgiram muitos médicos bons e com ótima experiência. Já conseguiram fechar todas as vagas para outubro, mas setembro ainda está muito defasado. Hoje é feito um paliativo, estamos fazendo de tudo para não ficar sem médico. Nós temos um contato muito bom com a Secretária de Saúde Sigrid e o Prefeito Municipal. Não havendo mais pontos de pauta encerrou-se às 16h45min. Foi lavrado a presente ata, que vai ser assinada por Isadora Emília M. Magdalon (secretária executiva) e Geoconda Caldeira Espíndula presidente do Conselho Municipal de Saúde, as demais assinaturas constam no livro de assinaturas.

20 Linne