

DELIBERAÇÃO Nº 045 – 01/04/2016

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 01/03/2016, na cidade de Curitiba, considerando

- O Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná que estabelece a Rede Mãe Paranaense como estratégia para a redução da mortalidade materna e infantil;
- A Portaria MS/GM nº 1459 de 24 de junho de 2011 que institui a Rede Cegonha e estabelece no seu artigo 8º a operacionalização da Rede Cegonha, e no § 2º o Plano de Ação Regional e o Plano de Ação Municipal serão os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da Rede Cegonha, assim como para o repasse dos recursos, monitoramento e a avaliação da implementação da Rede Cegonha; e no anexo II estabelece a memória de cálculo dos novos investimentos e custeio da Rede Cegonha (item L Custeio dos leitos de UTI neonatal existentes: Valor da diária = R\$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).
- Que apesar do Estado do Paraná, ter apresentado os seus vinte e dois planos de ação regionais da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde e todos terem sido aprovados pela área técnica, apenas 3 (três) regiões foram contempladas com recursos financeiros de custeio para leitos de UTI adulto, neonatal e leitos de obstetrícia;
- A discrepância entre os valores de repasse de recursos financeiros para os leitos de UTI neonatal entre as regiões de saúde, gerada pela não habilitação dos leitos de UTI neonatal e o respectivo repasse à SESA e aos municípios do impacto financeiro;
- O ofício do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – Cosems solicitando que a Secretaria de Estado assuma o impacto financeiro da diferença das diárias de UTI Neonatal dos planos de ação regionais aprovados pela área técnica do Ministério da Saúde e que ainda não receberam os recursos financeiros do Ministério da Saúde.

Aprova a proposta da Secretaria de Estado da Saúde de assumir o impacto financeiro da diferença das diárias de UTI neonatal das 19 (dezenove) regiões que ainda não foram habilitadas pelo Ministério da Saúde.

- O impacto financeiro será assumido com recursos próprios da SESA até que o Ministério da Saúde habilite esses leitos e repasse o impacto financeiro dessas habilitações.

Sezifredo Paulo Alves Paz
Coordenador Estadual