

	<b>COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ</b> Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR	
--	---	--

### DELIBERAÇÃO Nº 238 – 31/07/2012

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 10/07/2012, no município de Curitiba, **considerando:**

- A Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, que estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 esferas de governo, e, em seu artigo 19, complementado com o seu Artigo 20, dispõe que o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal, devendo as transferências dos Estados para os Municípios, destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, ser realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde;
- Proposta apresentada pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, de implantação da Estratégia de Qualificação do Parto nos hospitais públicos, filantrópicos e privados, que atenderem os critérios estabelecidos para a atenção ao parto de risco habitual e risco intermediário na Rede Mãe Paranaense.

**Aprova a Estratégia de Qualificação do Parto nos hospitais públicos, filantrópicos e privados que garantirem a vinculação do parto na Rede Mãe Paranaense.**

1. A Estratégia de Qualificação do Parto será destinada aos hospitais públicos, filantrópicos e privados que vincularem o parto de gestantes do Sistema Único de Saúde e que atendam os critérios estabelecidos na tipologia dos hospitais da Rede Mãe Paranaense, classificando-se em risco habitual ou risco intermediário, conforme descrição abaixo:

#### **Hospital de Risco Habitual**

- Dispor de médico e enfermeira 24 horas;
- Realizar no mínimo 120 partos/ano ou pelo menos 50% dos partos dos Nascidos Vivos do município;
- Possuir alojamento conjunto;
- Possuir Comissão interna de prevenção mortalidade materna e infantil;
- Apresentar condições para a Garantia de acompanhante no pré-parto, parto e puerpério.



### Hospital de Risco Intermediário

- Dispor de médico obstetra, pediatra, anestesista e enfermeira 24 hs;
- Realizar pelo menos 250 partos/ano. Este número poderá ser menor desde que atenda a necessidade de partos da região e por análise e deliberação da comissão de habilitação;
- Possuir Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, ou dispor de condições de implantação dessa UCIN no período máximo de 1 ano a partir da assinatura do contrato de vinculação, conforme portaria nº 930 de maio de 2012. Se nesse período não for implantada, o hospital automaticamente será reclassificado como risco habitual.
- Possuir alojamento conjunto;
- Possuir Comissão interna de prevenção mortalidade materna e infantil;
- Apresentar condições para a Garantia de acompanhante no pré-parto, parto e puerpério.

2. As Comissões Intergestores Bipartite Regionais deverão elaborar deliberação contendo a relação de hospitais elegíveis para a vinculação de parto de risco habitual e risco intermediário, definindo para cada tipo de hospital os municípios que serão vinculados ao hospital. O número de partos ofertados pelos hospitais da região deve atender a necessidade de partos SUS da região, excluindo-se da estimativa os partos de alto risco.

Essa deliberação pré qualifica os hospitais para a contratação para a vinculação do parto.

3. O repasse de recursos para a Estratégia de Qualificação do Parto será realizado de duas formas:

- Transferência de Incentivo do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, para os Municípios que tem a Gestão dos Prestadores que atenderem as condições definidas para o atendimento de parto de risco habitual e risco intermediário;
- Contratação dos Hospitais públicos, filantrópicos e privados sob gestão estadual que atenderem as condições definidas para o atendimento de parto de risco habitual e risco intermediário, que receberão um adicional sobre o valor do parto.

4. A Estratégia de Qualificação do Parto terá valor de R\$ 180,00 por parto, independente do tipo de parto, para os hospitais que forem habilitados como risco habitual e R\$ 270,00 por parto, independente do tipo de parto, para os hospitais que forem habilitados como risco intermediário;



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ**  
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA  
Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

6. A SESA repassará inicialmente ao Fundo Municipal de Saúde dos municípios que tem a gestão dos prestadores, o valor mensal correspondente a média de partos dos seis últimos meses. Trimestralmente será feito o encontro de contas entre o valor repassado e os partos realizados informados e aprovados no SIH/SUS e ajustado o valor da parcela para o próximo trimestre e assim sucessivamente.

7. As condições para a implantação da Estratégia de Qualificação do Parto e detalhamento do repasse dos recursos serão estabelecidos em resolução do Senhor Secretário de Estado da Saúde.

8. Ficam excluídos do recebimento desses valores hospitalares que integram o HOSPSUS na Rede Mãe Paranaense.

9. Os hospitais que fazem parte da Política de Hospitais de Pequeno Porte e se habilitarem para a vinculação do parto deverão optar por um único incentivo.

10. O Grupo Condutor da Rede Cegonha/Mãe Paranaense fará o monitoramento e avaliação da vinculação do parto nas regiões de saúde e, se constatada alguma irregularidade, esta será encaminhada à CIB regional e CIB estadual para tomada das medidas cabíveis.

11. As Comissões Intergestores Bipartites Regionais e CIB estadual poderão a qualquer momento, de forma justificada, indicar a desqualificação do hospital que não atenda as gestantes com parto vinculado. E será adotada a seguinte medida:

- Conceder o prazo de 60 (sessenta) dias para regularização da irregularidade, e, finalizado esse prazo, caso a irregularidade permaneça, suspender o repasse do incentivo, só restabelecendo o repasse quando sanada a irregularidade, não sendo passível de pagamento retroativo.

*René José Moreira dos Santos*  
**Coordenação Estadual**



*Antonio Carlos Figueiredo Nardi*  
**Coordenador Municipal**