



1 ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA de 2015

2 Data: 10 de Novembro de 2015

3 Local: Auditório Hotel Lizzon –Curitiba-PR

4 Participantes

5 COSEMS/PR: Titulares COSEMS: Cristiane Pantaleão (Ubiratã), João Carlos Strassacapa (Cândido de Abreu), Pésio  
6 Evangelista Teixeira (Mangueirinha), Nisandra Karsten (Palotina). SESA: Titulares: SESA: José Carlos Abreu (DG/SESA);  
7 Márcia Huçulak (SAS/SESA); Eliane Chomatas SESA/SVS); Paulo Almeida (SESA/SGS), Vinicius Filipak (DPUE/SESA)

8 Secretária Executiva: Liliam Cristina Brandalise

9 Antes de iniciar a reunião houve o lançamento do Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária, com a presença  
10 do Senhor Secretário de Estado, Diretor da CELEPAR, Junta Comercial do Paraná, SEBRAE, ANVISA, Conselho Estadual  
11 de Saúde e COSEMS/PR e Ministério Público –CAOP SAUDE. Após o término dessa solenidade Abreu dá início a reunião  
12 desejando boas vindas a todos(as) e coloca em aprovação a Ata da 4ª RO da CIB/PR.

13 Aprovação da Ata da 4ª Reunião Ordinária de 29/09//2015-aprovada pelos membros da CIB/PR

14 Homologações: SE-CIB/PR

15 2.1-Alterações no Teto Financeiro da MAC – Assistência

16 Deliberação nº 145/2015 - Aprova “Ad referendum” o remanejamento de recursos do Limite Financeiro da Atenção de Média  
17 e Alta Complexidade, da competência outubro/2015, conforme abaixo:

Origem	Destino	Objetivo	Valor (R\$)
Teto Financeiro Estadual	Londrina	Referente Atendimento para Trauma Ortopedia à pacientes da 18ª Regional de Saúde e 19ª Regional de Saúde, <b>nas competências outubro/2015 a janeiro 2016, com reposição do teto estadual em fevereiro de 2016.</b>	77.000,00
	Francisco Beltrão	Referente transferência do teto físico financeiro do CEONC Cascavel para CEONC Francisco Beltrão, para tratamento dos pacientes da região, <b>nas competências outubro 2015 a dezembro 2015, com a recomposição do Teto Estadual na competência janeiro 2016.</b>	127.012,96
	Terra Boa	Referente pactuação de 02 AIH's de Araruna para Terra Boa	989,12

18 Deliberação nº 165/2015 - Aprova “Ad referendum” o remanejamento de recursos do Limite Financeiro da Atenção de  
19 Média e Alta Complexidade, da competência Novembro/2015, conforme abaixo

Origem	Destino	Objetivo	Valor (R\$)
Teto Financeiro Estadual	Icaraima	Referente Estruturação da Rede de Urgência e Emergência	25.000,00
	Campo Mourão	Referente Estruturação da Rede de Urgência e Emergência <b>nas competências novembro e dezembro de 2015, com recomposição do Teto Financeiro Estadual na competência janeiro de 2016</b>	200.000,00
Curitiba	Teto Financeiro Estadual	Referente repactuação de ortese/prótese e meios auxiliares de locomoção para a 6ª Regional de Saúde-União da Vitória.	12.841,63

20 Deliberação nº 151/2015 - Aprova “Ad referendum” o remanejamento de recursos do Limite Financeiro da Atenção de Média  
21 e Alta Complexidade do Teto Financeiro Estadual para o Teto Financeiro de Foz do Iguaçu, referente saldos remanescentes  
22 quando da transferência do Hospital Ministro Costa Cavalcanti da gestão municipal para a Estadual, exclusivamente para as  
23 competências fevereiro, março, abril e maio de 2015, em parcela única, no valor de R\$ 2.000.000,00 (Dois milhões de reais).

24 2.2.Habilitação/Credenciamento de Serviços:

25 Deliberação nº 154/2015 - APROVA “AD Referendum” a solicitação da Associação Evangélica Beneficente de Londrina para  
26 desabilitação de 02 leitos de UTI Pediátrica Tipo III - CNES 2550792 – CNPJ 78.613.841/0001-61, no município de Londrina

27 Deliberação nº 155/2015 - APROVA “AD Referendum” 1-A desabilitação do Hospital Nossa Senhora da Salette, no município  
28 de Cascavel – CNES 2738252 – CNPJ 75.994.145/0001-54 como Serviço de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular. 2- A  
29 permanência do recurso financeiro, referente a essa habilitação, no teto da Média e Alta Complexidade do Estado do Paraná.

30 Deliberação 162/2015 - APROVA “AD REFERENDUM” a solicitação de reabilitação do Serviço de Implante Coclear, conforme  
31 normas contidas na Portaria GM/MS nº 2776 de 18/12/201, do Hospital de Clínicas da UFPR - Universidade Federal do



32 Paraná, CNES 2384299 - CNPJ 75.095.679/0002-20, no município de Curitiba e que o impacto financeiro, para essa  
 33 reabilitação, será de R\$ 1.862.898,46/ano (Hum milhão oitocentos e sessenta e dois mil oitocentos e noventa e oito reais e  
 34 quarenta e seis centavos) e R\$ 155.241,54/mês (Cento e cinquenta e cinco mil duzentos e quarenta e um reais e cinquenta e  
 35 quatro centavos), a ser assumido pelo Ministério da Saúde

36 **2.3- Implantação/Habilitação de NASF -**

Nº Deliberação	Modalidade	Nº Equipes	Município
152	NASF 3	01	Quatro Pontes
153	NASF 3	01	Santo Antonio do Caiuá
161	NASF 3	01	Mercedes

37 **2.4- Implantação PACS / PSF / Saúde Bucal:**

38 **Competência Setembro 2015**

Estratégia	Município	Implantação	Ampliação
ESF	Diamante do Sul	01	
	Tijucas do Sul	01	
	Cruz Maltina	01	
ACS	Tijucas do Sul	09	
<b>Equipes de Saúde Bucal</b>			
<b>MODALIDADE I</b>	Engenheiro Beltrão*		02*
	Missal		01
	Flórida	01	
	Cruzmalina		01
	São José da Boa Vista		01

39 \* Mudança de Modalidade: Modalidade II para I

40 **2.5- Ratificação de Ordem de Início de Serviço e Termo de Conclusão de Obra e retificação de Ordem de Início e**  
 41 **Termo de Conclusão - PT GM/MS nº 339, 340 e 341 de 04/03/2013-**

42 **Deliberação nº:**

43 **RATIFICA** os Termos de Conclusão de Obra e Retificação de endereço dos municípios abaixo relacionados: 160/2015;

44 169/2015

Município	Nº do ofício que encaminha o <u>Termo de Conclusão de Obra</u> para a CIB	UBS/Academia de saúde
Campina da Lagoa	126/2015	Academia da Saúde localizada a Rua Projetada A – Lote 84-G-1-B e 84-H-1, Jardim Santa Terezinha, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 10811584000111004
São Pedro do Ivaí	333/2015	UBS Distrito Marisa localizada na Avenida Prefeito ALOISIO Alves Pereira, s/nº, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 75771311000112001
Dois Vizinhos	293/2015	UBS Jardim da Colina, localizada a Rua dos Girassóis nº 349 –CNES 2666294 – referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 4107202666294/8273
Francisco Beltrão	137/2015	UBS Cristo Rei localizada a Rua Santo Antonio com Sete de Setembro, nº 461- CNES 5708400 - referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 09165798000113022
Ampere	190/2015	UBS Nossa Senhora Aparecida localizada a Rua Romeu Nicoletti, nº 164 - referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 08779245000113003
	189/2015	UBS São Francisco localizada a Rua Caramuru,



		referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 08779245000113002
Arapoti	1679/2015	UBS Jardim Aratinga localizada a Rua Projetada, s/nº - referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 09277712000113003
Antonio Olinto	161/2015	UBS Água Amarela de Baixo, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 10704279000113002
Sarandi	007/2015	UBS Bela Vista, localizada a Rua Ponta Pora, s/nº-CNES 2735512, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 4126252735512/9030
		UBS Vale Azul, localizada na Avenida Vale Azul s/nº, CNES 2735687, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 4126252735687/9034
Toledo	1105/2015	UBS loteamento Parque Residencial Cosmos , localizada a Rua Eugenio Gustavo Keller, nº 1646, referente proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde nº 08885072000113001
<b>Município</b>	<b>Nº de ofício que solicita a retificação do nome do município</b>	<b>UBS/Academia da Saúde</b>
Céu Azul	045/2015	Retifica a deliberação CIB/PR nº 122 de 28/08/2015, <u>onde se lê-</u> Cerro Azul, <u>leia-se</u> Céu Azul.

45

#### **2.6- Emendas Parlamentares**

Município	Nº da deliberação	Nº da Emenda	Nº da Proposta	Valor	Objeto
Jandaia do Sul	159	81001225	10122201545250041	250.000,00	Incremento do Piso da Atenção Básica
Cruz Machado	149	29110003	0943.4140001/15-003	150.000,00	Aquisição e material permanente
		19670011	09431.4140001/15-004	250.000,00	
Capitão Leônidas Marques	168	31760005	09401.856000/1150-03	91.963,00	Aquisição e material permanente
Cambira	167	25870004	09529.049000/1140-02	150.000,00	Aquisição e material permanente
Coronel Domingos Soares	166	19680007	08899.631000/1150-01	198.385,00	Aquisição e material permanente

46

#### **2.7- Repasse emergencial –Calamidade Pública – Ipiranga**

47

**Deliberação nº 158/2015 - Aprova “AD Referendum”** o repasse no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), como apoio financeiro para a cobertura de despesas essenciais de custeio destinadas a atender as atividades que demande do atendimento emergencial da saúde pública na parte assistencial do município de Ipiranga.

48

49

#### **2.8- Planos de Ação Rede Cegonha –**

50

**Deliberação nº 156/2015 - Aprova “AD Referendum”** os Planos de Ação aprovados para a implantação da Rede Cegonha no Estado do Paraná, conforme descritivo em anexo. **Macrorregião Norte:** 16ª RS Apucarana, 18ª RS Cornélio Procópio, 19ª RS Jacarezinho, 22ª RS Ivaiporã;

51

52

**Macrorregião Oeste:** 7ª RS Pato Branco, 8ª RS Francisco Beltrão, 9ª RS Foz do Iguaçu, 10ª RS Cascavel;**Macrorregião**

53

**Leste:** 1ª RS Paranaguá, 3ª RS Ponta Grossa, 4ª RS Irati, 6ª RS União da Vitória, 21ª RS Telêmaco Borba; **Macrorregião**

54

**Noroeste:** 11ª RS Campo Mourão, 12ª RS Umuarama, 13ª RS Cianorte, 14 RS Paranavaí.

55

#### **2.9 – Programa Operação Verão Saúde do Paraná**

56

**Deliberação nº 157/2015 - Aprova “AD Referendum”** 1-O Programa Operação Verão Saúde do Estado do Paraná, tendo

57



59 como componente o incentivo financeiro de custeio, a ser repassado do Fundo Estadual de Saúde para os Fundo  
60 Municipais de Saúde, na modalidade fundo a fundo. 2-Farão jus ao Incentivo Financeiro de Custeio de que trata o item 1, todos  
61 os municípios em que restar comprovada a necessidade de reforço assistencial em face do afluxo populacional excepcional de  
62 forma sazonal, ensejando ações da SESA em parceria com os Municípios para garantir assistência qualificada à população  
63 flutuante, sem prejuízo da sua população residente habitual. 3-O valor do Incentivo Financeiro que caberá a cada município  
64 que atender ao disposto no item, será definido mediante projeto técnico específico, podendo ser alterado anualmente de  
65 acordo com a necessidade dos municípios e em face de características excepcionais do município ou região de saúde

### 66 **3 – Apresentação**

67 **3.1 - Experiência de Curitiba – Qualificação das filas de espera – SMS/Curitiba – Carmem Moura** inicia a apresentação sobre a  
68 gestão das filas de espera dizendo que essa discussão se iniciou observando a atenção primária e a necessidade em qualificar  
69 os encaminhamentos e fazer a regulamentação das filas de espera. Uma das questões que auxilia nos encaminhamentos e  
70 na melhor resolatividade da atenção primária é a carteira de serviços que diz o que cada Unidade, cada Distrito estão aptas a  
71 fazer e seu diferencial e o que cada uma tem capacidade de realizar e o que precisa ser encaminhado.

72 O objetivo é realizar a gestão da fila de espera para as diversas subespecialidades, a partir da organização e regulação das  
73 ofertas disponíveis. A gestão de filas na APS envolve três grupos de ações: Confirmação e atualização constante dos dados  
74 cadastrais de todos os usuários; contato periódico com usuários em fila e a retirada ativa de usuários de filas. Coloca que em  
75 fevereiro foi emitida a Instrução Normativa 51/2015, para regulamentar e dar segurança para as equipes. As equipes  
76 confirmam e atualizam dos dados cadastrais, emitem de cartão SUS aos usuários que ainda não o possuem; recomendam a  
77 reavaliação técnica do usuário na APS para a melhoria do cuidado à saúde, verificação da necessidade de manutenção na  
78 fila em função da persistência dos sintomas ou retirada da fila em função da resolução do problema ou remissão dos  
79 sintomas. A retirada da fila de espera se dá, sempre mediante registro no prontuário, a pedido do usuário, por critérios  
80 administrativos: usuário já realizou o exame ou a consulta; usuário foi a óbito; usuário não encontrado pelos contatos  
81 disponíveis no cadastro - seja em contatos realizados sem relação direta com reservas de vaga ou diante da reserva de vaga  
82 por 3 (três) vezes e não confirmação para nenhuma das vagas obtidas. Por critérios técnicos: usuário reavaliado por  
83 profissional de saúde quanto à demanda pela qual foi incluído em fila e quando a demanda em questão não é, no presente  
84 momento, compatível com os critérios de indicação vigentes para a fila em que o usuário se encontra; a demanda em  
85 questão não é, no presente momento, compatível com os critérios de indicação vigentes para a fila em que o usuário se  
86 encontra. Outra questão que se trabalha em relação a gestão das filas é o papel da regulação, uma regulação assistencial  
87 mais próxima da APS através de : Regulação ativa de acesso à atenção especializada, garantindo referências qualificadas,  
88 monitorando e refinando protocolos de estratificação de risco e oferecendo avaliação ágil de casos de possível  
89 excepcionalidade; Regulação das contra-referenciais e de alta (garantir retorno qualificado de informação dos serviços  
90 contratados aos próprios); Monitoramento dos processos de regulação de cada unidade de saúde e distrito. O papel do  
91 centro de referência Prestar consultoria clínica especializada para a APS: Presencial - por consulta - com ênfase em não  
92 resultar em retenção de pacientes ou acompanhamento ambulatorial prolongado, mantendo a todo o momento cuidado  
93 compartilhado com equipes de APS.; A distância:Segunda opinião; Teleconsultoria para telerregulação de acesso a:consultas  
94 especializadas no próprio serviço ou na atenção terciária para determinadas áreas; exames de média complexidade.Coloca  
95 que essa experiência iniciou especificamente com Ortopedia, cirurgia da mão, Orientação às UBS para reavaliar os usuários,  
96 para identificar demanda real e adequação de conduta se necessária.; Fisioterapeutas NASF (colaboradores no processo de  
97 reavaliação e matriciadores da equipe, sinalizando ao Departamento de Redes de Atenção à Saúde (DRAS) os casos  
98 prioritários ou urgentes.; Encaminhamento das situações urgentes ou prioritárias, para avaliação do ortopedista regulador  
99 (membro equipe DRAS), através de e-mail específico.Coloca que partir disso se fez a análise dos dados Quadro atual, com  
100 justificativa técnica que relate condutas clínicas realizadas na própria unidade de saúde para minimização dos sintomas, com  
101 esgotamento de todas as possibilidades terapêuticas disponíveis na APS:Medicação, Exames já realizados, Avaliação  
102 fisioterapêutico a fim de identificar as condições funcionais dos usuários e orientações específicas de posturas, movimentos  
103 e/ou restrições de determinadas atividades; Encaminhamento para atendimento de fisioterapia, etc. A conduta do médico  
104 regulador no processo: Análise dos dados enviados pela UBS;



105 Busca em prontuário o histórico do usuário, para verificar se há alguma outra necessidade de conduta anterior ao  
106 encaminhamento ao especialista. Se houver alguma orientação, a solicitação de priorização retorna ao profissional solicitante  
107 com as devidas orientações; Casos avaliados pelo médico regulador como prioritários ou urgentes são encaminhados a  
108 serviço prestador. Coloca os avanços no processo: Encaminhamentos mais qualificados, através de ação integrada entre os  
109 profissionais das US; Acesso dos usuários em tempo mais oportuno; Redução do número de encaminhamentos em filas  
110 associadas (como Ortopedia Geral, -4%); Subsídio para ampliação da qualificação para as demais subespecialidades da  
111 ortopedia, mesmo com redução apenas de 5% na fila. Ao longo de 2015, ampliado o escopo para “Ortopedia – joelho” (-41%)  
112 e “Ortopedia – pé e Tornozelo” (-36%). A partir de outubro/15, passamos então a utilizar o mesmo mecanismo para as  
113 demais ofertas.

114 **3.2- Planos de Ação Rede Cegonha – SAS/SESA- Márcia Huçulak** coloca que desde 2011 o Paraná já homologou os  
115 Planos de Ação da Rede Cegonha e que desde 2011 está insistindo para que o Ministério da Saúde reconheça e habilite  
116 esses planos de ação da Rede Cegonha e que hoje traz novamente para aprovação. Em 2012, foi aprovada a região  
117 metropolitana, depois, em 2014, a região de Londrina e Maringá, em maio ou junho, a região de Guarapuava, porém sem  
118 receber o recurso e que trás as 18 outras regiões, cujos planos já estão aprovados, como deliberação AD Referendum,  
119 homologada nessa reunião. **Macro Leste: 1ª RS Paranaguá:** Aprovado para o Hospital Regional do Litoral: Qualificação de 2  
120 leitos de UTI adulto; Ampliação de 9 leitos de GAR; Ampliação de 7 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação e equipamentos  
121 para o Centro Obstétrico. **3ª Regional de Saúde – Ponta Grossa:** Aprovado para a Santa Casa de Misericórdia de Ponta  
122 Grossa: Qualificação de 9 leitos para GAR; Qualificação de 5 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 10 leitos de UTI Neonatal  
123 tipo II; Qualificação de 06 leitos de UCI Neonatal. Aprovado para o Hospital Nossa Senhora do Rocio de Campo Largo:  
124 Qualificação de 8 leitos para GAR; Qualificação de 05 leitos de UTI Neonatal tipo II. Aprovado para o Hospital Carolina Lupion  
125 de Jaguariaíva: - Construção e equipamentos para 1 Centro de Parto Normal com 3 quartos PPP. Aprovado para o Hospital  
126 Evangélico de Ponta Grossa: Qualificação de 02 leitos de UTI Adulto; Ampliação de 05 leitos UCI Neonatal; Ampliação de 03  
127 leitos UCI Canguru; Reforma e equipamento para 1 Centro de Parto Normal com 5 quartos PPP. **4ª Regional de Saúde –**  
128 **Irati:** Aprovados para a Santa Casa de Irati: Qualificação de 02 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 04 leitos de UCI  
129 Neonatal; Ampliação de 06 leitos para GAR; Ampliação de 04 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 02 leitos de UCI  
130 Canguru; Reforma e equipamentos para 1 Centro de Parto Normal com 3 quartos PPP; Reforma e equipamentos para Casa  
131 Gestante, Bebê e Puerpera com 10 cama; Reforma e equipamento para Centro Obstétrico. **6ª Regional de Saúde – União**  
132 **da Vitória: Aprovado para a Associação de Proteção a Maternidade e Infância (APMI):** Qualificação de 01 leito de UTI  
133 Adulto; Qualificação de 04 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 05 leitos para GAR; Ampliação de 04 leitos de UCI  
134 Neonatal; Ampliação de 02 leitos Canguru. **21ª Regional de Saúde – Telêmaco Borba: Aprovado para o Hospital Nossa**  
135 **Senhora do Rocio:** Qualificação de 05 leitos de UTI Neonatal tipo II; Qualificação de 06 leitos para GAR; **Aprovado para o**  
136 **Instituto Dr. Feitosa:** Ampliação de 07 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 03 leitos de UCI Canguru; Reforma e  
137 equipamento para 1 Centro de Parto Normal com 3 quartos PPP. **Macro Noroeste: 11ª Regional de Saúde – Campo**  
138 **Mourão:** Aprovado para a Santa Casa de Campo Mourão: Qualificação de 03 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 05 leitos  
139 UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 02 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 04 leitos de UCI Canguru; Reforma e  
140 equipamento para o Centro Obstétrico. Aprovado para o Hospital e Maternidade Santa Casa de Ubitatã: Reforma e  
141 equipamento para 01 Centro de Parto Normal com 3 quartos PPP e Aprovado para a Santa Casa de Campo Mourão 1 Casa  
142 Gestante bebê e Puerpera com 20 Camas. **12ª Regional de Saúde – Umuarama: Aprovado para a NOROSPAR:**  
143 Qualificação de 14 leitos para GAR; Qualificação de 03 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 05 leitos de UTI Neonatal tipo II;  
144 Ampliação de 04 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 09 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 05 leitos UCI Canguru;  
145 Reforma e equipamento de 01 Centro de Parto Normal com 5 quarto PPP; Reforma e equipamento de 01 Casa Gestante,  
146 Bebê Puerpera com 20 camas; Reforma e equipamento do Centro Obstétrico. **14ª Regional de Saúde – Paranavaí**  
147 **:** Aprovado para a Santa Casa de Paranavaí: Qualificação de 02 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 06 leitos de UTI  
148 Neonatal tipo II; Ampliação de 08 leitos para GAR; Ampliação de 06 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 03 leitos de UCI  
149 Canguru; Reforma e equipamento de 01 Centro de Parto Normal com 3 quartos PPP; Reforma e equipamento de 01 Casa  
150 Gestante, Bebê Puerpera com 20 camas; Reforma e equipamento do Centro Obstétrico. **Macro Norte: 16ª Regional de**





151 **Saúde – Apucarana:** Aprovado para o Hospital Nossa Senhora das Graças: Qualificação de 09 leitos para GAR; Qualificação  
152 de 02 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 08 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 08 leitos de UCI Neonatal;  
153 Ampliação de 04 leitos de UCI Canguru; Reforma e equipamento para o Centro Obstétrico. **18ª Regional de Saúde –**  
154 **Cornélio Procópio:** Aprovado para a Santa Casa de Cornélio Procópio: Qualificação de 04 leitos de UTI Neonatal tipo II;  
155 Qualificação de 02 leitos de UTI Adulto; Ampliação de 07 leitos para GAR; Ampliação de 01 leito de UTI Neonatal tipo II. **19ª**  
156 **Regional de Saúde – Jacarezinho: Aprovado para o Hospital Regional do Norte Pioneiro:** Ampliação de 09 leitos para  
157 GAR; Ampliação de 09 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 10 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 04 leitos de UCI  
158 Canguru. **22ª Regional de Saúde – Ivaiporã:** Aprovado para o Instituto Bom Jesus de Ivaiporã: Qualificação de 03 leitos de  
159 UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 04 leitos para GAR; Ampliação de 03 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 02 leitos de  
160 UCI Canguru. **Macro Oeste: 7ª Regional de Saúde – Pato Branco:** Aprovado para a Policlínica Pato Branco: Qualificação  
161 de 01 leito de UTI Adulto; Qualificação de 03 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 04 leitos para GAR; Ampliação de  
162 07 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 03 leitos de UCI Canguru; Reforma e equipamento de 01 Casa Gestante, Bebê e  
163 Puerpera com 20 camas. Aprovado para o Instituto São Lucas a qualificação de 01 leito de UTI Adulto, 04 leitos de UTI  
164 neonatal, e ampliação de 05 leitos para a Gestação de Alto Risco, 7 leitos de UCI Neonatal e 03 leitos UCI Canguru **8ª**  
165 **Regional de Saúde – Francisco Beltrão:** Aprovado para o Hospital Regional Dr. Walter Alberto Pecoits: Qualificação de 03  
166 leitos de UTI Adulto, Qualificação de 10 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 11 leitos para GAR; Ampliação de 10  
167 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 03 leitos de UCI Canguru; Construção e equipamento para 01 Casa Gestante, Bebê e  
168 Puerpera de 20 camas; Reforma e equipamento para o Centro Obstétrico. Aprovado para o Hospital São Francisco: -  
169 Reforma e equipamento de 01 CPN com 5 leitos PPP. **9ª Regional de Saúde – Foz do Iguaçu:** Aprovado para o Hospital  
170 Ministro Costa Cavalcanti: Qualificação de 10 leitos de UCI Neonatal; Qualificação de 04 leitos de UTI Adulto; Qualificação de  
171 08 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 13 leitos para GAR; Ampliação de 02 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação  
172 de 05 leitos de UCI Canguru; Reforma e equipamento para o Centro Obstétrico. **10ª Regional de Saúde – Cascavel:**  
173 **Aprovado para o Hospital São Lucas:** Qualificação de 02 leitos de UTI Neonatal tipo II; Aprovado para o Hospital  
174 Universitário UNIOESTE: Qualificação de 04 leitos de UTI Adulto; Qualificação de 10 leitos de UTI Neonatal tipo II;  
175 Qualificação de 10 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 07 leitos para GAR; Ampliação de 05 leitos de UCI Canguru;  
176 Reforma e equipamento para 01 Centro de Parto Normal com 5 quartos PPP; Reforma e Equipamento de 01 Casa Gestante,  
177 Bebê e Puerpera de 20 Camas. **20ª Regional de Saúde – Toledo: Aprovado para Associação Beneficente de Saúde do**  
178 **Paraná:** Qualificação de 06 leitos de UTI Neonatal tipo II; Ampliação de 09 leitos para GAR; Ampliação de 01 leito de UTI  
179 Neonatal tipo II; Ampliação de 07 leitos de UCI Neonatal; Ampliação de 04 leitos de UCI Canguru; Reforma e equipamento  
180 para o Centro Obstétrico. Os recursos para qualificação de leitos o repasse é imediato após publicação da portaria. Os  
181 recursos para a ampliação de leito vão depender de o hospital estar habilitado para atender Gestão de Alto Risco.

182 **3.3- Tutoria do APSUS – SAS/SESA – Márcia** reforça sobre a decisão política, técnica e administrativa dessa gestão em  
183 apoiar os municípios na organização e melhoria da atenção primária. A SESA tem investido desde 2011 na melhoria da  
184 Atenção Primária em todos os municípios, em 2011 instituiu o Programa de Qualificação da APS.; Os 391 municípios  
185 recebem recursos de custeio da Atenção Primária de acordo com o Fator de Redução de Desigualdades – o incentivo varia  
186 de R\$ 3.600,00 a 23.500,00 por mês (38 milhões/ano); Construção e ampliação de 460 unidades de atenção primária de  
187 2011, a 2014. Equipamentos para mais de 150 Unidades de Atenção Primária. Capacitações pelo APSUS, pelas Sociedades  
188 Científicas e pela Equipe técnica da SESA, foram mais de 35 mil profissionais da APS capacitados e mais 4000 profissionais  
189 em capacitações técnicas específicas. Produção e distribuição da Carteira da Gestante, Criança e Vacinação. Elaboração e  
190 distribuição da Linha Guia; Implantação do transporte sanitário na APS. Coloca que as capacitações foram necessárias,  
191 porém não é suficiente para transformar as ações da Atenção Primária que precisa de um passo a mais e que esse passo é  
192 um segundo momento onde se entrará nas Unidades de Saúde, que é a Tutoria do APSUS, A Tutoria, proposta pela  
193 SESA/SAS, é o apoio as equipes da APS na melhoria do processo de trabalho nas unidades, por meio de um processo que  
194 promove a reflexão das equipes e do gestor sobre o papel das equipes da APS e as ações a serem desenvolvidas. É um  
195 processo voluntário, por adesão dos gestores municipais e suas equipes, cujo objetivo é Implantar nas unidades de atenção  
196 Primária do Paraná um processo e qualificação dos processos de trabalho das equipes de acordo com padrões de qualidade



197 estabelecidos. Transformar a teoria em prática do dia-a-dia, na rotina do trabalho da equipe e de cada um dos seus  
198 membros. Para o desenvolvimento da tutoria, seguindo os fundamentos da APS e da gestão da qualidade, foi estabelecido  
199 o Selo da Qualidade, como estratégia motivacional para as equipes. O Selo da Qualidade é um instrumento que congrega  
200 vários outros: Manual de Acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), Programa de Melhoria da Qualidade  
201 do Ministério da Saúde (PMAQ), Metas de Segurança da Qualidade da Organização Mundial da Saúde (OMS) e as oficinas  
202 do APSUS, da SESA do Paraná. O instrumento de avaliação apresenta três níveis: das ações desenvolvidas pela equipe  
203 para a sociedade 1-selo bronze que tem por objetivo aferir o gerenciamento de risco, para garantir segurança ao cliente; 2-  
204 selo prata que visa aferir o gerenciamento dos processos, para garantir valor aos clientes finais; 3-O selo ouro que deve aferir  
205 os resultados, para garantir efetividade. Os passos para a Tutoria Sensibilização das equipes; Diagnóstico das Unidades da  
206 APS por meio de um instrumento de auto - avaliação; Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrões – POPs;  
207 Reavaliação do processo de implantação da tutoria; Certificação das Unidades. O cronograma: até o final de Novembro:  
208 Identificação das Unidades/Municípios que querem participar; Novembro e Dezembro – orientações e início da auto-  
209 avaliação; Fevereiro a Abril- Relatório de monitoramento com auto - avaliação realizadas; Maio e Junho - Plano de correção  
210 das não conformidades, elaboração de POPs Julho à Setembro - Implementação das correções, Outubro e Novembro -  
211 Avaliação Final e a certificação em 2016. Colocou que em novembro de 2016 a intenção é realizar um seminário da Atenção  
212 Primária no Paraná com amostra de experiências boas no Paraná. Coloca que a meta das 1745 Unidades Básicas de Saúde  
213 é atingir 30%, ou seja, 523 Unidades com Tutoria do APSUS. **Cristiane** coloca que esse processo da tutoria é muito  
214 interessante. Em relação aos Planos da Rede Cegonha coloca que finalmente estão aprovados e que de ora em diante o  
215 Para á tem que cobrar do Ministério da Saúde a publicação da Portaria e o pagamento. Reforça que a PEC 101 tem que ser  
216 aprovada para que também o Ministério da Saúde melhore o orçamento para 2016 e conseqüentemente tenha recursos para  
217 poder arcar com os pagamentos dessa Rede. Com relação à tutoria, coloca que o COSEMNS vai trabalhar junto aos  
218 gestores para sensibilizá-los para participarem. Reforça o apoio que os municípios estão tendo por meio do APSUS,  
219 ajudando a melhorar a Atenção Básica, que os municípios têm que cuidar com o fechamento de serviços e que esse  
220 fechamento não resulta em economia, pois, todo o trabalho realizado pode ir por água abaixo e com a tutoria os gestores  
221 terão a oportunidade de melhorar e qualificar a atenção básica e que o impacto maior é na qualidade do atendimento. Coloca  
222 que a responsabilidade é tripartite e deve ser compartilhada. Coloca que a adesão a tutoria é muito importante e com certeza  
223 trará resultados e que no evento em 2016, certamente se conseguirá perceber os avanços que os municípios tiveram.

#### 224 **4 – Pactuações**

225 **4.1- Rede de Oncologia- SGS/SESA-** será apresentada na reunião de dezembro para um maior aprofundamento nas  
226 regionais de saúde.

227 **4.2 – Indicadores, Objetivos e Metas 2015 –SISPACTO- NGE/SESA – Maria Leonor** coloca para pactuação os  
228 indicadores, objetivos e metas de 2015 do Estado, dizendo que foi apresentada para o Grupo técnico de gestão e  
229 planejamento da CIB/PR. Coloca que dentre o rol dos indicadores do SISPACTO, que são em número de 66, o Estado do  
230 Paraná definiu para pactuar 32 indicadores universais e dentre os específicos, ficou definido 10 indicadores específicos, os  
231 quais contam no Plano Estadual de Saúde e na Programação Anual de Saúde e que já estão aprovadas pelo Conselho  
232 Estadual de Saúde. Para fechar esse processo de 2015, o Estado está aguardando o fechamento das pactuações dos  
233 municípios e regional, que houve avanço na qualificação desse processo, num trabalho conjunto entre SESA e COSEMS e  
234 que em 2016 o avanço na pactuação regional deve ser mais qualificado por ser um processo novo. Aprovado pelos membros  
235 da CIB.

236 **4.3 – Incentivo Financeiro para Aquisição de Equipamentos – SAS/SESA- Márcia** coloca para pactuação o incentivo  
237 financeiro para aquisição equipamentos para os 399 municípios do Estado, num valor de R\$ 115.000,00(Cento e quinze mil)  
238 num rol de 80 itens que os municípios poderão adquirir selecionando, não podendo sair desse rol, os itens que ele precisa  
239 dentro desse valor. Coloca que será por adesão conforme os outros incentivos. **Cristiane** coloca que é positivo o município  
240 poder escolher dentro do rol o que mais necessitam de acordo com o planejamento de cada um. **Márcia** reforça que esse  
241 incentivo não é somente para UBS com recursos do estado, inclui as construídas, ampliadas ou reformadas com recursos  
242 federais ou municipais. Aprovado pelos membros da CIB.



243 **5- Informes**

244 **5.1 – 3º Congresso Paranaense de Saúde Pública/Coletiva - ESPP/SESA – Márcio Almeida** informa que esse congresso  
245 será em julho/2016, no litoral do Paraná e relembra que o tema central é 'Novos Olhares sobre a Saúde' , que até o dia 20/11  
246 está aberta a fase de propostas e sugestões sobre as 55 oficinas de trabalho e que em outro material estão 42 oficinas de  
247 trabalho já definidas, advindas dos municípios, SESA, pelo CES/PR e outras entidades e que a comissão científica está  
248 aberta para essas sugestões. Reforça que o evento tem previsão de 1200 participantes, que a comissão organizadora está  
249 em permanente reunião. Informa que está sendo pensado em 2 ou 3 prêmios: Inova Saúde Paraná, Fomento Saúde Paraná  
250 e Experiências Exitosas. Informa que as inscrições serão abertas no dia 01/12/2015 assim como a submissão de trabalhos e  
251 lembra que a clientela do congresso são profissionais de saúde, gestores de saúde, professores, estudantes de pós  
252 graduação de graduação.

253 **5.2 - Seminário de Apresentação dos Resultados das Pesquisas apoiadas pelo PPSUS por meio dos Editais de 2012**  
254 **e de 2013. – ESSPP/SESA – Márcio Almeida** que será realizado no dia 25 de novembro, na sede da ESPP o Seminário de  
255 Apresentação dos Resultados das Pesquisas apoiadas pelo PPSUS, onde serão apresentados os resultados dos 76 projetos  
256 financiados pelos editais do PPSUS de 2012 e 2013, no valor de 10 milhões de reais. São 120 vagas abertas para a  
257 participação nesse seminário para profissionais e gestores, movimentos comunitários de usuários e consórcios. Informa que  
258 os trabalhos estão disponíveis no site da Escola de Saúde Pública do Paraná, onde os participantes podem escolher quais  
259 assistir. Informa que avaliadores serão da SESA e de outros órgãos. Convida a todos que puderem participar.

260 **5.3 - VIVER-SUS PARANÁ. - ESPP/SESA - Márcio Almeida** informa que esse projeto é experimental com a participação do  
261 CRESEMS do litoral e o curso de medicina do Pequeno Príncipe. Os alunos que se inscreverem e forem aprovados, em seu  
262 período de férias, estarão nesses municípios, na segunda quinzena de janeiro de 2016, realizando a experiência nos serviços  
263 básicos de saúde no litoral, incluindo o Hospital Regional do Litoral e a 1ª Regional de Saúde. O objetivo é contribuir com a  
264 melhoria no perfil do formando, não só de medicina, mas de outras profissões como dentistas, enfermeiros e outros, criando  
265 oportunidade de vínculo com os municípios, não de forma esporádica, mas permanente.

266 **5.4 – Leis aprovadas QPPS – RH/SESA - Romildo** informa que o governo do Estado aprovou 3 leis substanciais,  
267 sancionadas pelo senhor governador, na área de recursos humanos, a primeira refere-se amplia o quadro próprio de  
268 servidores da saúde de 9 mil para 11 mil vagas e que a SESA enviou a casa civil um protocolo, solicitando autorização para  
269 a realização de concurso público para 2016, são 2114 novas vagas acrescidas ao quadro próprio. A segunda lei garante a  
270 aposentadoria aos servidores da saúde contabilizando o tempo que esteve no quadro geral do estado, os 9 mil servidores  
271 pertenciam a outro quadro e a partir de 2014 estão no quadro próprio da saúde e a terceira, amplia e melhora o quadro  
272 próprio de acordo com a lei 18136/2014, 18599 de outubro, 18600 e 18601, todos de 2015, sendo que essa última com uma  
273 perspectiva de trazer todos os servidores do quadro geral, aposentados pelo Paraná Previdência pela SESA, trazê-los ao  
274 quadro novo, com novo patamar salarial.

275 **5.5 - Plano Estadual de Saúde – Abreu** informa que em reunião com a mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde foi  
276 dado início a organização de elaboração do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, o qual será pauta permanente no CES/PR  
277 onde a medida que for avançando o processo de construção, será informado ao CES/PR E a CIB/PR.

278 **5.6 – Curso de Conselheiros – Neto** informa que o prazo para o Incentivo dos Conselhos Municipais de Saúde é de 04 a 30  
279 de Novembro de 2015, pelo site do Fundo Estadual de Saúde. Lembra que este Incentivo é o primeiro no Brasil de um  
280 governo estadual para os municípios estruturarem seus conselhos. Municipais. Informa também sobre a 3ª etapa do curso  
281 para conselheiros em 12 regionais, 4ª RS-Irati, 5ª RS-Guarapuava, 6ª RS - União da Vitória, 7ª RS - Pato Branco, 8ª RS -  
282 Francisco Beltrão, 11ª RS –Campo Mourão, 13ª RS -Cianorte, 14ª RS -Paranavaí, 18ª RS – Cornélio Procópio, 19ª RS -  
283 Jacarezinho, 20ª RS - Toledo, 21ª RS – Telêmaco Borba e que as outras 10 regionais já realizaram. Informa que o calendário  
284 já esta decidido em conjunto com a Escola de Saúde Pública para todas as etapas. E que as aulas inaugurais será dia 05 de  
285 março e o início dia 12/03/2016. Informa que o Ministério Publicou inquiriu alguns municípios que não participaram na  
286 primeira etapa e que estão solicitando ao Conselho Estadual para fazê-lo nessa segunda etapa.

287 Abreu encerrou a reunião e desejando um ótimo retorno a todos, bem como os convidando para a próxima reunião, dia  
288 15/12/2015.