



- 1 ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA de 2017
- 2 Data: 05 de outubro de 2017
- 3 Local: FEPE - ALAMEDA CABRAL, nº 300 – Curitiba - Paraná
- 4 Participantes: COSEMS/PR: Titulares COSEMS: Cristiane Pantaleão (Ubiratã), Ângela Conceição Oliveira Pompeu
- 5 (Ponta Grossa). João Carlos Strassacapa (Candido de Abreu), Márcia Huçulak (Curitiba) SESA: Titulares: SESA: Sezifredo
- 6 Paulo Alves Paz (DG/SESA), Júlia Cordelleni (SESA/SVS); Irvando Carula (SESA/SGS), Vinicius Filipak (DPUE/SESA)
- 7 Secretária Executiva: Liliam Cristina Brandalise
- 8 Cristiane dá início à reunião dando boas vindas a todos, lembrando do nosso colega Paulo Almeida, fazendo referencia o quão importante ele foi
- 9 para a saúde do Paraná. Informa sobre a presença do COSEMS de Goiás, que veio conhecer o trabalho do COSEMS Paraná.
- 10 1-Aprovação da Ata da 4ª Reunião Ordinária de 09/08/2017 – Aprovada pelos membros da CIB/PR
- 11 2-Homologações
- 12 2.1-Alterações no Teto Financeiro da MAC – Assistência
- 13 DDeliberação n 220/2017 - Aprova “Ad referendum” o remanejamento de recursos do Limite Financeiro da Atenção de Média e
- 14 Alta Complexidade, da competência Setembro de 2017, conforme abaixo:

| Origem | Destino | Objetivo | Valor (R\$) |
|-------------------|----------------------|--|-------------|
| Gestão Estadual | Guaira | Referente pactuação de 03 AIH's de Clínica Geral de Mercedes para Guaira | 1.372,11 |
| | | Referente pactuação de 40 AIH's de Clínica Geral de Terra Roxa para Guaira | 18.294,80 |
| | Chopinzinho | Referente pactuação de 03 AIH'S de Rio Bonito do Iguacu para Chopinzinho | 1.696,32 |
| | Umuarama | Referente pactuação de 07 AIH'S de Clínica Geral de Douradina para Umuarama | 8.837,68 |
| | São José dos Pinhais | Referente estruturação da Rede de Urgência e Emergência nas competências <u>setembro, outubro, novembro e dezembro de 2017, janeiro e fevereiro 2018 com recomposição do Teto Estadual em março de 2018.</u> | 300.000,00 |
| Nova Olímpia | Umuarama | Referente repactuação de 14 AIH's de Clínica Geral de Nova Olímpia para Tapira e pactuação de 14 AIH'S de Clínica Geral de Tapira com Umuarama | 5.239,22 |
| Umuarama | Icaraima | Referente repactuação de 04 AIH's Clínica Geral | 4.812,92 |
| Icaraima | Cruzeiro do Oeste | Referente pactuação de 04 AIH's de Clínica Geral | 1.218,44 |
| Curitiba | Gestão Estadual | Referente repactuação de 02 AIH's de Clínica Geral para Marquinhos | 3.835,62 |
| Chopinzinho | Gestão Estadual | Referente repactuação de 02 AIH'S de Clínica Cirúrgica de Chopinzinho para Cantagalo | 1.231,26 |
| Cruzeiro do Oeste | Umuarama | Referente repactuação de 05 AIH'S de Clínica Cirúrgica | 5.802,65 |

- 15 DDeliberação nº 235/2017 – Aprova “Ad referendum” 1-Retificação da Deliberação CIB/PR nº 126 de 29/05/2017; 2-O
- 16 remanejamento de recursos do Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade, da competência Outubro de 2017,
- 17 conforme abaixo.

| Origem | Destino | Objetivo | Valor (R\$) |
|-----------------|-------------|---|-------------|
| Gestão Estadual | Pato Branco | Referente atendimento de demanda reprimida de prótese auditiva para a população da 7ª RS. | 200.000,00 |



| | | recomposição do Teto Financeiro Estadual em janeiro de 2018 | |
|---|----------|--|------------|
| | Maringá | Referente remanejamento de recursos para estruturação da Rede de Urgência e Emergência do Hospital Santa Rita, em parcela única | 500.000,00 |
| | Cianorte | Referente Portaria GM/MS nº 3388 de dezembro de 2016 para custeio das ações ambulatoriais nos procedimentos de reabilitação auditiva, em parcela única. | 600.000,00 |
| Retificação da Deliberação CIB/PR nº 126 de 29/05/2017 | | Onde se lê: Remanejamento de recurso referente a Estruturação da Rede de Urgência e Emergência-Hospital Santa Rita para atendimento a população própria e referenciada Competência de Junho de 2017 a Maio de 2018, com recomposição do Teto Estadual em Junho/2018. Leia-se: Remanejamento de recurso referente a Estruturação da Rede de Urgência e Emergência-Hospital Santa Rita para atendimento a população própria e referenciada Competência de Junho de 2017 a Março de 2018, com recomposição do Teto Estadual em Abril/2018. | 250.000,00 |

18 **2.2.Habilitação/ Desabilitação/Credenciamento de Serviços:**

19 **Deliberação nº 232/2017 - Aprova “AD Referendum”** 1- A revogação de Deliberação CIB/PR Nº 161 de 04/11/2016;
20 2- A revogação da Deliberação CIB/PR nº 012/2017; 3- A habilitação da Clínica de Doenças Renais de Colombo - CDR –
21 CNES 9003444 – CNPJ 20.394.549/0001-15, no município de Colombo, para habilitação como Unidade Especializada em
22 Doença Renal Crônica com Terapia Renal Substitutiva/Diálise Tipo IV com diálise peritoneal- código 15.14 e Unidade
23 Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo IV com Hemodiálise –Código 15.13, de acordo com as normas contidas na
24 Portaria GM/MS nº 389 de 13/03/2014 e que o impacto financeiro do Fundo de Ações Estratégicas- FAEC, referente a essa
25 habilitação será de R\$ 357, 286,45./mês (Trezentos e cinquenta e sete mil duzentos e oitenta e seis reais e quarenta e cinco
26 centavos) e R\$ 4.287.437,35/ano (Quatro milhões duzentos e oitenta e sete mil quatrocentos e trinta e sete reais e trinta e
27 cinco centavos), dois quais:1-R\$ 12.809,01/mês (Doze mil oitocentos e nove reais e um centavo) e R\$ 153.708,11/ano
28 (Cento e cinquenta e três mil setecentos e oito reais e onze centavos), referem-se ao incremento para a realização dos
29 estágios 4 e 5 pré-diálise e ao matriciamento de 35(trinta e cinco) usuários já em atendimento em outro estabelecimento de
30 gestão estadual e que serão remanejados para o novo serviço, 2-R\$ 344.477,43/mês (Trezentos e quarenta e quatro mil
31 quatrocentos e setenta e sete reais e quarenta e três centavos) e R\$ 4.133.729,24/ano (Quatro milhões cento e trinta e três
32 mil setecentos e vinte e nove reais e vinte e quatro centavos), são relativos à habilitação do novo serviço.As metas físicas a
33 serem alcançadas conforme estimativa de público alvo com DRC, estágio 4 e 5 (pré-diálise) serão de 72 pacientes em
34 estágio 4 e 72 pacientes em estágio 05 para pré-dialise

35 **Deliberação nº 234/2017-.Aprova “AD Referendum”** 1-Revoga a Deliberação CIB/PR Nº 118 de 19/08/2016; 2- No âmbito
36 do Programa HOSPSUS, o Incentivo de Custeio para Oncologia para os estabelecimentos hospitalares que têm como perfil
37 assistencial exclusivo em oncologia e possui habilitação como Centro de Assistência Especializada em Oncologia – CACON
38 e para os que possuem Serviço de Oncologia Clínica Adicional fora de suas próprias instalações e situado em outra cidade,
39 conforme normas vigentes;

- 40 • O incentivo de custeio para habilitação como CACON será de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) mensal e de R\$
41 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais) anual para cada estabelecimento, a ser custeado com recursos
42 da fonte 100. O impacto financeiro mensal será de R\$ 600.000,00(seiscentos mil reais) e anual de R\$ 7.200.000,00
43 (Sete milhões e duzentos mil reais), considerando que, neste momento, os únicos que preenchem os critérios são os
44 estabelecimentos abaixo relacionados:



| Município | CNES | Estabelecimento | Valor Mensal | Valor Anual |
|--------------|---------|---|-----------------------|-------------------------|
| Cascavel | 2740338 | Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN | R\$ 200.000,00 | R\$ 2.400.000,00 |
| Curitiba | 0015644 | Hospital Erasto Gaertner | R\$ 200.000,00 | R\$ 2.400.000,00 |
| Londrina | 2577623 | HCL – Hospital do Câncer de Londrina | R\$ 200.000,00 | R\$ 2.400.000,00 |
| TOTAL | | | R\$ 600.000,00 | R\$ 7.200.000,00 |

45 O incentivo de custeio para CACON com Serviço de Oncologia Clínica Adicional será de R\$ 200.000,00
46 (duzentos mil reais) mensal e de R\$ 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais) anual para cada
47 estabelecimento, a ser custeado com recursos da fonte 100. O impacto financeiro mensal será de R\$
48 200.000,00 (duzentos mil reais) e anual de R\$ 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais),
49 considerando que, neste momento, o único que preenche os critérios é o estabelecimento abaixo relacionado:

| Município | CNES | Estabelecimento | Valor Mensal | Valor Anual |
|--------------|---------|--------------------------|----------------------|-------------------------|
| Curitiba | 0015644 | Hospital Erasto Gaertner | R\$ 200.000,00 | R\$ 2.400.000,00 |
| TOTAL | | | R\$200.000,00 | R\$ 2.400.000,00 |

50 **Deliberação nº 240/2017 - Aprova “AD Referendum”** a habilitação Hospital Evangélico de Curitiba – CNES 0015245 –
51 CNPJ 76.575.604/0002-09, no município de Curitiba, para habilitação como Centro de Atendimento de Urgência-Tipo II aos
52 pacientes com AVC, e que o impacto financeiro decorrente dessa habilitação será de R\$ 93.151,04/mês (noventa e três mil
53 cento e cinquenta e um reais e quatro centavos) e R\$ 1.117.812,50/ano (Hum milhão cento e dezessete mil oitocentos e
54 doze reais e cinquenta centavos) , a ser assumido pelo Ministério da Saúde.

55 **Deliberação nº 249/2017 - Aprova “AD Referendum”** a desabilitação de 01 leito de UTI Adulto Tipo I, do Hospital São
56 Lucas S/A– CNPJ 76.502.897/0001-13 – CNES 0015962, no município de Curitiba.

57 **Deliberação nº 250/2017 - Aprova “AD Referendum”** a habilitação de 20(vinte) leitos de Unidade de Cuidados
58 Continuados Integrados –UCCI/Unidade de Cuidados Prolongados- UCP, de acordo com a Portaria GM/MS nº
59 2809 de 07/12/2012 alterada pela Portaria GM/MS 2042 de 07/12/2013, do Centro de Excelência à Atenção
60 Geriátrica e Gerontologica, na cidade Cornélio Procópio – CNPJ 06.233.166/0001-34 – CNES 2577380, no
61 município de, Cornélio Procópio e que o impacto financeiro de corrente dessa habilitação será de R\$
62 1.656.000,00/ano (Hum milhão seiscentos e cinquenta e seis mil) e R\$ 117.300,00 (Cento e dezessete mil
63 trezentos reais) a ser assumido pelo Ministério da Saúde

64.2.3. Implantação/habilitação NASF

| Nº Deliberação | Modalidade | Nº Equipes | Município |
|----------------|------------|------------|--------------------|
| 190 | NASF 2 | 01 | Ribeirão do Pinhal |
| 243 | | 01 | Wenceslau Braz |
| 214 | NASF 1 | 01 | Terra Roxa |
| 219 | | 02 | Ibaiti |
| 231 | | 01 | Cruz Machado |



65 **Deliberação nº 213/2017** - Aprova a alteração da modalidade de 01 (um) Núcleo de Apoio à Saúde da Família Modalidade
 66 2- NASF 2, para Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Modalidade 1 – NASF 1, no município de Rio Bonito do Iguauçu.

67 **Deliberação nº 224/2017 - APROVA “AD REFERENDUM”** a retificação da deliberação CIB/PR nº 002/2017, conforme abaixo:

68 **Onde se lê: APROVA “AD REFERENDUM”** a desabilitação da dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS AD e CAPS II TM e
 69 dos 30 leitos do Hospital Dia (encerrados em 31/10/2104) serviços que funcionavam no Hospital Espírita de Psiquiatria Bom
 70 Retiro - **CNES 0016268**, no município de Curitiba. **Leia-se - APROVA “AD REFERENDUM”** a desabilitação da dos Centros de
 71 Atenção Psicossocial - CAPS AD e CAPS II TM e dos 30 leitos do Hospital Dia (encerrados em 31/10/2104) serviços que
 72 funcionavam no Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro – **CNES 0016365**, no município de Curitiba.

73 **2.4- Implantação PACS / PSF / Saúde Bucal:**

74 **Competência Julho/ 2017**

| Estratégia | Município | Implantação | Ampliação |
|----------------------|---------------|-------------|-----------|
| Saúde Bucal | | | |
| Modalidade 01 | Goioxim # | 01 | |
| | Pato Branco # | 03 | |
| | Floresta | 01 | |
| | Mangueirinha | 06 | |
| Modalidade 02 | Goioxim | | -1 |
| | Pato Branco | | -3 |

75 # mudança de ESB Mod II para ESB Mod I

76 **Competência Agosto/ 2017**

| Estratégia | Município | Implantação | Ampliação |
|----------------------|-------------------|-------------|-----------|
| ESF | São Mateus do Sul | | 01 |
| ACS | São Mateus do Sul | | 04 |
| Saúde Bucal | | | |
| Modalidade 01 | Medianeira | 01 | |
| | | | |
| Modalidade 02 | São Mateus do Sul | 01 | |

77 **Deliberação nº 225/2017 - Aprova** a solicitação de alteração de modalidade de 3 (três) equipes, já implantadas de NASF, do
 78 município de Palmital, de NASF 3 para NASF 2.

79 **2.5- Emendas Parlamentares**

| Município | Nº da deliberação | Nº da Emenda | Nº da Proposta | Valor | Objeto |
|------------------|-------------------|--------------|----------------------|------------|--|
| Itaguajé | 191 | 37020010 | 09303.133000/1170-01 | 190.000,00 | Aquisição de equipamento e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário CNES – 2774305, de acordo com o projeto de aquisição |
| Primeiro de Maio | 192 | 36500004 | 08648.246000/1170-04 | 150.000,00 | Objeto aquisição de equipamentos e material permanente, CNES 2727420 |
| | | 31760001 | 08648.246000/1170-03 | 100.000,00 | Objeto aquisição de equipamentos e material permanente, CNES 2730278 |
| Londrina | 193 | 22810005 | 11323.261000/1170-02 | 490.950,00 | Aquisição de equipamento e material permanente CNES – 2579391, |
| | | 28740012 | 11323.261000/1170-01 | 99.980,00 | Aquisição de equipamento e material permanente CNES – 2579332 |
| | | 20520009, | 36000.1360252/01-700 | 269.465,00 | Incremento do MAC |
| | | 20520009 | 36000.1360262/01-700 | 7.120,00 | Incremento do MAC |



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

5ª
Reunião Ordinária
05.10.2017

| | | | | | |
|--------------------------|-----|---------------------|-------------------------|---------------|--|
| | | 3715000 18740005 | 36000.1360032/01-700 | 8.583.184,00 | Incremento do MAC |
| | | 30950013, | 11323.2610001/17-701 | 99.987,00 | Reforma de Unidade Básica – CNES 3609154 |
| Bom Sucesso do Sul | 194 | 2583968 | 08976.611000/1170-01 | 170.000,00 | Aquisição de Unidade Móvel de Saúde – CNES 2583968 |
| | 207 | | 08842.2880001/17-002 | 170.000,00 | Equipamentos e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário, conforme projeto - CNES 9292497 |
| São Carlos do Ivaí | 196 | | 09235.678000/1170-01 | 242.000,00 | Aquisição de equipamento e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário CNES – 9105131 |
| Salgado Filho | 199 | | 08992.8080001/17-001 | 170.000,00 | Aquisição de equipamento e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário CNES – 2583909 |
| Maringá | 201 | | 980905/17-002 | 10.000.000,00 | Ampliação do Hospital Municipal de Maringá - CNES – 2743477 |
| Santa Izabel do Oeste | 202 | | 08916.107000/1170-01 | 170.000,00 | Aquisição de Unidade Móvel de Saúde – ambulância CNES – 2584190 |
| Assaí | 203 | | 36000.1185212/01-700 01 | 150.000,00 | Aquisição equipamentos e material permanente para UBS CNES 2576317, 2577305, 2577313, 7164351 |
| | | | 09611.0170001/17-001 | 150.000,00 | Incremento do PAB |
| Virmond | 205 | | 0929.74200001/17-001 | 242.000,00 | Aquisição de equipamento e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário CNES – 6762573, de acordo com o projeto de aquisição |
| Renascença | 208 | | 0889.8660001/17/01 | 242.000,00 | Equipamentos e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário, conforme projeto - CNES 2583348 |
| Coronel Domingues Soares | 209 | | 3600.137685/2017-00 | 150.000,00 | Incremento do PAB |
| Santa Isabel do Ivaí | | | 09350.916000/1170-03 | 170.000,00 | Aquisição de Unidade Móvel de Saúde – ambulância para UBS localizada a Rua Pedro Peruzzo, s/nº |
| Terra Rica | 212 | | 09241.202000/1170-03 | 150.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para UBS – CNES 7955146 |
| Laranjal | 215 | 30840001 | 09313.5560001/17- 04 | 210.000,00 | Aquisição de veículo para transporte sanitário, conforme projeto |
| Porto Barreiro | 216 | | 14119.340000/1170-01 | 242.000,00 | Equipamentos e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário, CNES 6758681 |
| Hospital Cruz Vermelha | 217 | 18760009 | 907404/17-006 | 259.913,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente CNES 0015423 |
| Ivaté | 218 | 30950013 | 09245.506000/1170-01 | 190.000,00 | Aquisição equipamentos e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário, CNES 2737264, conforme projeto |
| Bom Sucesso | 222 | | 08730.909000/1170-04 | 149.970,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente - CNES 2571722 |
| | | | 08730.909000/1170-06 | 170.000,00 | Aquisição de Unidade Móvel de Saúde- CNES 6879993 |
| | | | 08730.909000/1170-07 | 29.960,00 | Aquisição de equipamentos e matéria permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde – Hospital Municipal Dr. Kuriqi Caname CNES 2571714 |
| | | | 36000.1451862/01-700 | 150.000,00 | Incremento do PAB - CNES |



| | | | | | |
|-----------------------------------|-----|----------|-----------------------|--------------|--|
| Guamiranga | 223 | 28440014 | 10122201545250041 | 100.000,00 | 2571722 Incremento do PAB |
| Terra Rica | 226 | | 09241.202000/1170-04 | 242.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente – aquisição de veículo para transporte sanitário, conforme projeto - CNES 2754584. |
| Cantagalo | 227 | | 09556.006000/1170-07 | 190.000,00 | Equipamentos e material permanente - CNES 2741393 |
| Santo Antonio da Amoreira | 237 | 28470010 | 09000.336000/1177-13 | 110.050,00 | Equipamentos e material permanente - CNES 2577240 |
| Itapejara do Oeste | 238 | 19680007 | 36000.1166382/01-700 | 450.000,00 | Incremento do PAB |
| | | 19630011 | 36000.10147002/01-600 | 150.000,00 | Incremento do PAB |
| Santa Helena | 239 | | 09201.882000/1170-01 | 170.000,00 | Aquisição de Unidade Móvel de Saúde – CNES 6830803 |
| Fundo Estadual de Saúde do Paraná | 246 | | 0897.121000-1/17 | 350.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná – HEMEPAR |
| Mandirituba | 247 | | 910809/17-002 | 1.651.130,00 | Construção de Policlínica Municipal |
| Londrina | 248 | 28410010 | 36000.1463622/01-700 | 600.000,00 | Incremento do MAC |
| São Jorge do Oeste | 251 | 37020011 | 09275.990000/1160-02 | 100.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente – CNES 2583372 |
| Honório Serpa | 253 | 28490005 | 36000126419201700 | 289.769,00 | Incremento do PAB |
| Carlópolis | 254 | | 910601/17-006 | 259.500,00 | Ampliação de unidade de atenção especializada em saúde – Hospital São José – CNES 9284230 |

80 **2.6 – Projeto Vida no Trânsito - Cascavel, Francisco Beltrão, Londrina, Maringá, Paranavaí, Ponta Grossa, Paranaíba**

81 **e São José dos Pinhais**

82 **Deliberação nº 198/2017 - Aprova** a implantação e ou implementação do recebimento do incentivo financeiro de custeio, do
83 ano de 2017, referente às ações do Projeto Vida no Trânsito, de acordo com a Portaria GM/MS nº 183 de 30/01/2014, e com
84 os Termos de Compromisso assinados pelos gestores municipais dos municípios de Cascavel, Francisco Beltrão, Londrina,
85 Maringá, Paranavaí, Ponta Grossa, Paranaíba e São José dos Pinhais.

86 **2.7 – Alteração do Plano De Ação de Urgência e Emergência da Macrorregional Leste**

87 **Deliberação nº 204/2017 -1- Revogação** da deliberação CIB/PR nº 128 de 05/06/2017; **2- Aprova** a alteração do Plano De
88 Ação de Urgência e Emergência da Macrorregional Leste, conforme abaixo, descritos nos ANEXOS I. II e III.

89 **2.8- Retificação da Deliberação CIB/PR nº 292 de 22/07/2014 que instituiu o Grupo Condutor Estadual da Política**
90 **Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).**

91 **Deliberação nº 206/2017 - Retifica a Deliberação CIB/PR nº 292 de 22/07/2014 Onde se lê -** 03 Representantes da
92 Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos **Leia-se** – 03 Representantes da Secretaria de Estado de Segurança
93 Pública e Administração Penitenciária.

94 **2.9- Reabilitação do município de Curitiba de acordo com a Portaria GM/MA nº 183**

95 **Deliberação nº 221/2017 - Aprova “AD Referendum”** a reabilitação do **município de Curitiba**, de acordo com a Portaria GM/MS nº 183
96 de 30/01/2014, nas ações abaixo descritas: 1-Ações referentes à Síndrome Gripal – SG 2- Ações referentes à Síndrome Gripal e Síndrome
97 Respiratória Aguda Grave em UTI –SRAG/UTI .

98 **2.10 – Operação Verão 2017/2018 –**



99 **Deliberação 227/2017 - Aprova “AD Referendum”** a relação dos municípios que atenderam as exigências estabelecidas na
100 Resolução SESA nº 602/2015, para receberem os recursos Estaduais referente as ações da Operação Verão Anual
101 2017/2018, no Paraná:

| | Município | Valor |
|---|------------------|-------------------------|
| 1 | Antonina | R\$ 165.390,00 |
| 2 | Guaraqueçaba | R\$ 151.275,00 |
| 3 | Guaratuba | R\$ 1.023.470,00 |
| 4 | Matinhos | R\$ 703.200,00 |
| 5 | Morretes | R\$ 160.020,00 |
| 6 | Paranaguá | R\$ 1.148.217,00 |
| 7 | Pontal do Paraná | R\$ 695.700,00 |
| | Total | R\$ 4.047.272,00 |

102

103 **2.11 – Alteração Incentivo da Urgência e Emergência**

104 **Deliberação nº 229/2017 - Aprova** a alteração do repasse de recursos financeiros de custeio instituído pela Resolução
105 SESA 272/2012, alterado pela Resolução SESA 131/2016 e pela Resolução SESA 169/2017, na modalidade fundo a fundo,
106 referente à contrapartida estadual do incentivo de custeio dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192),
107 exclusivamente referente à Unidades de Suporte Avançado, Unidades Aeromédicas e Veículos de Intervenção Rápida, a
108 partir da **competência Setembro / 2017**:

- 109 • O valor mensal acima segue o parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde no critério de qualificação das
110 unidades Móveis do SAMU, acrescido de 50%, podendo ser alterado em função de novas habilitações ou
111 qualificações dos serviços pelo Ministério da Saúde, bem como em razão de ampliação destes;
- 112 • O repasse financeiro de custeio vigente referente às Centrais de Regulação não será alterado por meio desta
113 Resolução;
- 114 • Farão jus ao incentivo financeiro de custeio de que trata o Artigo 1º, os municípios que integram o SAMU Regional
115 conforme Plano de Ação Regional e que possuem unidades móveis terrestres ou aeromédicas habilitadas ou
116 qualificadas – Unidades de Suporte Avançado, Unidade Aeromédica e/ou Veículos de Intervenção Rápida.

117

118 **2.12 – “Farmácia do Paraná - Entrega em Casa”.**

119 **Deliberação nº 233/2017 - APROVA “AD Referendum” 1-A** instituição do Serviço “Farmácia do Paraná - Entrega em
120 Casa”, que tem por objetivo promover a entrega de medicamentos a usuários cadastrados na Farmácia do Paraná e que
121 estejam enquadrados nos critérios de inclusão, conforme Resolução SESA-PR, a ser publicada; 2-Implantação do projeto
122 piloto do Serviço “Farmácia do Paraná – Entrega em Casa” com abrangência para a população usuária e residente no
123 município sede da 2ª Regional de Saúde.

124 **2.13 – COAPES Londrina e Cambé –**

125 **Deliberação nº 241/2017- Aprova** o Termo do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino – Saúde - COAPES, do
126 município de Londrina, com envolvimento das Instituições de Ensino: Universidade Estadual de Londrina – UEL, Centro
127 Universitário Filadélfia – UNIFIL, Editora e Distribuidora Educacional S/A, Entidade Mantenedora da Universidade Pitágoras -
128 UNOPAR, Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC Campus Londrina, Instituto Federal do Paraná. IFPR, Centro de
129 Educação Profissional Mater Ter Admirabilis/Irmandade Santa Casa de Londrina, Colégio de Aplicação Pedagógica da
130 Universidade Estadual de Londrina, Colégio Estadual Albino Feijó Sanches, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial –
131 SESC, Irmandade Santa Casa de Londrina e Hospital Evangélico de Londrina.

132 Deliberação nº

133 **Deliberação nº 245/2017 - Aprova** o Termo do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino – Saúde - COAPES, do
134 município de Cambé, com envolvimento das Instituições de Ensino: Universidade Estadual de Londrina – UEL, Centro



135 Universitário Filadélfia – UNIFIL, Editora e Distribuidora Educacional S/A, Entidade Mantenedora da Universidade Pitágoras -
136 UNOPAR, Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC Campus Londrina

137 **2.14 – Implantação de CEO-**

138 **Deliberação nº 242/2017 - Aprova 'AD Referendum'** a proposta de implantação e credenciamento de 01(um) Centro de
139 Especialidades Odontológicas - CEO Tipo II, no município de Campo Largo, bem como, a antecipação do incentivo financeiro
140 de implantação, de acordo com a Portaria GM/MS nº 283 de 22/02/2005.

141 **Deliberação nº 244/2017 - Aprova 'AD Referendum'** a proposta de implantação e credenciamento de 01(um) Centro de
142 Especialidades Odontológicas - CEO Tipo I, no município de Telêmaco Borba, bem como, a antecipação do incentivo
143 financeiro de implantação, de acordo com a Portaria GM/MS nº 283 de 22/02/2005

144 **3- Apresentações**

145 **3.1 – Farmácia do Paraná - Entrega em Casa – DAF/SESA – Deise** apresenta o que é o serviço "Farmácia do
146 Paraná - Entrega em Casa o qual faz parte do Programa Farmácia do Paraná, que tem por objetivo promover a entrega de
147 medicamentos a usuários cadastrados na Farmácia do Paraná e que estejam enquadrados nos critérios de inclusão,
148 conforme Resolução SESA-PR a ser publicada. A implantação do projeto piloto do Serviço "Farmácia do Paraná – Entrega
149 em Casa", com abrangência para a população usuária e residente no município sede da 2ª Regional de Saúde. Coloca que
150 com a estrutura que se tem hoje para acesso a medicamentos do Componente Especializado e Elenco Complementar da
151 SESA-PR, são 22 Farmácias Regionais + Farmácia do CPM, sendo que no Paraná se tem 195.063 usuários cadastrados
152 onde se atende Patologias crônicas. Coloca também que uma das diretrizes do Programa Farmácia do Paraná está prevista
153 a estruturação sendo que 14 unidades já estruturadas e em 06 farmácias com o serviço implantado do Cuidado farmacêutico
154 sendo que esta prevista a ampliação para todas as regionais de saúde até 2018. Coloca que com este cenário, além da
155 contratação de pessoal é possível implantar esse serviço. Deise mostra pontos da Resolução SESA Nº 49/2017 que diz que
156 O Serviço "Farmácia do Paraná - Entrega em Casa" contempla um elenco específico de medicamentos, disposto no Anexo I
157 da Resolução, tendo sido selecionados dentre os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
158 e do Elenco Complementar da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. São elegíveis para entrega em domicílio os
159 medicamentos dispensados pela Farmácia do Paraná que não estejam sujeitos a controle especial, nos termos da Portaria
160 SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 ou outra que venha a substituí-la; que não necessitem de armazenamento sob
161 refrigeração e que estejam disponíveis em formas farmacêuticas sólidas e semi-sólidas. O serviço não fornecerá outros
162 medicamentos e insumos além dos previstos no Anexo I da Resolução. A implantação do Serviço "Farmácia do Paraná –
163 Entrega em Casa" será realizada a partir de projeto piloto, cuja vigência será de 12 meses, a contar da data de início de sua
164 operacionalização. A abrangência do projeto piloto será a população usuária e residente em município sede de 1 (uma)
165 Regional de Saúde, a ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite do Paraná (CIB-PR). A expansão do Serviço
166 "Farmácia do Paraná – Entrega em Casa" dar-se-á após a avaliação do projeto piloto, considerando-se ainda as razões
167 técnicas e a conveniência administrativa, estando condicionada à pactuação na CIB-PR. São critérios cumulativos de
168 inclusão no Serviço "Farmácia do Paraná – Entrega em Casa": I. O usuário possuir cadastro ativo na Farmácia do Paraná e
169 receber desta unidade unicamente medicamento(s) que consta(m) no Elenco do Serviço "Farmácia do Paraná - Entrega em
170 Casa", conforme Anexo I desta Resolução; II. O usuário cadastrado ser idoso, nos termos da Lei Federal nº 10.741, de 1º de
171 outubro de 2003 ou outra que venha a substituí-la; III. O usuário e/ou responsável legal estar de pleno acordo com os
172 critérios dispostos no Anexo II desta Resolução, o qual deverá estar devidamente preenchido e assinado. A inclusão de
173 usuários no Serviço "Farmácia do Paraná - Entrega em Casa" será realizada exclusivamente por profissional de saúde lotado
174 na Farmácia do Paraná. § 2º A inclusão de usuários no Serviço "Farmácia do Paraná - Entrega em Casa" cujas condições
175 específicas não estejam previstas nesta Resolução poderá ser realizada mediante avaliação do caso pelo serviço social,
176 sempre que houver, e pela coordenação da farmácia. São condições necessárias para a manutenção do usuário no Serviço
177 "Farmácia do Paraná - Entrega em Casa": I. Renovação trimestral da solicitação de medicamentos pelo usuário, responsável
178 legal ou autorizado, mediante comparecimento na Farmácia do Paraná, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de
179 julho de 2013 ou em outra que venha a substituí-la; II. Manutenção dos dados cadastrais do usuário devidamente



180 atualizados; III. Presença do usuário cadastrado, seu representante legal ou pessoa autorizada no momento da entrega do
181 medicamento no endereço indicado à farmácia. São critérios de desligamento do usuário do Serviço “Farmácia do Paraná -
182 Entrega em Casa”: I. Alteração do tratamento do usuário, com a inclusão de medicamento(s) não relacionado(s) no Elenco do
183 Serviço “Farmácia do Paraná - Entrega em Casa” – Anexo I ou com a suspensão de todos os medicamentos prescritos e
184 relacionados no referido Anexo; II. Mudança da competência de gestão do(s) medicamento(s) relacionado(s) no Elenco do
185 Serviço “Farmácia do Paraná - Entrega em Casa”, passando da esfera estadual para a esfera municipal; III. Não
186 comunicação da alteração de endereço de entrega à Farmácia do Paraná; IV. Três tentativas consecutivas frustradas de
187 entrega; V. Falecimento do usuário; VI. Prestação de informações falsas e/ou o descumprimento do estabelecido nesta
188 Resolução. O desligamento do usuário do Serviço “Farmácia do Paraná - Entrega em Casa” não implica suspensão do
189 fornecimento de sua medicação diretamente na Farmácia do Paraná, exceto nos casos de falecimento; cadastro inativo; não
190 renovação da solicitação de medicamentos por três meses consecutivos, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de
191 julho de 2013 ou em outra que venha a substituí-la. Em caso de eventual interrupção do serviço de entrega em domicílio, o
192 usuário será previamente contatado pela equipe da Farmácia do Paraná para que possa retirar seus medicamentos
193 diretamente na Farmácia. O direito à informação e orientação quanto ao uso de medicamentos entregues em domicílio será
194 garantido por meio de envio de material orientativo, contendo o nome do farmacêutico responsável, telefone e endereço do
195 estabelecimento, bem como, por meio da disponibilização do contato da Ouvidoria Geral da Saúde. A entrega em domicílio
196 será realizada por empresa contratada pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná devidamente regularizada conforme a
197 legislação vigente. O monitoramento e avaliação do Serviço “Farmácia do Paraná – Entrega em Casa” serão executados de
198 forma ascendente, por meio das Seções de Insumos Estratégicos ou das Coordenações das Farmácias, quando houver, e
199 pelo Departamento de Assistência Farmacêutica. Kelly, farmacêutica e coordenadora da Farmácia da 2ª Regional de Saúde
200 inicia falando que a missão da farmácia é promover a adequada dispensação de medicamentos do Componente
201 Especializado de Assistência Farmacêutica, de forma segura, ágil com qualidade e equidade e exercer o cuidado
202 farmacêutico, garantindo o tratamento das doenças contempladas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
203 aprovado pelo Ministério da Saúde e demais programas do Governo do Estado do Paraná, Coloca que hoje são em torno de
204 29.462 pacientes cadastrados, com uma média de atendimento dia de 1400 pessoas e que entram novos pacientes mês em
205 torno se 1.100. Em 2015 foi aprimorado o Cuidado Farmacêutico com a certificação de 6 (seis) profissionais como
206 Farmacêuticos Clínicos Ambulatoriais pelo Ministério da Saúde os quais prestam atendimento a 100% dos novos pacientes
207 que ingressam no Programa Farmácia do Paraná. Para operacionalizar esse programa foi realizado o contrato com os
208 Correios, onde a postagem é feita num dia e entregue no outro com aviso de AR, com possibilidade de rastreamento on line,
209 sendo que o paciente receberá em seu celular o código desse rastreamento e o dia da entrega. Coloca que uma equipe
210 exclusiva foi montada para esse serviço com uma farmacêutica dedicada a isso, como também uma assistente de farmácia,
211 com uma área dentro da farmácia específica para o estoque para facilitar o controle, bem como, o cuidado farmacêutico será
212 estendida a esses pacientes. Os pacientes são convidados a receber o medicamento em casa no momento que ele vai retirar
213 o medicamento na farmácia, portanto o paciente escolhe se quer ou não receber seu medicamento em casa.

214 **3.2 – Mortalidade Materna e Infantil – SVS/SESA – Julia** inicia sua fala que traz atualizações sobre a mortalidade materna
215 e infantil sendo que essa é uma pauta permanente na CIB/PR. Coloca que 46 municípios extremamente preocupantes em
216 relação a mortalidade infantil e 08 município que estão em sinal de alerta para a mortalidade materna e lembra que alguns
217 óbitos maternos são determinantes de mortalidade infantil e que sempre tem que se olhar os dados correlacionados. Dois
218 grandes municípios estão listados com alertas para os dados de mortalidade materna e infantil e solicita que todos
219 conversem com suas equipes de vigilância epidemiológica para que estejam alerta e realizem as intervenções eficazes, nos
220 pontos de atenção, para a redução dos indicadores. Coloca que a série histórica da mortalidade materna é muito boa no
221 Paraná, porém ela não pode ser entendida como tranqüila, que está numa tendência declinante, mas os dados de 2017 ainda
222 são preliminares e estão em análise. Mostra uma análise rápida de 03 anos onde preocupa os últimos dois anos, pois quando
223 se olha para algumas regionais precisa que alguns municípios tomem ações rápidas para diminuir a mortalidade materna e
224 quando se faz uma análise de série histórica temporal se percebe que tem elencadas regionais com dados extremamente
225 preocupantes e essas regionais tem que realizar ações junto e com os municípios de sua região com brevidade para que



226 todos atuem oportunamente. Coloca que as causas obstétricas diretas da mortalidade continuam sendo hemorragias e
227 eclampsias e pré – eclampsias e que tem tecnologia para enfrentar essas duas principais causas, que os profissionais sabem
228 como tratar e as causas obstétricas também permanece as doenças do aparelho respiratório e circulatório. Coloca que em
229 relação à faixa etária um desafio é acompanhar a adolescência média e final que é dos 10 aos 19 anos, segundo a OMS,
230 sendo que na adolescência é a fase da onipotência juvenil, do “eu sei”, do pensamento mágico, portanto esses dados têm
231 que estar na mão todos os dias do gestor, pois precisa ter ações que precisam ser realizadas como trabalhar com a saúde
232 reprodutiva e anticoncepção, pois as estatísticas mostram que os indicadores têm aumentado nessa faixa etária como
233 também na faixa etária de 30 a 39 anos vem se mantendo. Coloca que sobre o desafio da escuta, pois, essa faixa etária mais
234 jovem não ouve conselho e sim gostam de dialogar. Em relação ao período de ocorrência no Paraná está acontecendo até
235 42 dias após o parto e que precisa ser cirúrgico e sair o porquê isso vem ocorrendo. Em relação à mortalidade infantil um
236 grande desafio no Paraná que é atingir um dígito e que para isso será preciso ações, não só na área da saúde, mas também
237 articulada com outras áreas. Apresenta que olhando os dados atuais se tem um cenário de melhoria mais ainda temos
238 município que preocupam em relação à meta que se tem como desafio e que todos têm que trabalhar com a perspectiva de
239 atingir um dígito, para tanto as equipes tem que estar atenta todos os dias e estabelecer ações que diminuam esse dígito, Em
240 relação à faixa etária do óbito infantil continua sendo a neonatal, até sete dias e que precisa ter ações junto aos hospitais
241 para que possa trabalhar essa redução. Parabeniza a todos, pois em relação à investigação o Paraná está bem, acima da
242 média nacional e que esse trabalho precisa continuar e fortalecer os comitês. Segundo o peso ao nascer a pergunta é porque
243 as crianças morrem com o peso de 1.500 a 2.400kg, sendo esse peso não é pequeno para a idade gestacional e nem
244 prematuridade extrema portanto, merece atenção. Em relação à idade da mãe chama a atenção, além da faixa etária das
245 adolescentes, também as outras faixas etárias e que os dados se complementam, eles não soltos e nos mostram onde tem
246 que se atuar e que cada vez mais a vigilância tem que ser norteadora e organizadora para o processo de trabalho nos pontos
247 de atenção. Em relação à evitabilidade as causas são sempre relacionadas à atenção a mulher na gestação. O debate que
248 precisa ser feito é o que se precisa para melhorar os dados e isso em todos os pontos de atenção, lembrando que a gravidez
249 é uma condição crônica em 9 meses e é nesse período que precisa ter uma atuação como também no puerpério. Em
250 relação às causas do óbito prevalecem as afecções do período perinatal e as anomalias congênitas. Pede o empenho de
251 todos para que o Paraná atinja sua meta de um dígito.

252 **4- Informes**

253 **4.1 - Notas técnicas sobre os Escorpiões. - SVS/SESA – Julia** informa que esse assunto é muito importante e
254 não é simples e que se tem um desafio e que houve óbitos de criança. Informa que duas notas técnicas de
255 maneira conjunta com regionais e outras áreas do nível central. Essas notas técnicas foram baseadas em
256 informações técnicas e claras sobre o controle de escorpiões com orientação e padronização das condutas em
257 relação aos acidentes com escorpiões de acordo com as normas do Ministério da Saúde. As notas técnicas são
258 a nº 01 e a nº 02 emitidas pelo Centro de Vigilância Ambiental e a norma técnica nº 02 orienta sobre o manejo
259 cínico para que todos os pontos de aplicação no Paraná, os quais são em número de 207, entendam a
260 importância da sistematização das ações frente aos casos moderados e graves que precisam do uso do soro.
261 Informa que não está faltando o soro e que os rumores não procedem como também todas as regionais
262 divulgaram amplamente a todos os serviços sobre essas orientações. Essas notas deixam claras a não
263 efetividade do controle químico.

264 **4.2 - Vacina da Dengue SVS/SESA – Julia** informa sobre o desafio da cobertura da vacina da Dengue e do
265 cuidado com a população. Pede aos gestores que olhe a cobertura vacinal da sua população, que isso não é
266 uma brincadeira, que as ações da SESA, em conjunto com os municípios, tem sido muito eficaz, que o Comitê
267 intersetorial tem trazido discussões importantes e que a decisão do secretário Michele ter trazido essa vacina
268 para o Paraná de forma corajosa e por decisão de gestão, embasada na epidemiologia de uma forma muito séria
269 a vacina está disponível, capacitações realizadas, discussões técnicas realizadas, comprovação da eficácia da



270 vacina da sua segurança com apoio de entidades de classe nacionais e internacionais. Coloca que o desafio é
271 realizar a segunda dose, na terceira etapa, que será para a segunda e a terceira dose, coloca que ninguém mais
272 precisa ser convencido da segurança da vacina. Coloca que todos estão preocupados em relação à segunda
273 dose, que o esquema são 03 doses, com intervalo de 6 (seis) meses, que a primeira dose já protege em 70 a
274 74%, dependendo da soro conversão de cada pessoa, porém, ela não se sustenta e toda a organização é
275 debatida, em termos de gestão, com os superiores e as equipes técnicas, que a vacina foi planejada
276 exatamente para se iniciar antes da sazonalidade mais preocupante e que se faça a segunda dose sempre
277 pensando na proteção da população. Coloca que alguns municípios estão com dificuldades preocupantes e além
278 do relatório que é repassado aos diretores das regionais de saúde para que o repasse aos secretários, fala
279 também que foi realizado uma análise do que se tem ainda de tempo para a campanha, pois a campanha tem
280 começo meio e fim para que se tenha efetividade e cobertura que dê impacto e mudança de redução de casos,
281 gravidade e internação. Coloca sobre municípios que preocupam que precisam rever a questão da segunda
282 dose, pois a circulação viral tem que ser bloqueada com efetividade para o entorno e assim proteger a
283 população. Diz que a vacina da Dengue trouxe um desafio que é vacinar adolescentes e jovens, portanto é
284 preciso que os secretários conversem com suas equipes para que as estratégias, como fazer busca ativa, sejam
285 bem planejadas para que seja realizada em campo para que se atinja a meta. Relacionou os municípios que
286 estão com dificuldades em relação a 2ª dose e a 3ª dose e pediu empenho de todos para que se atinja a meta.

287 **4.3 - Planos Municipais de Saúde 2018-2021 e RAG 2016 Municipal/SARGSUS - NGE/SESA – Maria**

288 **Leonor** informa o resultado que foi realizado pelos municípios com apoio do COSEMS e Regionais de
289 Saúde, que foi a elaboração dos relatórios anuais de gestão que devem ser apresentados até março de
290 2018 aos conselhos municipais de saúde, sendo que 393 já apresentaram e oficializaram no sistema
291 SARGSUS e 06 ainda não oficializaram no SARGSUS, que são Nova Cantu, Farol, Juranda, Pinhalão,
292 Rancho Alegre D'Oeste e Santa Inês. Em relação aos Planos Municipais de Saúde todos os 399 deram
293 início aos planos, sendo que 190 já aprovaram em seus conselhos municipais e a expectativa é que até o
294 final do ano todos tenham passado esses planos em seus conselhos. Cristiane coloca que essa experiência
295 foi uma construção linda e que esta sendo divulgada em outros estados, reconhece as equipes regionais e
296 os apoiadores do COSEMS pelo envolvimento na construção desse processo. Sezifredo também agradece a
297 todos pelo envolvimento.

298 **4.4 – SAMU – DPUE/SESA – Vinícius** informa sobre o Incentivo Financeiro de Investimento para Aquisição de

299 Equipamentos de Urgência e Emergência, para a Rede Paraná Urgência, na modalidade Fundo a Fundo. São
300 elegíveis a receberem o Incentivo de Investimento todos os municípios do Estado do Paraná que possuam
301 serviços de urgência ambulatoriais, móveis ou hospitalares integrados à Rede Paraná Urgência e que seguirem
302 aos critérios de elegibilidade contidos no Anexo I; Estabelecer o valor para o Incentivo Financeiro de
303 Investimentos para Aquisição de Equipamentos de Urgência e Emergência, conforme capacidade instalada
304 contidos no Anexo II. O montante financeiro definido será repassado **em parcela única**, ao município apto ao
305 incentivo. Os recursos do incentivo devem ser integralmente utilizados para aquisição de equipamentos de
306 Equipamentos de Urgência e Emergência, de acordo com a relação constante do Anexo III desta resolução, para
307 uso exclusivo em Unidades da Rede Paraná Urgência. Os Municípios definirão, de acordo com sua necessidade,
308 os itens e as quantidades a serem adquiridas, submetendo ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação.
309 Os Municípios poderão realizar a aquisição dos itens contidos no Anexo III, por meio de abertura de licitação
310 própria ou participação em registros de preços existentes, respeitado o descritivo dos itens constantes do Anexo



311 III. Os recursos do incentivo devem ser integralmente utilizados para aquisição de equipamentos de
 312 Equipamentos de Urgência e Emergência, de acordo com a relação constante do Anexo III desta resolução, para
 313 uso exclusivo em Unidades da Rede Paraná Urgência. Os Municípios definirão, de acordo com sua necessidade,
 314 os itens e as quantidades a serem adquiridas, submetendo ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação.
 315 Os Municípios poderão realizar a aquisição dos itens contidos no Anexo III, por meio de abertura de licitação
 316 própria ou participação em registros de preços existentes, respeitado o descritivo dos itens constantes do Anexo
 317 III. Fica estabelecido o prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, após o recebimento do recurso, para que o
 318 município adquira os equipamentos. Relação de documentos necessários conforme resolução 497/2017: ofício
 319 do gestor solicitando o incentivo, com justificativa da necessidade e a destinação (item / tipo de equipamento /
 320 quantidades / valor total); declaração de uso exclusivo para o SUS; cópia autenticada de RG, CPF e atas de
 321 posse do prefeito; cópia de ata ou resolução do conselho municipal de saúde aprovando o pleito (lista de
 322 equipamentos, valor e destinação; termo de adesão ao incentivo; documentos de comprovação da elegibilidade
 323 do município.

| DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DA ELEGIBILIDADE DO MUNICÍPIO | TIPO DE EQUIPAMENTO / KIT DE URGÊNCIA | | | |
|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA | | | |
| | SALA DE EMERGÊNCIA PS / PA / UPA | SALA DE EMERGÊNCIA HOSPSUS III | SALA DE EMERGÊNCIA HOSPSUS I | SAMU REGIONAL / USA |
| Par Identificando O Serviço Como Referência | X | X | X | |
| Pactuação CIB/PR Identificando a Unidade como Referência | X | | | |
| População > 50.000 Hab | X | | | |
| Comprovação de Vinculação ao HOSPSUS III | | X | | |
| Comprovação de Vinculação ao HOSPSUS I | | | X | |
| Comprovação de Prestação de Assistência 24 Horas | X | X | X | X |
| Identificação da Linha de Cuidado Vinculada À Unidade | | | X | |
| Comprovação da Habilitação do SAMU / Unidade De Suporte Avançado | | | | X |
| Comprovação de Atendimento Regular do SAMU | | | | X |

324 **A. CONJUNTO DE EQUIPAMENTOS PARA SALA DE EMERGÊNCIA – UPA, PA, OS** : Sala de emergência situada em unidade
 325 assistencial de urgência (UPA, Pronto Atendimento ou Pronto Socorro) integrada à Rede Paraná Urgência e identificada como referência
 326 microrregional ou regional no Plano de Ação Regional de Urgência e Emergência, pactuada em CIB Regional, ou com população mínima de
 327 referência de 50.000 habitantes; O critério populacional será aplicado apenas aos municípios com mais de 50.000 habitantes; Prestar
 328 assistência resolutiva e qualificada nas 24 horas com equipe médica e de enfermagem, comprovada pela CIB Regional (Comitê Gestor de
 329 U/E); Compor a grade de referência local ou regional da Rede Paraná Urgência; **B. CONJUNTO DE EQUIPAMENTOS PARA SALA DE**
 330 **EMERGÊNCIA – HOSPITAL DE PEQUENO PORTE** :Sala de emergência situada em unidade assistencial hospitalar de urgência
 331 pertencente ao Programa HOSPSUS fase III, integrado à Rede Paraná Urgência e identificado como referência local ou regional no Plano de
 332 Ação Regional de Urgência e Emergência; Prestar assistência resolutiva e qualificada nas 24 horas com equipe médica e de
 333 enfermagem; Compor a grade de referência local ou regional da Rede Paraná Urgência; **C. CONJUNTO DE EQUIPAMENTOS PARA SALA**
 334 **DE EMERGÊNCIA – HOSPITAL DE REFERÊNCIA**: Sala de emergência situada em unidade assistencial hospitalar de urgência pertencente
 335 ao Programa HOSPSUS fase I, integrado à Rede Paraná Urgência e identificado como referência regional ou macrorregional / estadual no
 336 Plano de Ação Regional de Urgência e Emergência; Prestar assistência resolutiva e qualificada nas 24 horas com equipe médica e de
 337 enfermagem; Compor a grade de referência regional ou macrorregional / estadual da Rede Paraná Urgência; Participar de ao menos 01 (**uma**)
 338 linha de cuidado prioritária da Rede Paraná Urgência – Trauma ou cardiovascular – IAM / AVC; **D. UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO**
 339 **DE VIDA – SAMU**: Possuir SAMU habilitado ou qualificado pelo Ministério da Saúde; Prestar assistência resolutiva e qualificada de forma
 340 ininterrupta conforme pactuação regional do SAMU; **SALA EMERGÊNCIA UPA/PA/OS; RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS**: Desfibrilador com
 341 Monitor Multiparamétrico, Monitor Multiparamédico, Ventilador Pulmonar para sala de emergência, Eletrocardiógrafo Digital, Oxímetro



342 Portátil, Aspirador Portátil, Carro de Emergência; VALORES: Kit para 1, 2 ou 3 Leitos R\$ 100.000,00 por leito; SALA EMERGÊNCIA
343 HOSPITAL DE PEQUENO PORTE (HPP): RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS: Monitor Multiparamétrico, Ventilador Pulmonar para sala de
344 emergência, Eletrocardiógrafo Digital, Desfibrilador Externo Automático – DEA, Oxímetro Portátil, Aspirador Portátil, Carro de Emergência
345 VALOR: R\$ 100.000,00; SAMU – UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO:RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS: Ambulância, Desfibrilador com
346 Monitor Multiparamétrico, Monitor Multiparamétrico, Ventilador Pulmonar de Transporte para ambulância, Eletrocardiógrafo Digital,
347 Desfibrilador Externo Automático – DEA, Oxímetro Portátil, Aspirador Portátil VALOR R\$ 300.000,00; KIT HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
348 RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS: Desfibrilador com Monitor Multiparamétrico, Monitor Multiparamétrico, Ventilador Pulmonar para sala de
349 emergência, Eletrocardiógrafo Digital, Oxímetro Portátil, Aspirador Portátil, Ultrassom, Carro de Emergência, Videolaparoscópio, Aparelho de
350 Anestesia VALOR R\$ 800.000,00. Vinícius informa sobre o a alteração do valor de referência para repasse estadual de incentivo de custeio
351 do SAMU Regional que foi instituído pela Resolução SESA 272/2012, alterado pela Resolução SESA 131/2016 e pela Resolução SESA
352 169/2017, na modalidade fundo a fundo, referente à contrapartida estadual do incentivo de custeio dos Serviços de Atendimento Móvel de
353 Urgência (SAMU 192), exclusivamente referente à Unidades de Suporte Avançado, Unidades Aeromédicas e Veículos de Intervenção
354 Rápida, a partir da competência Setembro / 2017;. Os valores repassados deverão observar o pactuado pela CIB-PR, conforme a
355 Deliberação CIB/PR nº 229/2017. O valor mensal acima segue o parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde no critério de qualificação
356 das unidades Móveis do SAMU, acrescido de 50%, podendo ser alterado em função de novas habilitações ou qualificações dos serviços pelo
357 Ministério da Saúde, bem como em razão de ampliação destes.Não serão alterados os critérios pactuados de cobertura e operação dos
358 SAMUs Regionais. Valor mensal de repasse SESA para as USA / Aeromédico / VIR: R\$ 72.331,50 na competência Setembro / 2017
359 **4.5 – Cursos em EAD – SESA/ESPP –** Aldinei informa que a ESPP lançou uma ferramenta para educação a
360 distância que são 07 cursos em parceria com o Ministério da Saúde e com algumas universidades federais, que
361 a metodologia foi desenvolvida em rede que poderão ser utilizadas por vários outros estados. Informa que esses
362 07 módulos estão disponíveis para profissionais tanto de formação superior como nível médio como também
363 para a comunidade, isto é, pessoas que não são da área da saúde poderão se utilizar desses módulos para
364 construir seus conhecimentos. Agradece a FUNEAS que foi parceira no desenvolvimento do projeto.
365 **4.6 – Deliberação do CRF em relação a lei 13021 –** Monica informa que os órgãos de controle e auditoria
366 acionaram o CRF para que essa lei fosse implementada efetivamente, sendo que uma deliberação foi elaborada
367 pelo CRF em conjunto com a comissão da assistência farmacêutica do serviço público e nesse entendimento
368 entre COSEMS e CRF se estabeleceu a necessidade aprofundar um estudo dessa deliberação, para tanto
369 oficinas macrorregionais estão sendo elaboradas que devem ser na semana de 20 a 24 de Novembro e a
370 intenção desse trabalho conjunto é que paulatinamente trabalhando na estruturação e organização para que as
371 dimensões políticas, econômicas e administrativamente e os resultados de atendimento ao paciente sejam
372 conquistadas. Cristiane agradece e convida a todos as 19:00 para a abertura do Congresso.