

Brasília, 07 de maio de 2020.

À Senhora

CLEUSA RODRIGUES DA SILVEIRA BERNARDO

Secretária de Atenção Especializada à Saúde, Substituta
Ministério da Saúde

Assunto: **Solicita elucidação formal sobre as questões apontadas.**

Senhora Secretária Substituta,

Solicitamos as necessárias informações decorrentes de sua afirmação, por ocasião da assembleia do CONASS realizada no último dia 5 do corrente, de que a remuneração do novo código de procedimento criado pela portaria 245 de 24.03.2020, para internações clínicas da COVID 19: código 03.03.01.022-3 – TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS – ao valor de R\$ 1.500,00 por internação, seria através dos recursos financeiros liberados pelo MS, pela portaria GM 774, de 09.04.2020, republicada em 15.04.2020.

Ocorre que a Portaria GM 774 estabeleceu recursos financeiros do bloco de custeio das ações e dos serviços públicos de saúde – grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC), destinados ao custeio de ações voltadas à Covid 19, no valor de 1/12 (um doze avos) do limite anual MAC de cada gestor e, no caso de Municípios que não possuem MAC, o equivalente a 1/12 do PAB. Em seu **Art. 2º, refere que os recursos serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que se fizerem necessários.**

Dessa forma, em momento algum, faz referência ao financiamento deste novo procedimento de internação clínica, para o qual entendemos que haveria o incremento temporário MAC, mediante a produção registrada.

Cabe lembrar, ainda, que os Estados vêm enfrentando a pandemia há meses, com um grande e crescente volume de assistência em clínica médica e Terapia Intensiva, exigindo a implementação de uma grande número de novos leitos, tanto de clínica (inclusive hospitais de Campanha) como de UTI, resultando em grandes investimentos por parte dos gestores e o custeio precisa ter o co-financiamento do Ministério da Saúde.

Outro aspecto que precisa ser visto com a urgência que o caso requer é o fato de que a demora nas habilitações tem causado grandes preocupações. Para exemplificar, no caso do estado de São Paulo, a Secretaria Estadual de Saúde já encaminhou ao MS a soma de 2783 leitos Adulto COVID e 76 leitos UTI PED COVID para habilitação, contudo, até o momento, apenas 974 leitos de UTI adulto e 04 leitos de UTI pediátrica foram habilitados, portanto,

para os demais, ainda não se pode contar com os recursos previstos para financiamento de leitos de UTI COVID.

Cabe ressaltar, ainda, a definição pelo Ministério da Saúde de não contemplar os Leitos de UTI já existentes (habilitados pela regra normal), que atenderão paciente de COVID 19, com o novo procedimento de UTI COVID, com financiamento diferenciado. Há diversos serviços que estão atendendo a pacientes COVID em suas UTIs e não farão jus ao novo valor, ou seja, R\$ 1.600,00/dia, o que dificulta a gestão da Rede Assistencial.

Certo de contarmos com sua habitual atenção, renovamos nossas melhores saudações.

Atenciosamente,



JURANDI FRUTUOSO SILVA
Secretário Executivo