



ATO CONVOCATÓRIO nº 01/2023

Prestação de Serviços Ambulatoriais e/ou Hospitalares em Hospital Geral, Hospital Dia e Hospital Especializado (exceto Psiquiátricos)

CONVOCAÇÃO

A presente convocação objetiva oficializar o chamado para que os interessados, devidamente credenciados pelo Edital de Credenciamento nº 036/2023, se apresentem, mediante o cumprimento dos requisitos já estimados no Edital supracitado em concomitância aos critérios específicos e ditados a seguir, nos termos do art. 58 ao 60 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

1. O objeto

O objeto do presente Ato Convocatório é a convocação e possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, tipificados como Hospital Geral, Hospital Dia e Hospital Especializado (exceto Psiquiátricos¹) devidamente constituídos e instalados no Estado do Paraná estando sob a gestão estadual, para prestação de serviços ambulatoriais e/ou hospitalares, de média e alta complexidade, em atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná.

Os serviços de assistência à saúde caracterizados como ambulatoriais e/ou hospitalares média e alta complexidade são vultuosos e complexos, variados e distintos, abrangendo serviços exemplificativamente como o tratamento da doença renal, doença neurológica, câncer, doenças cardiovasculares, atendimentos de urgência/emergência, procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade e alta complexidade, traumato ortopedia, pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia atenção à Saúde da mulher, Saúde da Criança, Saúde Bucal, Saúde do Portador de Deficiência, Saúde mental, estendendo este conceito até os atendimentos da alta complexidade e da atenção especializada, que são realizados pelos Hospitais Gerais de grande porte, Hospitais Universitários, Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa, cada qual com a devida capacidade de recursos humanos, tecnológicos, estruturantes e de equipamentos suficientes ao atendimento que se destina, por tanto, devem comportar o tipo de serviço a ser executado, bem como, seu grau de complexidade.

Os Hospitais Gerais, Hospitais Dia e Hospitais Especializados, dentro da Rede de Assistência do Sistema Único de Saúde, são considerados pontos de atenção que assumem

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

¹ A convocação dos Hospitais Especializados em Psiquiatria dar-se-á em instrumento próprio e individualizado.





características assistenciais de acordo com o perfil demográfico e epidemiológico da população de referência, ou seja, das necessidades de saúde identificadas nas diversas regiões de saúde, sendo organizados em nível estadual, em alguns casos em macrorregiões, considerando fatores de alta densidade tecnológica e o alto custo, escassez de profissionais especializados, concentração de serviços em poucos municípios e a economia de escala, buscando atender e suprir as necessidades de saúde existentes nas diversas regiões do Estado.

Os procedimentos de média e alta complexidade, estão dispostos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, a tabela do SUS. Nela, também é possível identificar a modalidade de atendimento de acordo com o procedimento, bem como, a especialidade profissional e as habilitações que estão ou não vinculadas ao procedimento em específico. Estes procedimentos podem variar de um simples exame de imagem a um procedimento cirúrgico de alta complexidade e alto custo, como por exemplo, uma artroplastia de quadril.

Desta forma, os interessados que forem devidamente contratados, terão suas metas estabelecidas na programação assistencial e serão detalhadas em Documento Descritivo parte integrante do instrumento contratual, e ainda, seguirão as especificações e os valores financeiros especificados pela Tabela SIGTAP, que por sua natureza, considera a complexidade dos procedimentos a serem realizados.

2. As especificações complementares e as normas de execução

- 2.1 Poderão participar deste Ato Convocatório os estabelecimentos de saúde devidamente credenciados, tipificados como Hospital Geral, Hospital Dia e Hospitais Especializados (exceto psiquiátricos) interessados em realizar procedimentos de caráter ambulatorial e/ou hospitalar, cuja a finalidade da instituição abranja o objeto deste Ato Convocatório e que atenda aos critérios estabelecidos no Edital de Credenciamento, além dos solicitados neste Ato e nas normativas regulamentam a execução dos serviços e das eventuais habilitações ministeriais, devendo:
- 2.1.1 Ser estabelecimentos de saúde tipificados como Hospital Geral, Hospital Dia e Hospital Especializado (exceto Psiquiátricos), de pequeno, médio ou grande porte;
- 2.1.2 Possuir natureza jurídica pública (exceto hospitais municipais), filantrópica, entidade privada com ou sem fins lucrativos ou entidades empresariais;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- 2.1.3 Atender às necessidades da Secretaria de Estado da Saúde de forma a operacionalizar os serviços obedecendo às normas estabelecidas no Edital de Credenciamento, neste Ato Convocatório, nas Pactuações das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que eventualmente existam, bem como no Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) e posteriormente no Contrato, na legislação vigente e nas portarias ministeriais que regulamentam o serviço;
- 2.1.4 Demostrar através dos dados cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES (datasus.gov.br), e através da visita *in loco* (Anexo IV) a ser realizada pela Regional de Saúde, que possui capacidade instalada e recursos humanos suficientes ao atendimento que se destina;
- 2.1.5 Disponibilizar e inserir todos os serviços ofertados e que serão executados no Sistema CARE, sob a gerência da Central Estadual de Regulação e garantir a atualização dos dados e informações, sempre que necessário;
- 2.1.6 Apresentar oficio do Estabelecimento aderindo ao Ato Convocatório, demonstrando o seu perfil assistencial (ambulatorial e/ou hospitalar), capacidade instalada e a descrição dos serviços a serem executados;
- 2.1.7 Possuir comissões hospitalares permanentes, com obrigatoriedade mínima da comissão de verificação de óbito, segurança do paciente e infecção hospitalar;
- 2.1.8 Não cobrar e não permitir a cobrança a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- 2.1.9 Eventual cobrança de qualquer valor dos pacientes ou seus responsáveis acarretará a extinção do contrato com o prestador do serviço e aplicação das demais penalidades previstas na legislação vigente; (V do Art. 63 da Lei Estadual nº 13.331/2001);
- 2.1.10 Responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabelece vínculo empregatício, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujo ônus e obrigações em nenhuma





hipótese poderão ser transferidos para Secretaria de Estado da Saúde; (VIII do Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

- 2.1.11 Atender de forma integral o descrito nas Portarias do Ministério da Saúde, nos Protocolos Técnicos e Manual Técnico Operacional dos Sistemas de Informações Oficiais do SUS;
- 2.1.12 Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS;
- 2.1.13 Realizar os atendimentos e internamentos dos usuários do Sistema Único de Saúde de acordo com o encaminhamento dos pacientes realizados pela Central Estadual de Regulação, conforme programação estabelecida no Documento Descritivo parte integrante do instrumento contratual;
- 2.1.14 Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios conforme cronograma estabelecido pela SESA;
- 2.1.15 Adotar os protocolos de regulação de acesso vigentes no Sistema Único de Saúde, bem como os estabelecidos pelo Complexo Regulador Estadual do SUS;
- 2.1.16 Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços, garantindo assistência integral e gratuita ao paciente, sendo vedado expressamente o cometimento a terceiros (subcontratação), salvos os casos permitidos por portaria ministerial especifica;
- 2.1.17 Manter durante toda a execução do contrato, a compatibilidade com as obrigações e condições assumidas quanto à habilitação e qualificação exigidas no credenciamento e na convocação, inclusive de apresentar os documentos necessários para operacionalização do pagamento (XIV do Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);
- 2.1.18 Fornecer gratuitamente cópia do prontuário médico para pacientes atendidos pelo SUS, sempre que solicitado;
- 2.1.19 Utilizar-se, obrigatoriamente do Sistema Cartão Nacional de Saúde, o Cartão SUS, como documento de registro ao serviço;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- 2.1.20 Manter permanentemente cadastro dos usuários do Sistema Único de Saúde, contendo minimamente as informações pessoais básicas do paciente;
- 2.1.21 Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente, manter os dados relativos ao manejo dos tipos de resíduos devidamente preenchidos e atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, bem como atender a Política Pública Ambiental de Licitação Sustentável, em especial, que se responsabiliza integralmente com a logística reversa dos produtos, embalagens e serviços pós-consumo no limite de proporção que fornecem ao Poder Público, assumindo a responsabilidade pela destinação final ambientalmente adequada e pelas praticas sustentáveis nos termos dos artigos 361 e seguintes do Decreto Estadual nº 10.086/2022;
- 2.1.22 Quando da disponibilidade de serviços de telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação, cumprir os requisitos previstos na Resolução CFM nº 2.314 de 20 de abril 2022 que define e regulamenta, bem como outras normativas que vierem a tratar sobre o tema;
- 2.1.23 Submeter-se às avaliações sistemáticas do Sistema Único de Saúde (Sistema Nacional de Auditoria SNA) e aos acompanhamentos técnicos realizados pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;
- 2.1.24 Implementar e manter serviço de Ouvidoria no Estabelecimento de Saúde, de acordo com a Resolução SESA nº 443/2013, Resolução nº 416/2016, Resolução nº 714/2022, **Resolução Sesa nº 701/2023**, e demais normativas que versem sobre o tema ou que vierem a alterar as regras já existentes, devendo disponibilizar condições mínimas para operacionalização do serviço;
- 2.1.25 No âmbito deste certame, cujo objeto vincula-se aos atendimentos da Rede de Atenção a Saúde, o prestador de serviços deve permitir e deve fazer com que seus agentes (declarados ou não), subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e funcionários, permitam que o Banco Mundial e/ou pessoas designadas pelo Banco Mundial inspecionem o local e/ou as contas, registros e outros documentos relativos ao processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato, e ter tais contas, registros e outros documentos auditados por auditores nomeados pelo Banco Mundial;
- 2.1.26 Deve o prestador de serviços, assim como, seus subcontratados atender ao determinado no Anexo II Diretrizes Anticorrupção BIRD, da Resolução SESA nº 878/2021, que preveem, entre outros, que atos destinados a impedir substancialmente o exercício dos direitos de inspeção e

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





auditoria do Banco Mundial constituem uma prática proibida sujeita à extinção do contrato (bem como a uma declaração de inelegibilidade de acordo com os procedimentos de sanções vigentes do Banco Mundial);

- 2.1.27 Atender a Resolução SESA nº 878/2021, ao adotar práticas anticorrupção, devendo observar o contido no item 10.19 do Edital de Credenciamento;
- 2.1.28 Atender a Resolução SESA nº 974/2021 quanto os diretos do uso do nome social e reconhecimento da identidade de gênero;

3. Dos critérios de classificação do Ato Convocatório

Serão classificados todos os credenciados e interessados em participar do Ato Convocatório, que atenderem os critérios do Edital de Credenciamento, bem como, aos critérios deste Ato Convocatório utilizando-se como parâmetro:

- a) Natureza jurídica (observadas as preferências do § 1º do Art. 199 da Constituição Federal);
- b) Tipologias e especialidades de serviços ofertados pelo interessado;
- c) Porte do Estabelecimento de Saúde;
- d) Localização do Estabelecimento de Saúde e Gestão; (referência para maior número de habitantes);
- e) Disponibilidade e condições técnicas para realizar os serviços de acordo com os procedimentos propostos;
- f) Condições da estrutura física e profissional para execução dos serviços propostos;
- g) Ordem cronológica do recebimento do pedido de participação no Ato Convocatório. Este aspecto se aplicará apenas quando os participantes se apresentarem fora do prazo estabelecido para a apresentação da documentação solicitada e caso a demanda não seja totalmente distribuída entre aqueles que se apresentaram no prazo estabelecido.

Para o cumprimento do objeto deste Ato Convocatório, não se aplica o regime diferenciado e simplificado para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, tendo em vista que conforme art. 48 da Lei Complementar Federal n.º 147, de 07 de agosto de 2014, a Administração se obriga a atender este critério de diferenciação para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte nos casos em que o certame restrinja-se ao valor de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais). Contudo, este Ato Convocatório prevê a contratação em montantes superiores ao supracitado. Outro motivo pela

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





inaplicabilidade do regime diferenciado encontra guarida no inciso II do art. 10° do Decreto Federal nº 8.538, de 06 de outubro de 2007, considerando que a forma de contratação por meio do Credenciamento, permite a participação de vários interessados e eventualmente a contratação de todos os credenciados que atenderem aos critérios previamente estabelecidos no certame para executarem o mesmo objeto concomitantemente, não sendo vantajoso para administração pública e para complexo do objeto a ser contratado, considerando que o preço a ser pago pelos serviços efetivamente prestados por todos os contratados é aquele devidamente padronizado pela Tabela do SUS nos termos do artigo 26, §1°, da Lei Federal nº 8.080/1990.

4. Das regras e os requisitos para apresentação de propostas

Os interessados em aderir ao Ato convocatório deverão encaminhar a documentação necessária para a Regional de Saúde sede da localização do Estabelecimento exclusivamente por meio eletrônico (Art. 233 do Decreto Estadual nº 10.086/2022), no período de até 15 (quinze) dias corridos, iniciado com a publicação de Ato Convocatório, mediante aviso público no Portal Nacional de Contratações Públicas — PNCP, no sítio eletrônico oficial do Estado do Paraná do órgão contratante, e o extrato no Diário Oficial do Estado e, em Jornal Diário de Grande Circulação, (Art. 229 do Decreto Estadual nº 10.086/2022). A Regional de Saúde por sua vez procederá à conferência, atestará a veracidade das informações, mediante consulta em bancos de dados como o CNES, visita in loco, e outros meios que julgar necessários, certificando que a documentação encontra-se completa, e encaminhará a documentação devidamente conferida para a Divisão de Contratos — DVCOC, localizada na Unidade Central da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná através do Sistema e-protocolo, no período de até 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento das documentações apresentadas pelo interessado.

Permanecem vigentes as demais regras de apresentação da documentação contidas no item 2 do Edital de Credenciamento nº 036/2023.

Os interessados deverão apresentar:

- a) Demostração de interesse por meio de oficio do prestador aderindo ao Ato Convocatório, demonstrando o seu perfil assistencial (ambulatorial e/ou hospitalar), capacidade instalada, contendo a descrição geral dos serviços a serem executados;
- b) Proposta assistencial detalhada por tipo de atendimento ambulatorial na média e/ou alta complexidade e tipo de financiamento (MAC e FAEC) condizente ao perfil do estabelecimento e ao

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





serviço a que se destina, contendo: código, nome do procedimento e valor conforme a Tabela SIGTAP, quantidade de procedimentos a serem realizados e valor total, conforme modelos detalhados no anexo II. A proposta assistencial deverá ser realizada e aprovada em conjunto pela equipe técnica do SCRACA da Regional de Saúde, a fim de abarcar os vazios assistenciais da região;

- c) Quando o prestador possuir atendimento eletivo ambulatorial, apresentar proposta detalhada das consultas eletivas por especialidade de acordo com o modelo apresentado no anexo II, a serem ofertadas para a central de regulação;
- d) Quando o prestador realizar cirurgias eletivas, apresentar proposta de quantitativo por especialidade de acordo com o modelo apresentado no anexo II;
- e) Quando o estabelecimento de saúde for habilitado deverá detalhar a programação estabelecida para a referida linha de cuidado, conforme modelo apresentado no anexo III.

Os procedimentos a serem realizados e apresentados pelo interessado deve corresponder à capacidade operacional dos mesmos em atender a necessidade estimada de serviços da região de saúde, conforme pactuações CIB que eventualmente já existam, as referências contidas no Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

Não serão aceitas propostas que não apresentem o quantitativo físico e financeiro <u>mensal</u> de procedimentos a serem realizados de forma detalhada.

Os hospitais que possuírem habilitações credenciadas junto ao Sistema Único de Saúde – SUS, deverá apresentar proposta assistencial detalhada dos exames diagnóstico, consulta inicial e de retorno e as cirurgias, compatível com as linhas de cuidado das habilitações.

A fim de garantir o direito de igualdade entre todos os interessados, não serão recepcionados pedidos de adesão ao Ato Convocatório diretamente na Diretoria de Gestão em Saúde sem que tenham passado pelo crivo da Regional de Saúde respectiva;

A documentação deverá ser juntada de maneira completa, conforme descrito no Item 8 deste Ato Convocatório;

Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos interessados e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura deste Ato Convocatório, ou, atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento do pedido. (Art. 64, I e II da Lei Federal nº 14.133/2021).

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





A não apresentação da documentação completa e o não cumprimento dos demais requisitos apresentados neste Ato convocatório é motivo para a desqualificação do Estabelecimento.

O prazo para a conclusão do processo de atendimento ao Ato Convocatório será de 30 (trinta) dias corridos a partir do recebimento do protocolo pela Divisão de Contratos do Nivel Central da SESA, incluindo eventuais diligências até a conclusão do parecer de aptidão a ser emitido pela Comissão de Credenciamento. O não atendimento aos eventuais apontamentos realizados ou a extrapolação do prazo máximo aqui estabelecido, tornará o interessado inapto, sendo necessário a abertura de novo protocolado a ser instruído pela Regional de Saúde de referência, com a nova solicitação, não lhe sendo garantida a participação na distribuição da demanda entre aqueles que foram considerados "aptos" dentro do prazo estabelecido.

O presente Ato convocatório ficará permanentemente a disposição de todos os interessados no sítio eletrônico oficial da SESA, através do link: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Editais >2023.

5. O prazo de apresentação de proposta e da documentação

O prazo para que os interessados se apresentem e registem suas propostas, acompanhada da entrega das documentações exigíveis neste Ato Convocatório, concomitantemente às estabelecidas em Edital de Credenciamento, **será de 15 (quinze) dias corridos** iniciado com a publicação deste Instrumento de acordo com os moldes estabelecido do item 4. supracitado.

6. Os critérios de julgamento, de desempate e da distribuição da demanda

- 6.1 O julgamento dos interessados será realizado mediante o pleno atendimento dos critérios estabelecidos neste Ato Convocatório e no Edital de Credenciamento, considerando-o "apto a ser contrato", ou, "inapto". A Comissão Especial de Credenciamento poderá abrir diligência para a complementação de documentação ou eventuais esclarecimentos nos termos descritos neste Ato Convocatório.
- 6.2 Caso existam interessados que demonstrem indiscutíveis e idênticas condições tanto técnicas quanto jurídicas e/ou havendo restrição ao limite financeiro estimado neste Ato Convocatório, a demanda será ofertada aos interessados de maneira igualitária, podendo o interessado recusá-la, passando a ser considerado como "desclassificado".
- 6.2.1 Como critérios de desempate, a Administração adotará os requisitos previstos no Item 7 do Edital de Credenciamento acrescidos de análises quanto:

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- a) Ser estabelecimentos de saúde públicos (exceto hospitais municipais), filantrópicos, sem fins lucrativos e por último as entidades empresariais com finalidade lucrativa;
- b) Possuir maior número de leitos UTI SUS cadastrado no CNES;
- c) Possuir maior número de leitos gerais SUS cadastrado no CNES;
- d) Possuir maior número de habilitações cadastradas no CNES condizentes com o tipo de serviço a ser executado:
- e) Possuir maior número de especialidades de atendimento cadastrado no CNES;
- f) Ser referência para maior número de habitantes/usuários SUS, devidamente demonstrado e comprovada pela equipe da Regional de Saúde, com base no PDR e Deliberações CIB ou CIR;
- g) Pactuação entre gestores já realizada quanto às referências de atendimento;
- h) Possuir maior número de incentivos ministeriais cadastrados no CNES;
- i) Participação em maior número de Programas desenvolvidos pela Contratante;
- j) Ser referência como porta de entrada na Rede de Urgência e Emergência;
- k) Ser referência no atendimento da Rede Materno Infantil;
- Possuir maior número de equipamentos de diagnósticos por imagem, métodos ópticos e métodos gráficos;
- m) Quantitativo de procedimentos propostos de serem realizados mensalmente em conjunto com a série histórica de produção apresentada e aprovada nos sistemas de informação do SUS;

6.3 Da distribuição da demanda

A distribuição da demanda se limita ao teto financeiro estabelecido no item 7 infracitado.

A Comissão de Credenciamento tomará como base para aprovação da proposta assistencial, a série histórica dos 12 meses da **produção apresentada e aprovada** nos sistemas de informação do SUS.

Para os novos prestadores, que não tiverem série histórica no sistema de informação do SUS, a Comissão de Credenciamento analisará a capacidade técnica instalada, condizente com a proposta assistencial apresentada, tendo como base prestadores já credenciados ao SUS com atendimentos similares.

7. Dos Recursos Financeiros, e do pagamento

O montante financeiro estimado para execução deste certame abrange a necessidade assistencial na extensão territorial de todo o Estado do Paraná, daqueles municípios que estão sob a Gestão Estadual.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





O valor a ser pago pelos serviços prestados são padronizados e tabelados pelo Ministério da Saúde, conforme dispõe o artigo 26, §1º, da Lei Federal nº 8.080/1990 e constam na Tabela SIGTAP/SUS, bem como àqueles que guardam relação com os Programas desenvolvidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, nos termos das normativas próprias os que regulamentam.

O valor mensal estimado para as contratações dos estabelecimentos de saúde tipificados como hospitais gerais, hospitais dia e hospitais especializados (exceto psiquiatria), importa em R\$ 219.409.302,29 (duzentos e dezenove milhões, quatrocentos e nove mil trezentos e dois reais e vinte e nove centavos), sendo R\$ 163.190.709,92 (cento e sessenta e três milhões, cento e noventa mil setecentos e nove reais e noventa e dois centavos) com recursos provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade/Fonte 255, e, R\$ 56.218.592,37 (cinquenta e seis milhões, duzentos e dezoito mil quinhentos e noventa e dois reais e trinta e sete centavos) com recursos provenientes do Tesouro do Estado/Fonte 100, totalizando o valor anual de R\$ 2.632.911.627,42 (dois bilhões, seiscentos e trinta e dois milhões, novecentos e onze mil seiscentos e vinte e sete reais e quarenta e dois centavos), abarcando de forma global todos os contratos que eventualmente venham a ser firmados por meio deste Ato Convocatório.

Os recursos financeiros de que trata este Ato Convocatório serão provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade (MAC) e do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensações – FAEC do Sistema Único de Saúde – Transferência da União/Fonte 255, Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485, Projeto Atividade 6485, Elemento de despesa: 3390.3900, e, do Tesouro do Estado/Fonte 100, Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485, Projeto Atividade 6485, Elemento de despesa: 3390.3900.

As despesas que eventualmente recaiam para o exercício subsequente serão alocadas à dotação orçamentária respectiva na Lei Orçamentária Anual correspondente.

O montante financeiro apresentado contempla a execução dos procedimentos previstos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), devendo todos os procedimentos de atenção à saúde de caráter ambulatorial e hospitalar serem apresentados nos Sistemas de Informações Ambulatoriais do Sus (SIA/SUS), através da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) ou do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA ou BPAI), e através do Sistemas de Informações Hospitalares do Sus (SIH/SUS) através da Autorização de Internamento Hospitalar (AIH), quando for o caso.

O montante financeiro apresentado para execução do presente Ato Convocatório foi aferido tomando como base o estudo realizado sobre a produção apresentada e aprovada nos Sistemas

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Oficiais do Saúde no período de janeiro/2022 a maio/2023 e as contratações já realizadas pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, bem como a previsibilidade de expansão dos serviços e aumento da necessidade assistencial.

O presente Ato Convocatório poderá ser republicado a fim de prever a alocação suplementar de recursos financeiros, mantendo as mesmas condições a todos os interessados.

8. Os requisitos de habilitação

A previsão de habilitação mediante a apresentação da documentação guarda estreita relação com o instrumento original de credenciamento, devendo, neste momento, o interessado apresentar a seguinte documentação de forma **completa** e **organizada**:

8.1 Habilitação Jurídica (Art. 66 Da Lei Federal Nº 14.133/2021):

- 8.1.1 Oficio do Estabelecimento solicitando participação no Ato Convocatório, demonstrando o seu perfil assistencial (ambulatorial e/ou hospitalar), capacidade instalada e a descrição dos serviços a serem executados;
- 8.1.2 Providenciar cadastro prévio na Central de Segurança do Estado do Paraná e Assinatura Digital/QUALIFICADA no Sistema e-Protocolo Digital; (Resolução Conjunta SESA/SEAP nº 057/2020);
- 8.1.3 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, em se tratando de sociedades por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores²; (I, Art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.1.4 Registro comercial, no caso de empresa individual; (I, Art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.1.5 Comprovante de inscrição do ato constitutivo, em se tratando de sociedades civis, acompanhada de ato formal de designação da diretoria em exercício, ou, em caso de diretor pessoa jurídica, acompanhados dos documentos comprobatórios desta e de seu representante legal; (I, Art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021)

^{2*} Se o Hospital for Privado ou Com Fins Lucrativos, quem assina é o sócio majoritário conforme previsto em cláusula específica do Contrato Social, ou administrador/diretor/presidente eleito apresentado na Ata de Nomeação da Diretoria;

^{**} Se o Hospital for Sem Fins Lucrativos, quem assina é o Presidente, devidamente designado na Ata de Nomeação da Diretoria





- 8.1.6 Ficha completa de Identificação de Inscrição de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (I, Art. 11 do Decreto Estadual nº 7.265/2017);
- 8.1.7 Alvará de Licença e Funcionamento definitivo e atualizado pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (mediante comprovação de pagamento da taxa anual, regularidade emitida pelo Corpo de Bombeiro, quando for o caso); (Art. 11 do Decreto Estadual 7.265/2017);
- 8.1.8 Licença Sanitária definitiva e atualizada pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual expedida pela Vigilância Sanitária; (Artigos 12, parágrafo único e 63, I, Lei Estadual nº 13.331/2001);
- 8.1.9 Declaração de Nepotismo prevendo que o proprietário, administrador ou dirigente da entidade ou serviços contratados não exerça cargo de chefia ou função de confiança no SUS. (XV, Art. 391; § 1°, VI do Art. 396 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, e, Decreto Estadual nº 2.485/2019);
- 8.1.10 Declaração de atendimento à Política Pública Ambiental de Licitação Sustentável; (Artigos 361 e seguintes do Decreto Estadual nº 10.086/2022);
- 8.1.11 Declaração de Ciência da Disponibilidade de Dados (inciso VI, art. 7º da Lei nº 12.527/2011 e Lei 13.709/2018);
- 8.1.12 Declaração de que nenhum dos dirigentes, sócios, membros, associados da instituição ocupa cargo ou função pública na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; (IV do Art. 53 do Decreto Estadual nº 10.086/2021, Art. 9º da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.1.13 Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas; (Art. 63, IV da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.1.14 Declaração emitida pelo interessado no presente certame de que conhece e aceita as condições do Sistema Único de Saúde, que está de acordo com o repasse financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de acordo com o estabelecido no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS Tabela do SUS;





- 8.1.15 Declaração de microempresa e empresa de pequeno porte quando a instituição se encaixar neste perfil; (I, II e § 4°, Art. 3° e § 1° do Art. 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006 e da redação da Lei Complementar nº 188, de 2021, Art. 34 da Lei Federal nº 11.488/2007) Quando aplicável; (Anexo V)
- 8.1.16 <u>Declaração</u>, sob pena de desclassificação</u>, de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de entrega da proposta; (Art. 63, § 1º da Lei Federal 14.133/2021)
- 8.1.17 Certificado de Registro Cadastral Completo atualizado e válido junto ao Sistema de Gestão de Materiais e Serviços GMS; (Art. 1.°, § 4° do Art. 1.° do Decreto n° 9.762/2013)
- 8.1.18 Comprovante de consulta no Cadastro Informativo Estadual CADIN; (Lei Estadual nº 18.466/2015, Decreto Estadual nº 1.933/2015, III, Art. 148 do Decreto Estadual nº 10.086/2021);
- 8.1.19 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP); (III, Art. 148 do Decreto Estadual nº 10.086/2021, § 4º, Art. 91 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.1.20 Comprovante de consulta no Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas CEPIM. (III, Art. 148 do Decreto Estadual nº 10.086/2021)

8.2. Habilitação Fiscal, Social E Trabalhista (Art. 68 Da Lei Federal 14.133/2021)

- 8.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) com CNAE pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; (IX, Art. 11 do Decreto Estadual nº 7.265/2017 e I, Art. 68 da Lei Federal nº 14.133/2021) * Para os estabelecimentos da Administração Pública (Exemplo: Pronto Atendimento, Centro de Especialidades, etc) não será exigido apresentação do CNAE pertinente ao seu ramo de atividade;
- 8.2.2 Inscrição no cadastro de contribuintes <u>estadual</u>, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (aplicável às entidades privadas com fins lucrativos); (II, Atr. 68 da Lei Federal nº 14.133/2021)

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- 8.2.3 Certidão Negativa de Débitos, expedida pela Secretaria da Receita Federal; (III, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.2.4 Certidão de Regularidade com a Dívida Ativa de Tributos Estaduais); (III, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.2.5 Certidão de Regularidade de todos os Tributos Municipais, expedida pela Prefeitura Municipal; (III, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.2.6 Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei; (IV, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.2.7 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), demonstrando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho; (Lei Federal nº 12.440, de 7 de julho de 2011 e V, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.2.8 Certidão de Débitos do Tribunal de Contas (Art. 34, § 2°, da Resolução nº 28/2011 e art. 1°, § 1°, da Instrução Normativa nº 68/2012 do TCE/PR) (aplicável aos Estabelecimentos Públicos, Sem Fins Lucrativos e Filantrópicos);
- 8.2.9 Declaração de não utilização de Mão de Obra de Menores; (VI, Art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021, Art. 7º, inc. XXXIII da Constituição Federal);
- 8.2.10 Cópia da Carteira de Identidade e CPF do Representante Legal pelo Estabelecimento com comprovação dos legítimos poderes para assinar e firmar contrato com órgãos públicos;
- 8.2.11 Para os estabelecimentos de natureza pública mantidos ou geridos pela administração municipal, o responsável é o Prefeito eleito, ou, em exercício, devendo apresentar Cópia da Ata de Posse do Prefeito, bem como, se em substituição, apresentar Decreto de nomeação;





- 8.2.12 Para os Estabelecimentos Filantrópicos, anexar extrato da decisão sobre o requerimento de concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS³ ou de sua renovação publicado no Diário Oficial da União (DOU⁴); (Lei Complementar nº 187/2021).
- 8.2.13 Para os Estabelecimentos Filantrópicos que possuem CEBAS, apresentar Declaração para fins de não incidência de retenção de impostos direto na fonte (art. 6º da Instrução Normativa RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012) (Anexo VI);

8.3 Habilitação Técnica (Art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021)

- 8.3.1 Parecer técnico do setor competente da Regional de Saúde ratificado pela Direção da Regional de Saúde, embasado na visita in loco, contendo no mínimo: informação quanto as atividades gerais desenvolvidas pelo Estabelecimento, atestando que as documentações apresentadas pelo estabelecimento encontra-se em consonância com este Edital, que as condições técnicas, estruturais e tecnológicas ofertadas são condizentes com a Rede de Atenção a Saúde, bem como a verificação dos números de leitos cadastrados no CNES está condizente com o número de leitos ofertados, com conclusão de demostrativo da importância da disponibilidade dos serviços na rede de atendimento do SUS na Região;
- 8.3.2 Parecer do Fiscal do Contrato, conforme Resolução SESA nº 713/2023;
- 8.3.3 Certificado de Responsabilidade Técnica do Estabelecimento (Pessoa Jurídica) Médico e Enfermagem (ou de acordo com o tipo de serviço ofertado); (II e V, Art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.3.4 Certificado de Responsabilidade Técnica pelo Estabelecimento Médico e Enfermagem ou de acordo com o tipo de serviço ofertado; (I, Art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.3.5 Apresentação da cópia da Carteira Profissional do Responsável Técnico do Estabelecimento com inscrição no respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional (RT Médico e Enfermagem ou de acordo com o tipo de serviço ofertado);

³ No caso das entidades que estiverem com seus certificados em processo de renovação, deverão ser encaminhadas, além da cópia do CEBAS vencido, a Declaração emitida pelo Ministério da Saúde contendo informação de que o processo de renovação encontra-se em análise, atestando a validade do Cebas até sua conclusão, que surtirá provisoriamente os mesmos efeitos do Certificado do CEBAS, sob pena de cancelamento do processo de Contratualização em caso de INDEFERIMENTO;

⁴ Artigo 180 e 181, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017, DOU 03/10/2017





- 8.3.6 Apresentação da escala <u>ATUALIZADA</u> de profissionais, conforme o tipo dos serviços a serem prestados, <u>devidamente especificadas com</u>: nome completo de cada profissional, número da inscrição no respectivo conselho de classe, profissão, dias da semana, horários/turnos, assinatura do responsável pela confecção das escalas;
- 8.3.7 Estar registrada e ativa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES;
- 8.3.8 <u>Relatório da realização da visita *in loco* pela Regional de Saúde,</u> devidamente assinado em conjunto com o prestador, comprovando que as condições apresentadas e vistoriadas são capazes de comportar a execução dos serviços propostos;
- 8.3.9 Os hospitais que possuírem habilitações credenciadas junto ao Sistema Único de Saúde SUS deverá garantir o cumprimento do disposto nas referidas portarias através de declaração de cumprimento dos requisitos de habilitação que terá ciência e concordância da regional de saúde de acordo com o Anexo I;
- 8.3.10 Apresentar comprovação das comissões hospitalares existentes e atuantes, mantendo-as cadastradas e atualizadas no SCNES;
- 8.3.11 Os Hospitais de ensino e pesquisa deverão cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, como os descritos nas legislações específicas para os estabelecimentos certificados como hospital de ensino (HE).
- 8.3.12 Ser referência para atendimento de serviço de saúde minimamente em sua microrregião de saúde, nos termos do artigo 2º e 3º da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009;
- 8.3.13 Possuir todos os equipamentos, instalações físicas, insumos, medicamentos, equipe profissional e/ou multiprofissional, especialidades médicas presenciais, apoio diagnóstico e terapêutico necessário, em total conformidade com os serviços a serem executados; (III, Art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021)
- 8.3.14 Ofertar atendimento com equidade, integralidade, universalidade, gratuidade e transparência de todo o processo a todos os usuários do Sistema Único de Saúde;





- 8.3.15 Disponibilizar aos pacientes todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT, durante o tempo em que ocupar as dependências do Estabelecimento;
- 8.3.16 Disponibilizar e inserir todos os serviços que serão executados no Sistema CARE, sob a gerência da Central Estadual de Regulação tal qual efetivará a autorização de acesso aos serviços contratados, com a finalidade exclusiva de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.
- 8.3.17 Preenchimento e apresentação, pela Regional de Saúde, do Check List identificando a página e a validade dos documentos, devidamente assinado pelo responsável pela conferência dos documentos apresentados.
- 8.3.18 O preenchimento das Declarações e Anexos apresentados como "modelos" tanto no Edital de Credenciamento nº 036/2023 quanto neste Ato Convocatório <u>devem seguir estritamente o texto ditado</u> e serem emitidas com data <u>atualizada</u>, <u>com data de emissão não superior a 5 (cinco) dias da data de apresentação</u>.

8.4. Habilitação Econômico-Financeira (Art. 69 Da Lei Federal Nº 14.133/2021)

A habilitação econômico-financeira objetiva demonstrar a aptidão econômica do interessado para cumprir as obrigações decorrentes do futuro contrato, devendo ser comprovada de forma objetiva por meio da:

- a) Apresentação do Balanço Patrimonial e **Demonstração de Resultado do Exercício** dos 2 (dois) últimos exercícios sociais; (I, art. 69 da Lei Federal nº 14.133/2021);
- b) Apresentação da certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do interessado (II, art. 69 da Lei Federal nº 14.133/2021) devidamente atualizada, com data de emissão não superior a 5 (cinco) dias da data de apresentação.

9. Os prazos e meios para apresentação de pedidos de esclarecimentos, impugnações e recursos

O presente Ato Convocatório e seus termos, terão como prazo para sua impugnação e esclarecimentos findados no período de 03 (três) dias uteis após sua publicação no Diário Oficial do Estado do Paraná, no sítio oficial da Contratante e no Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP,

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





devendo ser direcionados à Diretoria de Gestão em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, em conformidade com a legislação vigente; (Art. 164 da Lei Federal nº 14.133/2021);

As solicitações deverão ser formalizadas e protocoladas por meio do e-protocolo de forma **exclusivamente eletrônica** (Art. 233 do Decreto Estadual nº 10.086/2022), devidamente direcionados para Regional de Saúde correspondente, que analisará e remeterá a Comissão Especial de Credenciamento.

10. Os prazos e condições para a entrega do objeto

Os prazos de execução dos serviços a serem realizados remetem-se à validade dos contratos a serem firmados, adotando-se inicialmente o prazo de vigência de 05 (cinco) anos pelo fato de que o objeto contratado é a prestação de serviço de saúde, de caráter contínuo, impossível de ser interrompido, de acordo com o princípio da continuidade do serviço público, conforme Art 4º da Lei Federal nº 13.460/2017, bem como, por não buscar vantajosidade econômica, tendo em vista que os valores a serem pagos são aqueles regulamentados e padronizados pelo Ministério da Saúde, aplicável a todos os interessados conforme valores do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) – Tabela do SUS, (§ 22, Art. 257 do Decreto Estadual nº 10.086/2022).

Os contratos firmados com base no Edital e nos Atos Convocatórios, por objetivarem a prestação de serviços contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, mediante autorização da autoridade competente atestando que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração. (Art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021 c/c Art. 406 do Decreto Estadual nº 10.086/2022).

Será admitida a alteração individualizada do contrato para a adequação de quantitativos à capacidade instalada da entidade prestadora, bem como à especialidade e à natureza assistencial do ajuste, respeitadas as disposições dos Arts. 124 ao 136 da Lei Federal nº 14.133/2021; (§ 24 do Art. 257 do Decreto Estadual nº 10.086/2022).

A execução dos serviços contratados acontecerá impreterivelmente nas dependências físicas do Estabelecimento Contratado, garantindo assistência integral ao paciente.

Para atender ao objeto do contrato, a contratada deverá realizar os procedimentos, disponibilizando aos pacientes todos os recursos necessários ao seu total atendimento, bem como quanto a realização de consultas e/ou exames, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar as dependências do Estabelecimento, até haver alta responsável.

As condições contratuais e da execução dos serviços respeitam a previsão estabelecida nos Item 8 e 10 do Edital de Credenciamento, e ainda, poderão ensejar na solicitação individualizada de documentação comprobatória quando o interessado fizer parte de Programas desenvolvidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná nos termos dos regulamentos que os regem.

10.1 As formas, condições e prazos de pagamento, bem como o critério de reajuste

O pagamento pelos serviços efetivamente prestados ocorrerá mensalmente, de acordo com o processamento das informações nos Sistemas do SUS (SIA/SIHD), Documento Descritivo ou conforme metas de avaliação quando aplicável, sendo realizado de forma automática pelos setores responsáveis da Contratante, autorizando o valor ser creditado diretamente na conta cadastrada no CNES.

O estabelecimento de saúde deverá apresentar e continuar apresentando a produção ambulatorial e hospitalar através dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do Sus (SIA/SUS) através da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) ou do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA ou BPAI) quando for o caso, e Sistemas de Informações Hospitalares (SIHD/SUS) nas datas estabelecidas nos cronogramas estabelecidos pela CONTRATANTE, de acordo com os Protocolos Técnicos e Manual Técnico Operacional dos Sistemas de Informações Oficiais do SUS.

A parcela referente aos serviços produzidos terá como base os valores descritos nas tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde e ocorrerão com recursos financeiros provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade do Sistema de Saúde – Transferência da União/SUS/Fonte 255, e, as parcelas referentes aos incentivos Estaduais e serviços produzidos, será repassada à contratada nos termos dos regulamentos que os regem, com recursos provenientes do Tesouro do Estado/Fonte 100, respectivamente.

O pagamento dos recursos financeiros previstos neste contrato ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde e da disponibilidade financeira da SESA/FUNSAÚDE. No caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde, correspondentes aos valores deste contrato (Fonte 255), causando atraso superior a 2 (dois) meses, contados do vencimento das parcelas de acordo com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, o contratado poderá solicitar a extinção deste instrumento, de acordo com o inciso IV, art. 181 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





10.2 Do Reajuste

- a) Os valores dos procedimentos constantes na Ficha de Programação Orçamentária FPO e no Contrato não são reajustáveis, salvo quando houver publicação de portaria ministerial ou criação de tabela complementar por parte do Estado do Paraná corrigindo os respectivos valores, devendo proceder a devida alteração deste instrumento por meio da celebração de Termo de Registro de Apostilamento;
- b) Devido a padronização dos valores pela Tabela SIGTAP/SUS, o reajustamento dos preços dos procedimentos, nos termos do Art. 169 e 170 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, somente ocorrerá quando houver revisão da Tabela pelo Ministério da Saúde com devida emissão de portaria ministerial para esta finalidade;
- c) Havendo emissão de Portaria Ministerial alocando recursos financeiros a título de complemento em determinados procedimentos constantes na Tabela Sigtap, os mesmos serão alterados automaticamente na Ficha de Programação Orçamentaria FPO, de acordo com os critérios e a temporalidade prevista na respectiva Portaria, permitindo o seu devido pagamento através do processamento automático das informações prestadas nos Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SIHD);
- d) O reajuste dos Programas Estaduais desenvolvidos pela Contratante poderá ocorrer mediante a edição de Resoluções SESA que versem sobre o tema;
- e) Eventual reajuste a ser aplicado no custo médio das Autorizações de Internamentos Hospitalares (AIHs) de cada Estabelecimento deverá ser precedido de justificativa técnica e autorização da autoridade máxima do órgão contratante;
- f) Solicitado pelo Contratado, a resposta quanto a revisão do Contrato ou reequilíbrio Econômico será emitida pelo Gestor do Contrato no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após o recebimento do e-protocolo pela Diretoria de Gestão em Saúde.

A instrumentalização dos reajustes de preços previstos nas alíneas b), d) e e) será formalizada por meio de simples apostila (§ 6º do Art. 170 do Decreto Estadual nº 10.086/2022).

11. Os critérios objetivos de avaliação

11.1 Da Fiscalização e Acompanhamento

11.1.1 O contrato deverá ser acompanhado pelo Gestor do Contrato, de acordo com o Art. 10 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, pelo Fiscal do Contrato de acordo com o Art. 11 do mesmo

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Decreto Estadual, bem como por Agente de Contratação, nos termos do Art. 4º, ou por Comissão de Credenciamento designada pela autoridade competente conforme § 2º do Art. 228;

11.1.2 O serviço de auditoria, avaliação e monitoramento deverá ser desempenhado por servidores de acordo com o preconizado pela Legislação, em especial a Lei Estadual nº 13.331/2001 e Decreto Estadual nº 5.711/2002, devendo: verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e detectar situações que requeiram uma ação avaliativa detalhada; avaliar os processos e resultados dos serviços; verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes; analisar a conformidade dos procedimentos realizados; recomendar ações corretivas em que o caso assim o exija;

11.1.3 A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações dos eventuais contratados para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura do instrumento contratual, a fim de verificar a efetiva disponibilidade dos equipamentos, equipes, estrutura física e condições sanitárias.

11.1.4 As metas e condições relativas aos Programas desenvolvidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná serão avaliadas e monitoradas de forma específica, conforme o regulamento de cada Programa.

Os demais critérios de fiscalização e auditoria encontram-se detalhados na minuta do contrato e minuta do documento descritivo, apresentadas nos anexos VII e VIII deste Ato Convocatório.

12. Anexo dos Modelos de Minutas Ambulatorial e/ou Hospitalar.

Certificamos que a minuta do Contrato e do Documento Descritivo anexados a este Ato Convocatório são as mesmas apresentadas no Edital de Credenciamento nº 036/2023. Os anexos apresentados são:

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO MINISTERIAL;

ANEXO II - MODELO DA PROPOSTA ASSISTENCIAL;

ANEXO III - MODELO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL PARA

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





PRESTADORES QUE POSSUEM HABILITAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE - EXEMPLO LINHA DE CUIDADO;

ANEXO IV - MODELO RELATÓRIO TÉCNICO - VISITA IN LOCO;

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE;

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS DIRETO NA FONTE;

ANEXO VII - MINUTA DO CONTRATO;

ANEXO VIII - MINUTA DO DOCUMENTO DESCRITIVO.

Curitiba, 13 de novembro de 2023

Assinado Eletronicamente Carlos Alberto Gebrim Preto

Secretário de Estado da Saúde do Paraná

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO I

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO MINISTERIAL

(Ato Convocatório nº. 001/2023)

(timbre ou identificação do e	estabelecimento)	
XXXXXXXX, inscrito no CNPJ no XXXXXXXXX, portador(a) da Car DECLARA para os devidos fins, q Ministério da Saúde, bem como, at devidamente cadastradas no Cadast Documento Descritivo no ato da formado de como de como de como de cadastradas no Cadas	teira de Identidade nº XXXXXX ue o estabelecimento executa as lin ende ao(s) critério(s) disposto(s) n ro Nacional de Estabelecimentos o	XXX e do CPF nº XXXXXXXX, nhas de cuidados estabelecidas pelo a(s) Portaria(s) de Habilitação(ões),
Tipo De Leito Habilitado	Quantidade Habilitado	Quantidade Disponível
Total		
Código da Habilitação	Descrição	Portaria de Habilitação
Código da Habilitação	Descrição	Portaria de Habilitação
Código da Habilitação Total	Descrição	Portaria de Habilitação
	Descrição	Portaria de Habilitação
Total		Portaria de Habilitação
Total Local e data. (assinatura)		Portaria de Habilitação

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO II - MODELO DA PROPOSTA ASSISTENCIAL

		DE CHAMAMENTO PÚBLICO № 36/2023 – ATO CONVOCATÓRIO	PARANA O V E N N D D E S T A D D SECRETARIA DA SAUDE
Nome do Estabelecimento:			
CNES:	CNPJ:	a RS	
Município:			

PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL AMBULATORIAL

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE XXXX			
Grupo de procedimento XX	Estimativa Física Mensal	Estimativa Financeira Mensal	
(Código completo do Procedimento)	XX	R\$ xxxx	
xxxxxxxxxx	XX	R\$ xxxx	
Total do Grupo XX	XX	R\$ xxxx	
Grupo de procedimento XX			
(Código completo do Procedimento)	XX	R\$ xxxx	
xxxxxxxxxx	XX	R\$ xxxx	
Total do Grupo XX			
Total Da Média Complexidade Ambulatorial	XX	R\$ xxxx	

EXEMPLO DE PROGRAMAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS A SEREM OFERTADAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO

Especialidade	Programado	Consultas Iniciais XX	Retornos XX
Cirurgia Geral			
Outros			
Total			

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE XXXX			
Grupo de procedimento XX	Estimativa Física Mensal	Estimativa Financeira Mensal	
(Código completo do Procedimento)	XX	XX	
xxxxxxxxxxx	XX	XX	
Total do Grupo XX	XX	XX	
Grupo de procedimento XX			
(Código completo do Procedimento)	XX	XX	
xxxxxxxxxxx	XX	XX	
Total do Grupo XX	XX	XX	

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Total Da Média Complexidade Ambulatorial	XX	XX		
FAEC AMBULATORIAL				
Grupo de procedimento XX Estimativa Física Estimativa Mensal Financeira Men				
(Código completo do Procedimento)	XX	XX		
xxxxxxxxxx	XX	XX		
Total do Grupo XX	XX	XX		
Grupo de procedimento XX				
(Código completo do Procedimento)	XX	XX		
xxxxxxxxxx	XX	xx		
Total do Grupo xx	XX	xx		
Total FAEC Ambulatorial	XX	XX		

PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE xxx				
Caráter de internamento Estimativa Física Mensal Estimativa Financeira Mensal				
AIH de Urgência/Emergência	XX			
AIH Eletivo (especificar especialidades cirúrgicas)	XX	R\$ xxx		
Outros (DESCREVER)	XX			

EXEMPLO DE MODELO DE PROGRAMAÇÃO DE AIH'S ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE POR ESPECIALIDADE A SEREM OFERTADAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO

AIH's Eletivas	QTDE ESTIMADA
Cirurgia Geral	
Ortopedia	
Outras especialidades (DESCREVER)	
TOTAL	

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE xxx				
Caráter de internamento Estimativa Física Mensal Estimativa Financeira Mensal				
AIH de Urgência/Emergência	XX			
AIH Eletivo (especificar especialidades cirúrgicas)	XX	R\$ xxx		
Outros (DESCREVER)	XX			

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





EXEMPLO DE MODELO DE PROGRAMAÇÃO DE AIH'S ELETIVAS DE ALTA COMPLEXIDADE POR ESPECIALIDADE A SEREM OFERTADAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO

AIH's Eletivas	QTDE ESTIMADA
Cirurgia Oncológica	
Ortopedia	
Outras especialidades	
TOTAL	

FAEC HOSPITALAR				
Estimativa Física Estimativa Mensal Financeira Mensal				
Procedimento	XX			
Procedimento	xx			
Total FAEC Hospitalar	xx			

RESUMO FINAL

ORÇAMENTO – Bloco da Média e Alta Complexidade				
Programação Orçamentária Para O Hospital	Físico Mensal Nova Proposta	Financeiro Mensal Nova Proposta	Média De Produção Físico Ano XX	Média De Produção Financeiro Ano XX
	PRÉ-F	TIXADO		
Média Complexidade Ambulatorial (FONTE XXX)				
Média Complexidade Hospitalar (Fonte XXX)				
IAC/IGH – Incentivo a Contratualização (Fonte 255)				
Integrasus (Fonte 255)				
100% SUS				
Total Pré-Fixado				
	PÓS-F	TIXADO		
Alta complexidade ambulatorial (FONTE XXX)				
Alta complexidade hospitalar (FONTE XXX)				
FAEC ambulatorial (FONTE 255)				
FAEC hospitalar (FONTE 255)				
Total Pós-Fixado				
TOTAL GERAL				

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





OBS: Incluir tabela de outros incentivos vigentes quando aplicável.

- HOSPSUS;
- QUALIFICAÇÃO DE LEITOS
- RESIDENCIA MÉDICA
- REDE CEGONHA
- PORTA DE ENTRADA
- ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA
- SAÚDE MENTAL

Nome Legivel e Assinatura do Representante Legal XXXXXXXXX

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO III

MODELO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL PARA PRESTADORES QUE POSSUEM HABILITAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE

EXEMPLO LINHA DE CUIDADO

LINHA DE CUIDADO D	OA ONCOLOGIA
Grupo de Programação	Pactuação Física
02.02 – Patologia Clínica	
02.04 – Urografia	
02.05 – Ultrassonografia	
02.06 – Tomografia	
02.06 – Endoscopias/Colonoscopia	
02.06 – Retossigmoidoscopia	
02.07 – Ressonância Magnética	
02.08 – Cintilografía	
03.01 – Consulta Especializada	
03.04 – Radioterapia	
03.04 – Quimioterapia	
03.04 – Iodoterapia	
04.04 – Radiografia	
Cirurgias Oncológicas	
Outros	
TOTAL	

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO IV

MODELO RELATÓRIO TÉCNICO – VISITA IN LOCO	
Nome do Estabelecimento:	
Natureza jurídica:	
CNES:	CNPJ:
Município:	a RS
Telefone:	Data e hora da visita:
E-mail do Estabelecimento:	
Diretor Técnico do Estabelecimento:	
Nome e Função do responsável do hospital pelas informações prestadas:	
Nome e Função do Servidor da Regional que realiz	ou a visita:
Informações Gerais d	o Estabelecimento
Perfil de atendimento:	
O estabelecimento está devidamente cadastrado no () Sim () Não	CNES:
O estabelecimento de saúde possui Alvará de Licen	ça vigente e em local visível ao público?
() Sim () Não	
Data de Validade:	
O estabelecimento de saúde possui Licença Sanitár	ia vigente e em local visível ao público?
() Sim () Não	
Data de Validade:	
Número de LEITOS TOTAIS Cadastrados no CN	ES:
() Leitos SUS () Leitos Existentes	() Não se aplica
Comissões Hospitalar/Ambulatorial Cadastradas no	CNES e existentes. () Sim () Não

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Quais:	
Número LEITOS HABILITADOS no CNES e existentes:	
() Leitos SUS () Leitos Existentes () Não se aplica	
Especialidades de atendimento:	
Abrangência do Serviço/referência de atendimento:	
Habilita a a a Evistantas a cadastradas na CNES.	
Habilitações Existentes e cadastradas no CNES:	
Gestão de Pessoas	
Verificar se as escalas de trabalho estão de acordo com os profissionais cadastrados no CNES, devendo ser solicitado documento formal de nomeação dos responsáveis técnicos e/ou coordenadores dos setores assistenciais (Urgência/Emergência, Setores de Internação, UTI, Farmácia Hospitalar, SND e Imagem) e de serviços de apoio (SND, CME, Processamento de roupas, Gerenciamento de Resíduos e Gerenciamento de Tecnologias).	
Informações adicionais	
ESTRUTURA FÍSICA	
ESTRUTURA FÍSICA Edificação	
Edificação	





Resíduos e Rejeitos
Há local exclusivo para armazenamento de lixo? () Sim () Não Por quê?
Há caleta calativa de maisites? () Sim () Não Dem quê?
Há coleta seletiva de rejeitos? () Sim () Não, Por quê?
Área de recepção do estabelecimento
A área é confortável e adequada para atender a demanda? () Sim () Não
A area e comortaver e adequada para atender a demanda: () Sim () Ivao
Existe Ouvidoria implantada? () Sim () Não, Por quê?
Existe Ouvidoria impiantada: () Sim () Nao, 1 or que:
Unidade assistencial dispõe de:
Ambulatária () Sim () Não () Não sa aplica
Ambulatório () Sim () Não () Não se aplica Nº de consultórios:
Sala para pequena cirurgia? () Sim () Não () Não se aplica
Leitos de observação? () Sim () Não () Não se aplica
Tipos de especialidades atendidas:
Pronto-socorro () Sim () Não () Não se aplica
Nº de consultórios para atendimento:
Há leitos de observação? () Sim () Não
Nº de leitos:
Há fonte fixa de oxigênio, vácuo e ar comprimido suficiente para atender todos os leitos?
-
() Sim () Não
Há ambulâncias para remoção? () Sim () Não





Possui UTI móvel? () Sim () Não	
Há sala exclusiva para atendimento de urgência? () Sim () Não	
Unidade de Terapia Intensiva () Sim () Não () Não se aplica	
Classificação da UTI Geral () Sim () Não	
Adulto () Sim () Não	
Pediátrica () Sim () Não	
Adulto e Infantil () Sim () Não	
Encontra-se instalada em área física adequada? () Sim () Não	
Há leitos para isolamento? () Sim () Não	
Unidade de Internação () Sim () Não () Não se aplica	
Há unidade de internamento adulto () Sim () não () Não se aplica	
Especialidade de atendimento:	
Há unidade de internamento pediátrico () Sim () Não () Não se aplica Especialidades de atendimento:	
Há outras unidades de atendimento? () Sim () Não Quais:	
Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico Laboratório	
Há laboratório de análises clínicas, incluindo microbiologia? () Sim () Não () Não se aplica	
Há laboratório de anatomia patológica? () Sim () Não () Não se aplica	
Diagnóstico por imagem e métodos gráficos	
Radiografía simples () Sim () Não () Não se aplica	





Dispõe estrutura hospitalar () Sim () Não () Não se aplica	Sim			
Dispõe de estrutura ambulatorial () Sim () Não () Não se aplica	Próprio	Terceirizado	Não	
Conta com ambientação e estrutura física que atendam as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)				
Farmácia e Dispensação de medicamentos				
Central de Material				
Cozinha/copa				
Carrinho de emergência				
Serviço de nutrição e dietética				
Serviço de Fisioterapia				
Serviço de Fonoaudiologia				
Serviço de Psicologia				
Serviço de Lavanderia				
Serviço de higiene e limpeza				





Serviço de Manutenção de materiais e equipamentos			
Outros Serviços (acrescentar abaixo):			
Conclusão: Deverá apresentar de forma conclusiva a s	situação geral do estab	elecimento de	saúde,
atestando que o prestador possui condições para realiza	ar o atendimento a que	e se destina, po	dendo
ser incluído as sugestões para melhorias observadas e	reladas ao prestador,	bem como rela	ato da
importância do estabelecimento para a rede e demais ite	ens observados.		
Regional de Saúde	Presta	dor	

Observações:

Para os estabelecimentos de saúde tipificados como Laboratórios, Policlínicas, Unidade Mista, Clínica/Centro de Especialidades, Consultório Isolado, Unidades de Apoio e Diagnose Terapia SADT, Prestadores de Serviços Ambulatoriais aos usuários do SUS e as demais categorias de atuação previstas no Edital de Credenciamento 036/2023, além da observância aos itens acima descritos, quando aplicáveis, a regional de saúde deverá utilizar como parâmetro para integrar o relatório da visita in loco, os dados dos estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, bem como, as portarias e resoluções que venham a instruir os serviços de saúde a serem contratualizados.

Neste contexto, a visita in loco em geral oportunizará a análise da atuação das equipes de saúde e a identificação de potencialidades e fragilidades, a partir de componentes da estrutura dos estabelecimentos, do processo de trabalho das equipes de assistência e de gestão local. Essas informações poderão subsidiar os atores envolvidos (profissionais da assistência, gestores locais, regionais e de nível central, controle social), na continuidade e/ou reorientação de processos, com vista à melhoria da qualidade dos serviços ofertados.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Representante Legal
Local e data
2. Que não extrapolou a receita bruta máxima relativa ao enquadramento como empresa de pequeno porte, de que trata o art. 3º, II da Lei Complementar nº 123, de 2006, em relação aos valores dos contratos celebrados com a Administração Pública no ano-calendário de realização da licitação.
1. Que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006;
DECLARA ainda:
() COOPERATIVA, nos termos do Art. 34, da Lei Federal nº 11488/2007.
() MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL, conforme parágrafo 1º do artigo 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, com redação dada pela Lei Complementar nº 188, de 2021.
() EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme Inciso II do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;
() MICROEMPRESA, conforme Inciso I do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;
Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:
XXXXXXXX, DECLARA, para os fins dispostos no Edital de Credenciamento, sob as penas da
Sr.(a) XXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX e do CPF n.º
XXXXXXXX, inscrito no CNPJ n.º XXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, o(a)

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS DIRETO NA FONTE (art. 6° da Instrução Normativa RFB n° 1234, de 11 de janeiro de 2012)

Ilmo. Sr.

(autoridade a quem se dirige)

(Nome da entidade), com sede (endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº..... DECLARA à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 08.597.121/0001-74, com sede à Rua Piquiri nº 170, Curitiba/PR, para fins de não incidência na fonte do IR, da CSLL, da Cofins, e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é entidade sem fins lucrativos de caráter Filantrópico, a que se refere o art 15 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Para esse efeito, a declarante informa que:

- I preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:
- a) é entidade sem fins lucrativos;
- b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam:
- c) não remunera, por qualquer forma, seus dirigentes por serviços prestados;
- d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;
- e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;
- f) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;
- g) apresenta anualmente a Escrituração Contábil Fiscal (ECF), quando se encontra na condição de obrigado e em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
- h) os valores recebidos referem-se a receitas relacionadas com as finalidades para as quais foram instituídas.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à RFB e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Local e data			••••••
Nome Legível e	Assinatura	do Res	ponsável

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO VII – MINUTA DO CONTRATO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

OU

ATENDIMENTO HOSPITALAR

CONTRATO N.ºXXXXXX/2023 DGS

PROCESSO N.º XXXXXXX CNES nºXXXXX XXXXXXX RS

Nota explicativa 1

(Obs: As notas explicativas são meramente orientativas. Portanto, devem ser excluídas da redação final do contrato)

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ, POR MEIO **SECRETARIA** DE **ESTADO** DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, E XXXXXXXXXX (NOME DO ESTABELECIMENTO), NO MUNICÍPIO DE PARA PRESTAÇÃO XXXXXXXXXX, DE **SERVIÇOS AMBULATORIAIS** \mathbf{E} HOSPITALARES DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS DO SUS.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do Paraná, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 08.597.121/0001-74, com sede à Rua Piquiri nº 170, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro, o XXXXXXXXX (NOME DO ESTABELECIMENTO), localizado na Rua XXXXXXXXX, nº XXXXXXXXX, Bairro XXXXXXXXX, no município de XXXXXXXXX, inscrito no CNPJ sob o nº XXXXXXXXX, CNES XXXXXXXX, neste ato representado legalmente por XXXXXXXXX, portador da Carteira de Identidade nº XXXXXXXXX e CPF nº XXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, resolvem de comum acordo, celebrar o presente

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





CONTRATO, nos termos do EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº XXX/2023 e do Ato Convocatório nº XXX*2023, que reger-se-á pelas normas gerais das Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), da Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Decreto Estadual nº 10.086 de 17 de janeiro de 2022, em especial os Artigos 228 ao 261 do mesmo Decreto, Lei Estadual nº 18.976 de 05 de abril de 2017, regulamentado pelo Decreto nº 7.265 de 28 de junho de 2017, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016, Decreto Estadual nº 8.622, de 31 de julho de 2013, no que couber a aplicação das referências estabelecidas pelo Pacto da Saúde através da Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que organiza as Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, Portaria nº 495 de 18 de junho de 2014, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 02, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria MS/GM 3.410/2013), Portaria nº 2.925 de 1º de novembro de 2017, art. 128, da Portaria de Consolidação MS nº 01, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016), § único do art. 34 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 2, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013), amparado pela Resolução SESA nº XXXX, SESA nº XXXXXX, mediante as seguintes cláusulas e condições:

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde não possuir incentivos como o IAC retirar as Portaria que institui esses incentivos:

Quando o estabelecimento de saúde estiver inserido nos Programas HOSPSUS, referenciar o nº da Resolução específica, ou suprimir a citação;

CLÁUSULA PRIMEIRA:

DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratualização de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES**, conforme programação assistencial descritas em Documento Descritivo previamente definido entre as partes, dentro dos limites quantitativos que serão distribuídos por níveis de complexidade no ato da convocação e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários do SUS, formalizando a relação

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





entre o Gestor Estadual e o prestador de serviços assistenciais a saúde, cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, devidamente habilitado/credenciado ao SUS.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde realizar atendimento apenas na modalidade hospitalar usar o seguinte texto:

O presente instrumento tem por objeto a contratualização de **SERVIÇOS HOSPITALARES**, conforme programação assistencial descritas em Documento Descritivo previamente definido entre as partes, dentro dos limites quantitativos que serão distribuídos por níveis de complexidade no ato da convocação e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários do SUS, formalizando a relação entre o Gestor Estadual e o prestador de serviços assistenciais a saúde, cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, devidamente habilitado/credenciado ao SUS.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os serviços a serem prestados constam descritos no Ato Convocatório, objetivando o atendimento da população de referência regulada pela SESA, e pactuações existentes entre os Gestores ou as que vierem ser firmadas, conforme o processo de Regionalização dos Serviços de Saúde descrito no Plano Estadual de Saúde do Paraná (PES), Plano Diretor de Regionalização (PDR) e Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PR, quando for o caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Por se tratar de Remuneração por Serviços Produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde como referência, e o pagamento do faturamento Ambulatorial e Hospitalar será creditado diretamente na conta cadastrada no CNES, mediante apresentação de fatura registrada no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar, pós-processada e aprovada pelo Setor competente, acrescidos dos incentivos determinados pelo Ministério da Saúde, e incentivos do Tesouro do Estado quando aplicável.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A Contratada fará jus ao incentivo de que trata o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS conforme Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013, SESA nº 0561/2014, bem como aos incentivos repassados pelo Ministério da Saúde, sendo o Incentivo de Adesão a

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Contratualização – IAC, e outros que venham a ser publicadas quanto a outros incentivos que a Contratada venha a ser habilitada.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde não possuir incentivos como o IAC e/ou HOSPSUS, suprimir o parágrafo acima ou apenas a parte não correspondente;

CLÁUSULA SEGUNDA:

DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA se obriga a realizar os procedimentos, disponibilizando aos pacientes todos os recursos necessários ao seu total atendimento, bem como quanto a realização de consultas e/ou exames, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar as dependências do Estabelecimento, até haver alta responsável.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os serviços operacionalizados pelo Contratado deverão atender às necessidades apontadas pela Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser obedecidas às normas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº ***/2023 e no Ato Convocatório, nas Portarias Ministeriais que versam sobre o tema, e nos instrumentos orientativos elaborados pela Secretaria e os que vierem a ser construídos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A execução do serviço contratado deverá ser iniciada em até cinco dias contados a partir da assinatura deste instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os serviços devem ser executados nas estritas condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e Ato Convocatório, que integra o presente contrato para todos os fins.

PARÁGRAFO QUARTO: Os atendimentos aos pacientes do Sistema Único de Saúde devem seguir as pactuações já realizadas e as que vierem a ser firmadas entre gestores, garantindo o serviço de referência.

PARÁGRAFO QUINTO: Adotar ações que visem garantir a todos pacientes o pleno atendimento dentro das normas que regulamentam o Sistema Único de Saúde, estabelecendo parcerias com os gestores locais que visem reduzir os efeitos colaterais dos tratamentos realizados, bem como o acompanhamento do paciente pela Atenção Básica.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





NOTA EXPLICATIVA: (IX, Art. 92 da Lei Federal nº 14.133/2021)

Quando o valor contratado for compatível com a consideração da contratação de grande vulto, prevista no inciso XXII, Art. 6º da Lei Federal nº 14.133/2021, deverá ser estabelecido o PARÁGRAFO QUARTO a fim de prever a Matriz de Risco, nos termos do inciso XXVII do art 6º da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA:

DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO

Na execução do presente contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições Gerais:

1. O Hospital participará do Programa <u>HOSPSUS XXXXXXX</u>, conforme descrito no Documento Descritivo Assistencial;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir o inciso acima.

- 2. O acesso ao SUS é universal, igualitário e integral, devendo se fazer preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, conforme pactuação local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- 3. O encaminhamento e recepção do paciente deve ocorrer por meio do Sistema Estadual de Regulação (CARE) ou outro que vier a ser implantado;
- 4. Deve-se respeitar as normas, as regras, os prazos e os fluxos de funcionamento do Sistema Estadual de Regulação (CARE), inserindo e disponibilizando todos os procedimentos ora contratados;
- 5. Os acompanhamentos e os atendimentos dos usuários do Sistema Único de Saúde seguem as regras estabelecidas para a referência e contra referência mediante protocolos de encaminhamento;
- 6. O atendimento humanizado deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS PNH;
- 7. Deverão ser observados os protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;
- 8. Realizar internação clínica de média e/ou alta complexidade, de acordo com o perfil assistencial do Estabelecimento;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- 9. Estabelecer parceria com os gestores locais que visem diminuir o tempo resposta nos casos de atendimento às urgências;
- 10. Estabelecer parcerias com os gestores locais que visem reduzir a mortalidade materna e perinatal;
- 11. As metas e indicadores para todas as atividades de saúde estão descritas no Documento Descritivo;
- 12. Por meio do presente instrumento a CONTRATADA passa a integrar a rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços no Sistema Único de Saúde do Paraná;
- 13. A partir da implantação do SAMU e/ ou SIATE o Hospital deverá atender a demanda de urgência, fazendo o atendimento também hospitalar dentro de sua capacidade instalada e quando for o caso referenciando para Hospitais Terciários Habilitados, após o primeiro atendimento e quando estiver estabilizado o quadro clínico;
- 14. O contrato deverá ser acompanhado pelo Gestor do Contrato, de acordo com o Art. 10 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, pelo Fiscal do Contrato de acordo com o Art. 11 do mesmo Decreto Estadual, bem como por Agente de Contratação, nos termos do Art. 4º, ou por Comissão de Credenciamento designada pela autoridade competente conforme § 2º do Art. 228;
- 15. Atender a Lei nº 12.846/2013 Anticorrupção;
- 16. Atender a Resolução SESA nº 878/2021 ao adotar práticas anticorrupção;
- 17. Atender as Portarias do Ministério da Saúde sobre o Incentivo de Adesão a Contratualização IAC/IGH quando aplicável;
- 18. Os bens, equipamentos e obras obtidos ou construídos com recursos públicos, bem como a destinação dos recursos financeiros e benefícios obtidos, deverão permanecer vinculados à prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde, ou, em caso diverso, revertidos ou indenizados ao Poder Público ou transferidos para outra entidade congênere. (Texto dado pelo art. 12 e § único do Decreto Estadual 7.265/2017);
- 19. A execução do presente contrato dar-se-á de maneira indireta, conforme prevê o caput do Art. 403 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.
- 20. A Contratada passa a integrar o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná HOSPSUS conforme Resolução SESA nº XXX, SESA nº XXX, SESA nº XXX, Resolução SESA nº XXX e XXX, tendo a obrigatoriedade de atender todos os requisitos previstos nas respectivas Resoluções.

NOTA	EXPL	ICAT	IVA:

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir o inciso acima ou se fizer informar a resolução correspondente.

21. Atender as Portaria do Ministério da Saúde sobre a Política Nacional da Atenção Hospitalar – PNHOSP.

PARÁGRAFO ÚNICO: O presente contrato fica condicionado ao cumprimento das condições apresentadas no **Termo de Referência**, parte integrante do processo de contratualização.

CLÁUSULA QUARTA:

DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

A CONTRATANTE compromete-se a:

- 1. Realizar o repasse de recursos mensalmente, de acordo com o processamento das informações nos Sistemas do SUS (SIA/SIHD), Documento Descritivo ou conforme metas de avaliação quando aplicável;
- 2. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e auditar a execução das Metas a serem atingidas e estabelecidas no Documento Descritivo;
- 3. Monitorar e Avaliar o desempenho do contrato conforme pontuações referentes aos Parâmetros para o Desempenho e Indicadores de Desempenho do HOSPSUS, que será regulamentada por meio de Resolução da SESA;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir o inciso acima.

- 4. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- 5. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso;
- 6. Integrar e vincular os diversos pontos de atenção voltados para o atendimento às urgências;
- 7. Incentivar a implementação de ações para capacitação do corpo gerencial e técnico do hospital;
- 8. Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente;
- 9. Quando necessário, realizar reuniões técnicas em conjunto com a Contratada para a pactuação de ajustes que se fizerem necessários ao longo da execução contratual;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- 10. Comunicar à contratada qualquer irregularidade constatada na execução do objeto deste contrato;
- 11. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;

A CONTRATADA compromete-se a:

- 1. Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES;
- 2. Atender as referências estabelecidas pelo Pacto da Saúde através da Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 e da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que organiza as Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, no que couber, bem como nas Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite CIB ou CIR/PR e pactuações vigentes;
- 3. Manter o estabelecimento de saúde em funcionamento com todos os leitos disponibilizados ao Sistema Único de Saúde para cada especialidade constante no CNES, bem como garantir a vinculação com Hospital de referência para o atendimento de eventuais intercorrências e emergências;
- 4. Elaborar as metas assistenciais constantes no Documento Descritivo em conjunto com a Contratante;
- 5. Disponibilizar todos os serviços ao Complexo Regulatório do SUS, assim como consultas e exames conforme pactuação com o Gestor Estadual;
- 6. Executar os serviços contratados de acordo com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e no Ato Convocatório, que integram este contrato para todos os fins;
- 7. Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste contrato;
- 8. Fornecer à Comissão de Acompanhamento ou ao Serviço de Auditoria todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
- 9. Permitir o acesso dos Conselhos de Saúde, por intermédio de seu representante;
- 10. Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios;
- 11. Alimentar e atualizar os sistemas ou banco de dados que venham a ser desenvolvidos pela Contratante;
- 12. Alimentar o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIHD), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





13. Manter em funcionamento Atendimento nas 24 horas, conforme pactuação com o Gestor Estadual;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde for caracterizado como Hospital Dia e/ou Especializado alterar o horário de funcionamento de acordo com o cadastro do CNES.

- 14. Preencher a Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), conforme determinação das Portarias;
- 15. Submeter-se às avaliações e auditorias sistemáticas pela Gestão Estadual do SUS;
- 16. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente; (Art. 354 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- 17. A responsabilidade de que trata esta Cláusula se estende aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor) (IV, Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);
- 18. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- 19. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;
- 20. Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- 21. Manter sempre atualizado e completo os prontuários dos pacientes, de acordo com o preconizado pelo Conselho Federal de Medicina;
- 22. Utilizar-se, obrigatoriamente do Sistema Cartão Nacional de Saúde, o Cartão SUS, como documento de registro ao serviço;
- 23. Manter permanentemente cadastro dos usuários do Sistema Único de Saúde, contendo minimamente as informações pessoais básicas do paciente;
- 24. Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e gratuíto, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- 25. Responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo os descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE (VIII, Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

- 26. Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados;
- 27. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, ao paciente, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade devido a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- 28. Cumprir, nos termos da legislação vigente, as exigências de reserva de cargos para pessoas com deficiência, ou empregados reabilitados (Art. 332 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);
- 29. Fazer cumprir o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato;
- 30. Em caso de falta de leito de enfermaria, em situações de urgência e emergência, o hospital deverá providenciar acomodação adequada ao paciente, até que haja disponibilidade de leito;
- 31. Disponibilizar integralmente consultas, leitos SUS gerais e/ou leitos de UTI para a Central de Regulação de Leitos Municipal e/ou Estadual;
- 32. Ser referência para a atenção de <u>Alta Complexidade</u> para a qual esteja habilitado, para a população de sua área de abrangência e para casos regulados pela Central Estadual de Regulação e SAMU/SIATE regionais;
- 33. Garantir a participação de representantes do hospital nos cursos de capacitação voltados para a Rede de Urgência e Emergência e Rede Materno Infantil;
- 34. Garantir a participação de representantes do hospital no seminário de avaliação anual a ser implantado pelo contratante;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir os incisos 28 e 29.

35. Apresentar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação os relatórios necessários a averiguação de cumprimento dos compromissos e metas referentes ao contrato conforme prazos pactuados com o gestor e discriminado no Documento Descritivo e manter formalmente constituídas e em funcionamento as Comissões;

NOTA EXPLICATIVA:

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





Quando o estabelecimento não possuir regra contratual registrada no CNES suprimir o inciso acima.

- 36. Ser referência para a atenção à saúde para a população de sua área de abrangência, para casos regulados pela Central Estadual de Regulação e ainda SAMU/SIATE regionais, quando estiverem em funcionamento, dentro de sua capacidade técnica;
- 37. Modelar a assistência e a carteira de serviços do estabelecimento de saúde necessários para o atendimento das necessidades de saúde da população;
- 38. Implantar protocolos clínicos que atendam os objetivos do contrato;
- 39. Implantar acolhimento do paciente com protocolo de classificação de risco;
- 40. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos, de acordo com as legislações específicas;
- 41. Garantir aos pacientes atendidos ambulatorialmente em situação de urgência/emergência e aos usuários internados, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica;
- 42. Fornecer gratuitamente aos usuários do SUS, os serviços, todos os medicamentos e alimentação que necessitem ser utilizados em ambiente ambulatorial e hospitalar;
- 43. Notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso;
- 44. Implantar e ou implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- 45. Desenvolver e manter programa de qualidade que abranja a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- 46. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores de acordo com o seu perfil de atendimento;
- 47. Manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos Programas Especiais de acordo com o seu perfil de atendimento;
- 48. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar;
- 49. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação;
- 50. Atender às normativas que integram o Sistema Estadual de <u>Transplantes do Paraná</u> e o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes aprovado pelo art. 1º, Anexo I da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 2.600, de 21 de outubro de 2009). O perfil da instituição será estabelecido pala Central Estadual de

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Transplante do Paraná de acordo com suas habilitações no SCNES e dados epidemiológicos de atendimento, com pactuação de metas a serem acompanhadas e avaliadas no Documento Descritivo.

- 51. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de Credenciamento e no Ato Convocatório que originaram a contratação, nos termos do Inciso IV, Art. 244 do Decreto Estadual nº 10.086/2022;
- 52. Fornecer ao órgão de Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
- 53. Como condição de pagamento, o prestador deverá apresentar ao setor de processamento as informações de maneira correta e os documentos necessários;
- 54. Manter os documentos comprobatórios das despesas efetuadas, bem como os outros documentos que derem origem ao Relatório, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, por um período de 05 (cinco) anos, a contar da data das respectivas prestações de contas, observado o previsto na Lei 141/2012;
- 55. Obriga-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o Gestor Estadual do SUS;
- 56. Atender às diretrizes das políticas dos programas de saúde instituídos pela Secretaria de Estado da Saúde que tenham afinidade com o objeto pactuado;
- 57. Adotar as obrigações como hospital de ensino e pesquisa;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não for caracterizado como hospital de ensino e pesquisa suprimir o inciso.

- 58. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado;
- 59. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente e das práticas de sustentabilidade nos termos dos artigos 361 e seguintes do Decreto Estadual nº 10.086/2022;
- 60. Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- 61. Acolher usuários com classificação de risco; primeiro atendimento, encaminhamento seguro para os pacientes classificados como vermelho e laranja, atendimento ao amarelo e

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





encaminhamento seguro e, caso necessário, resolutivo para os classificados como verdes e atendimento aos casos azuis, quando do fechamento das unidades de atenção primária;

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não for caracterizado como hospital porta aberta de urgência e emergência suprimir o inciso acima.

- 62. Sempre que solicitado fornecer gratuitamente cópia do prontuário médico para pacientes atendidos pelo SUS.
- 63. Se o estabelecimento de Saúde possui habilitação, realizar atendimento conforme parâmetros mínimos estabelecidos nas Portarias Ministeriais da alta complexidade ou de acordo com a especialidades atendida;
- 64. <u>Oferecer no Sistema CARE toda a programação assistencial estabelecida no documento descritivo;</u>
- 65. Realizar atendimento de média e alta complexidade conforme programação estabelecida no Documento Descritivo e perfil assistencial do estabelecimento;
- 66. Implementar e manter serviço de Ouvidoria no Estabelecimento de Saúde, de acordo com a Resolução SESA nº 443/2013, Resolução nº 416/2016, Resolução nº 714/2022, **Resolução Sesa nº 701/2023** e demais normativas que versem sobre o tema ou que vierem a alterar as regras já existentes, devendo disponibilizar condições mínimas para operacionalização do serviço.
- 67. Justificar formalmente à contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato;
- 68. Impreterivelmente, realizar todos os procedimentos nas dependências físicas do estabelecimento contratado, salvos os casos previstos em regulamento específico, garantindo assistência integral ao paciente, sendo expressamente vedado transferir ou subcontratar a execução final dos serviços;
- 69. Fica vedada à CONTRATADA a admissão de familiar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau de agente público que exerça cargo em comissão ou função de confiança na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, de acordo com o art. 3°, § 2° do Decreto nº 2.485/2019.
- 70. Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 Anticorrupção;
- 71. Atender a Resolução SESA nº 878/2021, ao adotar práticas anticorrupção;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- 72. Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo Contratante;
- 73. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do Contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;
- 74. Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio;
- 75. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.
- 76. Atender a Resolução SESA nº 974/2021 quanto os diretos do uso do nome social e reconhecimento da identidade de gênero;

PARÁGRAFO ÚNICO: O não atendimento às condições estabelecidas nesta cláusula autoriza a denúncia unilateral do pactuado, sem prejuízo da persecução pelo Estado quanto aos prejuízos advindos.

CLÁUSULA QUINTA:

DAS CONDIÇÕES QUANTO AO ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO DAS OBRIGAÇÕES DO HEMEPAR/SESA

- 1. Fornecer sangue e hemocomponentes solicitados, triados e liberados conforme disponibilidade de estoque, blocos de Requisição Transfusional (RT), tubos e etiquetas para coletas de amostras de sangue e modelo dos demais formulários utilizados no desenvolvimento dos serviços, material impresso com a finalidade de esclarecer e sensibilizar familiares / amigos indicando reposição de sangue.
- 2. Solucionar dentro das possibilidades as dificuldades transfusionais em caso de Pesquisa de Anticorpos Irregulares Positiva (PAI).
- 3. Orientar, treinar e reciclar funcionários do hospital quanto às indicações transfusionais e procedimentos técnicos relativos à transfusão sanguínea.
- 4. Para o Hospital com Agência Transfusional seguir o fluxo acima e os testes pré transfusionais e investigação de complicação transfusional realizar de acordo com a legislação vigente.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

1. Constituir Comitê Transfusional ativo se for o caso, conforme portaria, bem como incentivar o aumento do número de doadores.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- 2. Manter registros atualizados livros, mapas e BMTS Boletim Mensal de Transfusão Sanguínea.
- 3. Acondicionar os hemocomponentes com verificação e registro da temperatura conforme legislação vigente.
- 4. Solicitar hemocomponentes conforme formulário padrão, preenchido de forma legível e devidamente assinado e carimbado.
- 5. Informar o serviço de hemoterapia com antecedência de 24 horas a realização das Cirurgias Eletivas.
- 6. Devolver os Hemocomponentes não transfundidos no prazo de 24 horas.
- 7. Transportar as amostras de sangue e/ou bolsas de sangue por pessoas treinadas e que não sejam familiares ou amigos de pacientes.
- 8. Manter os equipamentos de armazenamento e preparo dos hemocomponentes em condições ideais preconizadas na legislação vigente.
- 9. Instalar a bolsa de sangue por pessoal habilitado e capacitado, verificar e registrar no prontuário os sinais vitais pré, durante e pós-transfusão.
- 10. Realizar os testes pré transfusionais e investigar complicações transfusionais de acordo com a legislação vigente e orientações do HEMEPAR/SESA.
- 11. Encaminhar, em caso do Hospital sem Agência Transfusional, para realização de testes pré transfusionais amostra do paciente adequadamente coletada e armazenada junto à requisição de transfusão devidamente preenchida e assinada ao HEMEPAR.
- 12. Encaminhar, em caso de Complicação Transfusional, ao HEMEPAR amostra de sangue póstransfusional, a bolsa de sangue responsável pela reação e o protocolo devidamente preenchido e assinado.
- 13. Ressarcir a CONTRATANTE, através do encontro de contas, pelos custos operacionais decorrentes da utilização de hemocomponentes e serviços de hemoterapia recebidos da Rede Pública de Sangue, destinados a pacientes não usuários do SUS, conforme Título III, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.737, de 19 de agosto de 2004) e Capítulo II, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.469, de 10 de julho de 2006), bem como da Resolução SESA nº 854/2018.
- 14. Atender a Resolução SESA nº 054/2021, ou outra que vier a substituir.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





CLÁUSULA SEXTA:

DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela CONTRATANTE e pela CONTRATADA conforme orientação do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 02, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.410/2013) e ou outras Portarias que vierem a ser editadas.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Documento Descritivo terá validade de 24 meses nos casos previstos na Portaria MS/GM nº 3.410/2013.

NOTA EXPLICATIVA:

Nos casos em que a Portaria MS/GM nº 3.410/2013 não for aplicável, esta cláusula será ajustada de acordo com a Portaria MS/GM nº 2.567/2016.

CLÁUSULA SÉTIMA:

DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em até **R\$ XXXXXXX**, sendo **R\$ X**XXXXXXX com recursos do Bloco de Média e Alta Complexidade do Sistema de Saúde – Transferência da União/SUS/Fonte 255, e, **R\$ XXXXXXX** com recursos do Tesouro do Estado/Fonte 100, totalizando o valor anual de até **R\$ X**XXXXXXX, perfazendo-se o valor total de até **R\$ X**XXXXXXXX para a execução do presente contrato durante os 05 (cinco) anos de vigência.

ORÇAMENTO POR FONTE

	Valor Mensal Estimado	Valor Anual Estimado
Fonte 100		
Fonte 255		
TOTAL GERAL		

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A parcela referente aos serviços produzidos terá como base os valores descritos nas tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde e ocorrerão conforme Elemento de despesa n.º XXXXXXXX, com recursos financeiros provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade do Sistema de Saúde – Transferência da União/SUS/Fonte 255, Dotação

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





Orçamentária nº XXXXXXXXX, conforme Programação Orçamentária e, as parcelas referentes aos incentivos Estaduais e serviços produzidos, será repassada à contratada nos termos dos regulamentos que os regem, com recursos provenientes do Tesouro do Estado/Fonte 100, Dotação Orçamentária nº XXXXXXXX, respectivamente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O estabelecimento de saúde deverá continuar apresentando a produção ambulatorial e hospitalar através dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do Sus (SIA/SUS) através da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) ou do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA ou BPAI) quando for o caso, e Sistemas de Informações Hospitalares (SIHD/SUS) nas datas estabelecidas nos cronogramas estabelecidos pelo CONTRATANTE, de acordo com os Protocolos Técnicos e Manual Técnico Operacional dos Sistemas de Informações Oficiais do SUS.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O pagamento dos recursos financeiros previstos neste contrato ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde e da disponibilidade financeira da SESA/FUNSAÚDE.

I – No caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde, correspondentes aos valores deste contrato (Fonte 255), causando atraso superior a 2 (dois) meses, contados do vencimento das parcelas de acordo com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, o contratado poderá solicitar a extinção deste instrumento, de acordo com o inciso IV, art. 181 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

PARÁGRAFO QUARTO: O valor apresentado é meramente estimativo, sendo pago pelos quantitativos de serviços efetivamente prestados, ficando o repasse dos recursos financeiros condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e/ou qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo, mediante aferição da apresentação de fatura registrada no Sistema de Informação Ambulatorial, pós-processada e aprovada pelo Setor competente.

I – O pagamento será realizado mensalmente e de forma automática pelos setores responsáveis da
 Contratada, autorizando o valor ser creditado diretamente na conta cadastrada no CNES

PARÁGRAFO QUINTO: Não haverá pagamento retroativo, em qualquer hipótese, fora do período contratado, ou referente ao período em que o contratado esteja cumprindo suspensão por não prestar os serviços em conformidade com as normativas vigentes, com Edital de Credenciamento e Ato Convocatório e seu respectivo contrato.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





PARÁGRAFO SEXTO: Os valores dos procedimentos constantes na Ficha de Programação Orçamentária – FPO e neste Contrato não são reajustáveis, salvo quando houver publicação de portaria ministerial ou criação de tabela complementar por parte do Estado do Paraná corrigindo os respectivos valores, devendo proceder a devida alteração deste instrumento por meio da celebração de Termo de Registro de Apostilamento.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Em caso de não haver produção mensal aprovada nos Sistemas de Informações Oficiais do SUS, não haverá pagamento a ser realizado.

PARÁGRAFO OITAVO: As despesas que eventualmente recaiam sobre o exercício subsequente serão alocadas à dotação orçamentária respectiva na Lei Orçamentária Anual correspondente.

PARÁGRAFO NONO: DO REAJUSTE

- a) Devido a padronização dos valores pela Tabela SIGTAP/SUS, o reajustamento dos preços dos procedimentos, nos termos do Art. 169 e 170 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, somente ocorrerá quando houver revisão da Tabela pelo Ministério da Saúde com devida emissão de portaria ministerial para esta finalidade;
- I Solicitado pelo Contratado, a resposta quanto a revisão do Contrato ou reequilíbrio Econômico será emitida pelo Gestor do Contrato no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após o recebimento do e-protocolo pela Diretoria de Gestão em Saúde;
- b) Havendo emissão de Portaria Ministerial alocando recursos financeiros a título de complemento em determinados procedimentos constantes na Tabela Sigtap, os mesmos serão alterados automaticamente na Ficha de Programação Orçamentaria FPO, de acordo com os critérios e a temporalidade prevista na respectiva Portaria, permitindo o seu devido pagamento através do processamento automático das informações prestadas nos Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SIHD);
- c) O reajuste dos Programas Estaduais desenvolvidos pela Contratante poderá ocorrer mediante a edição de Resoluções Sesa que versem sobre o tema;
- d) Eventual reajuste a ser aplicado no custo médio das Autorizações de Internamentos Hospitalares (AIHs) de cada Estabelecimento deverá ser precedido de justificativa técnica e autorização da autoridade máxima do órgão contratante;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





e) A instrumentalização dos reajustes de preços previstos nas alíneas a), c) e d) será formalizada por meio de simples apostila; (§ 6º do Art. 170 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

CLÁUSULA OITAVA:

DA SUBCONTRATAÇÃO

Não se admite a subcontratação total da atividade-fim contratualizada, admitindo-se apenas a subcontratação de determinadas atividades-meio, devendo o contratado garantir e manter atualizado o registro de todos os prestadores terceirizados junto ao cadastro do CNES.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os profissionais que executarão estes procedimentos de atendimento meio contratados por esta, sob sua responsabilidade, de acordo com a legislação trabalhista vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da contratada pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

CLÁUSULA NONA:

DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

Por vincular-se as Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná, o CONTRATADO deve permitir e deve fazer com que seus agentes (declarados ou não), subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e funcionários, permitam que o Banco Mundial e/ou pessoas designadas pelo Banco Mundial inspecionem o local e/ou as contas, registros e outros documentos relativos ao processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato, e ter tais contas, registros e outros documentos auditados por auditores nomeados pelo Banco Mundial.

1. Deve o CONTRATADO, assim como, seus subcontratados atender ao determinado no Anexo II - Diretrizes Anticorrupção – BIRD, da Resolução SESA nº 878/2021, que preveem, entre outros, que atos destinados a impedir substancialmente o exercício dos direitos de inspeção e auditoria do Banco Mundial constituem uma prática proibida sujeita à extinção do contrato (bem como a uma declaração de inelegibilidade de acordo com os procedimentos de sanções vigentes do Banco Mundial).

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- 2. Atender a Resolução SESA nº 878/2021, ao adotar práticas anticorrupção, devendo observar que:
- 2.10 Banco exige que os Mutuários (incluindo beneficiários de financiamento do Banco); licitantes (candidatos/proponentes), consultores, contratados e fornecedores; quaisquer subcontratados, subconsultores, prestadores de serviços ou fornecedores; quaisquer agentes (declarados ou não); e qualquer um de seus funcionários, obedeçam ao mais alto padrão de ética durante o processo de aquisição, seleção e execução de contratos financiados pelo Banco, e não cometam Fraude e Corrupção.

2.2. Para tanto, o Banco:

- a) Define, para os fins desta disposição, os termos abaixo indicados:
- I "prática corrupta" é a oferta, doação, recebimento ou solicitação, diretamente ou indiretamente, de qualquer coisa de valor para influenciar indevidamente as ações de outra parte;
- II "prática fraudulenta" é qualquer ato ou omissão, incluindo falsas declarações, que intencionalmente ou imprudentemente engana, ou tenta enganar, uma parte para obter benefício financeiro ou outro benefício ou para evitar uma obrigação;
- III "prática de conluio" é um acordo entre duas ou mais partes com o objetivo de atingir um propósito impróprio, incluindo influenciar indevidamente as ações de outra parte;
- IV "prática coercitiva" é prejudicar ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, diretamente ou indiretamente, a qualquer parte ou propriedade da parte para influenciar indevidamente as ações de uma parte;
- V "prática obstrutiva" é:
- VI destruir, falsificar, alterar ou ocultar deliberadamente provas relevantes para a investigação ou fazer declarações falsas aos investigadores a fim de impedir significativamente uma investigação do Banco sobre alegações de prática corrupta, fraudulenta, coercitiva ou de conluio; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para impedi-la de revelar seu conhecimento de assuntos relevantes para a investigação ou de prosseguir com a investigação; ou
- VII atos que visem impedir substancialmente o exercício dos direitos de fiscalização e auditoria do Banco, previstos no parágrafo 2.2 e abaixo.
- b) Rejeita uma proposta de adjudicação se o Banco determinar que a empresa ou indivíduo recomendado para adjudicação, qualquer um dos seus funcionários, ou seus agentes, ou seus subconsultores, subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e/ou seus funcionários, tenham, diretamente ou indiretamente, se envolvido em práticas corruptas, fraudulentas, de conluio, coercitivas ou obstrutivas na competição pelo contrato em questão;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- c) Além dos recursos jurídicos estabelecidos no Acordo Jurídico relevante, pode tomar outras medidas adequadas, incluindo a declaração de aquisição fraudulenta, se o Banco, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos do empréstimo se envolveu em práticas corruptas, fraudulentas, de conluio, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas oportunas e adequadas satisfatórias para o Banco para abordar tais práticas quando elas ocorrerem, incluindo por não informar o Banco em tempo hábil no momento em que souberam de tais práticas;
- d) De acordo com as Diretrizes Anticorrupção do Banco e de acordo com as políticas e procedimentos de sanções em vigor, pode sancionar uma empresa ou indivíduo, indefinidamente ou por um período de tempo determinado, incluindo declarando publicamente tal empresa ou indivíduo inelegível (i) para ser adjudicado ou de outra forma se beneficiar de um contrato financiado pelo Banco, financeiramente ou de qualquer outra forma;⁵ (ii) para ser nomeado⁶ um subcontratado, consultor, fabricante ou fornecedor, ou prestador de serviços de uma empresa elegível a ser adjudicado um contrato financiado pelo Banco; e (iii) para receber os recursos de qualquer empréstimo feito pelo Banco ou de outra forma participar na preparação ou implementação de qualquer projeto financiado pelo Banco;
- e) Requer que uma cláusula seja incluída nos documentos de licitação/solicitação de propostas e nos contratos financiados por um empréstimo do Banco, exigindo que os licitantes (candidatos/proponentes), consultores, contratados e fornecedores, e seus subcontratados, subconsultores, prestadores de serviços, fornecedores, agentes, permissão para que o Banco inspecione⁷ todas as contas, registros e outros documentos relativos ao processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato, e para que sejam auditados por auditores nomeados pelo Banco.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Para evitar dúvidas, a inelegibilidade de uma parte sancionada para receber um contrato deve incluir, sem limitação, (i) se candidatar à pré-qualificação, manifestação de interesse em uma consultoria e licitação, seja diretamente ou como um subcontratado nomeado, consultor nomeado, fabricante ou fornecedor nomeado, ou prestador de serviço nomeado, em relação a tal contrato, e (ii) celebrar um adendo ou emenda introduzindo uma modificação material em qualquer contrato existente.

⁶ Um subcontratado nomeado, consultor nomeado, fabricante ou fornecedor nomeado, ou prestador de serviço nomeado (nomes diferentes são usados dependendo do documento de licitação específico) é aquele que foi: (i) incluído pelo licitante em sua candidatura à pré-qualificação ou licitação porque ele tem experiência e *know-how* específicos e cruciais que permitem ao licitante atender aos requisitos de qualificação para determinada licitação; ou (ii) nomeado pelo Mutuário.

As inspeções neste contexto geralmente são investigativas (isto é, forenses) por natureza. Envolvem atividades de apuração de fatos realizadas pelo Banco ou por pessoas designadas pelo Banco para tratar de assuntos específicos relacionados a investigações/auditorias, como a avaliação da veracidade de uma alegação de possível Fraude e Corrupção, por meio dos mecanismos apropriados. Essa atividade inclui, mas não está limitada a: acessar e examinar os registros e informações financeiras de uma empresa ou indivíduo e fazer cópias dos mesmos, conforme necessário; acessar e examinar quaisquer outros documentos, dados e informações (em cópia impressa ou em formato eletrônico) considerados relevantes para a investigação/auditoria, e fazer cópias dos mesmos conforme necessário; entrevistar funcionários e outros indivíduos relevantes; realização de inspeções físicas e visitas ao local; e obter verificação de informação por terceiros.





CLÁUSULA DÉCIMA:

DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

O contrato deverá ser acompanhado pelo Gestor do Contrato, de acordo com o Art. 10 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, pelo Fiscal do Contrato de acordo com o Art. 11 do mesmo Decreto Estadual, bem como por Agente de Contratação, nos termos do Art. 4º, ou por Comissão de Credenciamento designada pela autoridade competente conforme § 2º do Art. 228.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será instituída pela Contratante a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que será composta, no mínimo, por 02 (dois) representante da Contratante, 02 (dois) representante do Hospital, 01 (um) representante do Concelho Municipal de Saúde, 01 (um) representante dos municípios e 01 (um) representante dos consórcios, que deverão se reunir mensalmente para a avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários realizadas pelo CONTRA-TADO. A Comissão monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

I – avaliar o cumprimento das metas qualiquantitativas e físico-financeiras;

II – avaliar a capacidade instalada; e

 III – propor readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

NOTA EXPLICATIVA: Aplicável aos estabelecimentos de saúde que possuem regra contratual devidamente cadastrado no CNES.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O serviço de auditoria, avaliação e monitoramento deverá ser desempenhado por servidores de acordo com o preconizado pela Legislação, em especial a Lei Estadual nº 13.331/2001 e Decreto Estadual nº 5.711/2002, devendo: verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e detectar situações que requeiram uma ação avaliativa detalhada; avaliar os processos e resultados dos serviços; verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes; analisar a conformidade dos procedimentos realizados; recomendar ações corretivas em que o caso assim o exija;

PARÁGRAFO TERCEIRO: Poderá, sempre que a CONTRATANTE entender necessário, ser realizada auditoria especializada.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





PARÁGRAFO QUARTO: A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos equipamentos, equipes, estrutura física e condições sanitárias.

PARÁGRAFO QUINTO: Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou, eventualmente, a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos serviços a serem prestados e consequentemente dos valores de pagamento proporcionalmente;

PARÁGRAFO SEXTO: A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A CONTRATADA facilitará à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE designados para tal fim.

PARÁGRAFO OITAVO: A existência de acompanhamento pela CONTRATANTE não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria de acordo com os níveis de competência estabelecidos pelo Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

PARÁGRAFO NONO: As metas relativas à Adesão ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS XX serão avaliadas de forma específica, no período XXXXX pela Comissão Regional e Estadual instituídas por Resolução SESA.

NOTA EXPLICATIVA:

Nos casos em que o estabelecimento de saúde não fizer parte do Programa suprimir, ou ajustar conforme Resolução específica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS ALTERAÇÕES E DOS ADITIVOS

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo (CII, Art. 2°)

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





ou Termo de Registro de Apostilamento, (IV, Art. 2°), respeitados os limites previstos (§ 24 do Art. 257) e as hipóteses previstas no Decreto Estadual nº 10.086/2022 e nos Art. 124 ao 136 Lei Federal nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até vinte e cinco por cento, conforme previsto no Art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Quando houver revisão da Tabela SUS, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, no caso, a data de publicação do DOU – Diário – Oficial da União, efetuar a revisão dos valores na programação através de Termo de Registro de Apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Alteração mediante Termo de Aditivo no caso de acréscimos quantitativos e financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, devendo ser anexada a Portaria Ministerial e proceder-se-á a atualização da Programação Físico-Financeira.

PARÁGRAFO QUARTO: No caso de descredenciamento/desabilitação de serviços prestados pelo CONTRATADO, a programação físico-financeira deverá ser revisada pelas partes, mediante elaboração de Termo Aditivo, deduzindo-se, se necessário, o valor correspondente à área de assistência desabilitada/descredenciada.

PARÁGRAFO QUINTO: Quando necessário, complementar o presente contrato com recursos financeiros adicionais, os mesmos poderão ser incluídos, desde que haja disponibilidade orçamentária e financeira, mediante a celebração de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO SEXTO: Solicitado pelo Contratado, será elaborado Termo Aditivo quando houver alteração de programação física e financeiro hospitalar devido existência de pactuações/repactuações entre gestores do SUS deliberadas em CIR ou CIB, procedendo-se também a atualização da programação.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Será realizado Termo Aditivo quando o Contratado for habilitado, através de Resolução específica ou pela juntada de documentação comprobatória, a participar de qualquer Programa desenvolvido pela Contratante com a finalidade de destinar recursos que

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





promovam a melhoria na qualidade dos serviços prestados, observando o limite estabelecido pelo Art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO OITAVO: Será realizado Termo de Apostilamento quando houver publicação de nova Resolução corrigindo os valores destinados aos Programas desenvolvidos pela Contratante.

PARÁGRAFO NONO: Será realizado Termo de Apostilamento quando houver publicação de Portarias oriundas do Ministério da Saúde com repasse financeiro referente a habilitações qualitativas/incentivo sem alterações de metas quantitativas;

PARÁGRAFO DÉCIMO: Será realizado Termo de Apostilamento quando houver reajuste do custo médio da AIH sem alterações de meta física;

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Será realizado Termo de Apostilamento considerando o reajuste no valor contratual quando do encerramento dos repasses dos recursos financeiros de carácter temporários oriundos de portarias específicas do Ministério da Saúde, com consequente reajuste do Documento Descritivo.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Mediante prévia pactuação deliberada em CIR ou CIB, devidamente formalizada em documento próprio, aprovada pela Diretoria de Gestão em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, permitir-se-á a alteração individualizada nos contratos dos estabelecimentos pactuantes, mediante a celebração de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: O presente contrato poderá ser alterado de maneira individualizada, mediante a celebração de Termo de Aditivo, quando restar demonstrada a necessidade do ajuste em detrimento ao crescimento da demanda a ser atendida pelo Estabelecimento.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: Quando houver publicação de portaria ministerial ou criação de tabela complementar desenvolvida pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná corrigindo os valores dos procedimentos, o presente instrumento será alterado por meio da celebração de Termo de Registro de Apostilamento.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO: É admissível a continuidade do contrato administrativo quando houver fusão, cisão ou incorporação da Contratada com outra pessoa jurídica, desde que

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original, sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato, e que não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja anuência expressa da Administração à continuidade do contrato, devendo ser formalizada por meio de Termo Aditivo ao contrato.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO: Havendo a possibilidade de prorrogação do prazo de vigência do contrato, de acordo com o Art. 406 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, o mesmo poderá ocorrer por meio da celebração de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO: Havendo a tramitação de mais de uma solicitação de alteração/ajuste contratual concomitantemente, seja por meio de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, respeitar-se-á a ordem cronológica dos fatos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:

DA EXTINÇÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

- 1. Nas hipóteses e condições previstas nos Art. 180 a 183 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, com vistas aos casos que incorram nas situações dos artigos 193 ao 227 do mesmo Decreto;
- 2. Pela SESA/FUNSAÚDE, por ato unilateral, quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste Contrato, do Edital de Credenciamento, do Ato Convocatório, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;
- 3. Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;
- 4. De maneira amigável caso o estabelecimento deixe de estar sob a Gestão Estadual;
- 5. Além dos motivos aqui previstos, nos termos do Art. 180 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, poderão ensejar a extinção do contrato:
- a) envolvimento do contratado, por qualquer meio, em protesto de títulos, execução fiscal e emissão de cheques sem a suficiente provisão de fundos ou qualquer outro fato que desabonem ou comprometam a sua capacidade econômico-financeira ou caracterize a sua insolvência.
- b) violar o sigilo das informações recebidas para a realização dos serviços;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





- c) utilizar, em beneficio próprio ou de terceiros, informações não divulgadas ao público e às quais tenha acesso, por força de suas atribuições contratuais e outras que contrariarem as condições estabelecidas pelo órgão ou entidade contratante;
- d) venha a ser declarado inidôneo ou punido com proibição de licitar com qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;
- e) na hipótese de ser anulado o credenciamento, a adjudicação e a contratação, em virtude de ferimento a qualquer dispositivo legal ou normativo ou ainda por força de decisão judicial;
- f) o desempenho insatisfatório na execução do serviço contratado;
- g) não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;
- h) desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;
- i) alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;
- j) decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do representante legal do contratado;
- k) caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;
- 1) atraso ou impossibilidade de obtenção da renovação da Licença Sanitária;
- m) razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As situações e condições eventualmente apresentadas que ensejarem em motivação para o ato rescisório, mesmo que não citadas nesta cláusula, serão objeto de investigação e apuração dentro dos preceitos da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 10.086/2022 para a devida condução do processo de extinção, seja de forma amigável ou por ato unilateral da Administração, sujeitos a apuração e aplicação das penalidades previstas neste instrumento e na legislação vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Todo e qualquer pedido de interrupção da prestação dos serviços ou solicitação de extinção contratual por vontade do Contratado, deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias da data prevista para o encerramento ou interrupção.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





PARÁGRAFO TERCEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de extinção unilateral por inexecução total ou parcial do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:

DAS PENALIDADES

A inobservância pelo Contratado de cláusula ou obrigação constante neste Contrato, no Edital de Credenciamento, ou no Ato Convocatório, ou ainda, de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente ao tipo de serviço contratado, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, nas hipóteses previstas e nas formas processuais conforme previsto na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, especialmente em seus artigos 155 ao 163, e no Decreto Estadual nº 10.086/2022, em seus artigos 193 ao 227.

- I Sem prejuízo as apurações que possam ocorrem em detrimento ao ato praticando, O
 CONTRATADO que incorra em infrações, sujeita-se às seguintes sanções administrativas:
- a) advertência; (Art. 195 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- b) impedimento de licitar e contratar; (Art. 196 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar; (Art. 197 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- d) multa; (Art. 199 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- e) descredenciamento; (Art. 242 e 260 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)
- II As sanções previstas nas alíneas "a", "b", "c", e "e" do item anterior poderão ser aplicadas ao contratado, cumulativamente com a multa.
- III Advertência será aplicada por conduta que prejudique o andamento do procedimento de contratação, descumprimento, de pequena relevância, de obrigação legal ou infração à Lei quando não se justificar aplicação de sanção mais grave, ou ainda, por inexecução parcial de obrigação contratual principal ou acessória de pequena relevância, a critério da Administração, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave;
- IV O impedimento de licitar e contratar, será aplicando quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços, dar causa à inexecução total do contrato, bem como quando do encerramento das atividades sem a previa comunicação à Contratante, e ainda, quando deixar de entregar a

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





documentação exigida para o certame ou para qualquer fase da execução contratual quando solicitado;

- V A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, será aplicada a quem:
- a) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- b) fraudar sua participação no certame ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- c) agir de má-fé na relação contratual, comprovada em procedimento específico;
- d) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
- f) tenha sofrido condenação judicial definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- g) demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração, em virtude de atos ilícitos praticados, em especial, infrações à ordem econômica definidos na Lei Federal nº 12.529/2011;
- h) tenha sofrido condenação definitiva por ato de improbidade administrativa, na forma da lei.
- VI A multa será calculada em processo independente, tendo por base a natureza e gravidade do ato praticado, o dano a Administração e ao paciente, tendo como o agravo o impacto causa em toda a população de referência a ser atendida pelo Contratado, e será aplicada quando o CONTRATADO:
- a) for advertido previamente e reincidir pelo mesmo motivo;
- b) apresentar declaração falsa;
- c) apresentar documento falso;
- d) descumprir obrigação contratual, inclusive por atraso injustificado na execução do contrato.
- VII Após decisão definitiva proferida no processo administrativo, as multas aplicadas deverão ser recolhidas à conta da Administração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da notificação, sob pena de seu valor ser descontado do documento de cobrança, na ocasião do pagamento, podendo, ainda, ser exigida judicialmente.
- VIII Poderá, nos termos do Art. 215 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, haver desconsideração da personalidade jurídica do Contratado quando utilizada com abuso do direito para facilitar,

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei, no Decreto, no Contrato, no Edital ou no Ato Convocatório;

- IX Estendem-se os efeitos da sanção que impeça de licitar e contratar a Administração Pública:
- a) as pessoas físicas que constituíram a pessoa jurídica, as quais permanecem impedidas de licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem as causas da penalidade, independentemente de nova pessoa jurídica que vierem a constituir ou de outra em que figurarem como sócios;
- **b)** as pessoas jurídicas que tenham sócios comuns com as pessoas físicas referidas no inciso anterior.
- X Na aplicação das sanções, a Administração observará as seguintes circunstâncias:
- a) proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vulto econômico da contratação;
- b) os danos resultantes da infração;
- c) situação econômico-financeira da sancionada, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;
- d) reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior; e
- e) circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.
- XI Sem prejuízo das penalidades previstas, a responsabilização administrativa, civil e criminal de pessoas jurídicas e físicas pela prática de atos contra a Administração Pública, também se dará na forma prevista na Lei Federal nº 12.846/2013, regulamentada, no âmbito do Estado do Paraná, pelo Decreto Estadual nº 10.271/2014.
- XII Quaisquer penalidades aplicadas serão registradas para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo federal e no Sistema Gestão de Materiais e Serviços GMS.
- XIII Todas as penalidades descritas neste contrato somente serão efetivamente aplicadas após instauração de regular processo administrativo.
- XIV A autoridade máxima do órgão ou entidade é a autoridade competente para impor as penalidades previstas no Edital de Credenciamento, no Contrato e na Legislação Vigente;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





XV – A previsão de aplicação das penalidades previstas neste instrumento não afasta a possibilidade de a Administração solicitar instauração de procedimento administrativo próprio a fim de atender ao contido no Art. 178 da Lei Federal nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quando houver suspensão da realização dos procedimentos por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo determinado pela Diretoria de Gestão em Saúde, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula e na legislação vigente supracitada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, desvinculação de honorários para Terceiros, sejam de pessoas físicas ou jurídicas, bem como o não cumprimento deste Contrato, estarão sujeitas as penalidades previstas na legislação.

PARÁGRAFO QUARTO: Caso o Estabelecimento deixe de cumprir as exigências relacionadas nas respectivas Portarias Ministeriais referentes às habilitações/qualificações ou normas técnicas, estará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

PARÁGRAFO QUINTO: Os atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato, praticados pela CONTRATANTE, poderão ser objeto de recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido a Diretoria de Gestão em Saúde – DGS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:

DA VIGÊNCIA

A vigência inicial do Contrato será de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura, cuja eficácia financeira dar-se-á a partir da publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná (Art. 405 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo inicial de vigência de 05 (cinco) anos, adota-se por se tratar de serviço de saúde, de caráter contínuo, impossível de ser interrompido de acordo com o princípio da continuidade do serviço publico, conforme Art 4º da Lei Federal nº 13.460/2017 e conforme justificativa constante no presente protocolo.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





PARÁGRAFO SEGUNDO: O presente contrato, por objetivar a para prestação de serviços contínuos, poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, mediante autorização da autoridade competente atestando que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração. (Art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021 c/c Art. 406 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

PARÁGRAFO TERCEIRO: A validade do Programa HOSPSUS é concomitante à validade do Contrato, salvo em caso de exclusão ou extinção do Programa.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde não estiver inserido nos Programas HOSPSUS suprimir o parágrafo;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:

DA PUBLICAÇÃO

A Contratante providenciará a publicação do presente Contrato no DIOE, no Portal Nacional de Contratações Públicas(PNCP) e no sítio eletrônico oficial do Estado do Paraná, em conformidade com o disposto no Art. 184 e 252 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:

DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos decorrentes da execução deste Contrato e da prestação dos serviços assistenciais, serão resolvidos com base nos princípios gerais do direito administrativo, na regulamentação da contratualização pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, buscandose amparo na Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 10.086/2022, nas Portarias Ministeriais que regulamentam os serviços, e se necessário, submetendo-se aos órgãos colegiados competentes. (Comissão Intergestores Bipartite-CIB, Conselho Estadual de Saúde).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:

DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





E por estarem as partes justas e contratadas, sempre obedecendo à legislação vigente e demais disposições legais que se fizerem pertinentes, firmam o presente contrato por meio de processo digital, assinando este instrumento de forma informatizada, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo). (Art. 123 e 124 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

XXXXXX, XXXX de XXXX de 20XX.

Secretário de Estado da Saúde	Hospital XXXXX
Carlos Alberto Gebrim Preto	XXXXXX
Assinado Eletronicamente	Assinado Eletronicamente

Testemunhas:

Fiscal do Contrato	Gestor do Contrato	
XXXXXXXXXXXX	XXXXXX	
Assinado Eletronicamente	Assinado Eletronicamente	

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento de saúde realizar atendimento apenas na modalidade hospitalar rever as menções na atenção ambulatorial.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ANEXO VIII

NOTA EXPLICATIVA:

O Documento Descritivo poder ser moldado de acordo com as características de cada Estabelecimento, sendo construido com a participação do Estabelecimento, Regional de Saúde e Nível Central da Contratante.

MINUTA DO DOCUMENTO DESCRITIVO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR OU HOSPITALAR

NOME ESTABELECIMENTO DE SAÚDE XXXXXXXXXX MUNICÍPIO XXXXXXXXX – XXª RS CONTRATO 0306.XXXX/2023 DGS CNES: XXXX

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Descritivo foi elaborado conjuntamente pelo Gestor Estadual do SUS/Paraná e o XXXXXX – CNES XXXXXX, município de XXXXXX, tem **validade de 24 meses** contados a partir da data de sua assinatura, devidamente publicado no Diário Oficial do Estado. Tendo por objetivo, definir a missão institucional do Hospital no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS/Paraná, definir as suas áreas de atuação, metas quantitativas e qualitativas assistenciais.

NOTA EXPLICATIVA:

Nos casos em que a Portaria MS/GM nº 3.410/2013 não for aplicável quanto a vigência do documento descritivo, esta cláusula será ajustada de acordo com a Portaria MS/GM nº 2.567/2016, com validade concomitante ao contrato.

DA MISSÃO INSTITUCIONAL

O XXXXXX, que presta atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, cuja missão é a de prestar assistência à saúde com humanismo e competência à população do Paraná em todos os aspectos relativos à Saúde, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios do SUS. Deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS/Paraná com a missão de se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS/Paraná, nas áreas ambulatorial e hospitalar conforme habilitações cadastradas no CNES e proposta apresentada no ato do Credenciamento e do atendimento ao Ato Convocatório.

DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO 1. ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pelo Estabelecimento deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos procedimentos que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários do SUS que lhe forem direcionados pelo Sistema de Regulação do Gestor Estadual.

Deverá disponibilizar ao Complexo Regulador Estadual 100% da capacidade operacional de procedimentos médicos e de apoio diagnóstico e terapêutico, e dos leitos ativos credenciados ao SUS. O Estabelecimento realizará atendimentos de acordo com o perfil assistencial do serviço. Deverá garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos de modo que não ocorra descontinuidade.

São compromissos gerais assumidos pelo Estabelecimento:

- Cumprir obrigações estabelecidas no contrato, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade (quando possuir habilitações na alta complexidade) e determinações de demais atos normativos;
- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar, Portaria GM nº 3.390 de 31 de dezembro de 2013;
- Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- Desenvolver a abordagem interdisciplinar;
- Garantir a horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem;
- Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- Disponibilizar acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- Informar ao Gestor Municipal e Estadual com no mínimo trinta dias de antecedência eventuais desativações temporárias de leitos, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência, por necessidade de manutenção ou reposição de materiais, equipamentos e/ou reforma da estrutura física.

1. 1 ATENDIMENTO HOSPITALAR

Os atendimentos hospitalares serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços básicos de saúde do município, nos ambulatórios de especialidades médicas da Secretaria Municipal de Saúde e no ambulatório de especialidades do hospital.

A identificação do serviço de atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação deverá ser efetivada por ocasião da emissão do laudo médico de AIH e ser devidamente autorizada pela Secretaria Estadual de Saúde, ficando sob a responsabilidade do Hospital administrar junto ao Gestor Estadual, sua fila de espera para internações eletivas.

Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados pelo Hospital após a autorização pelo serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Estadual de Saúde.

Os internamentos de natureza emergencial deverão ter como origem de demanda a Unidade de Emergência do Hospital. Essa origem será identificada pelo número do registro do atendimento na Unidade de Emergência do Hospital e/ou haverá encaminhamento através da Central de Regulação do SAMU 192 ou Complexo Regulador Estadual.

Os pacientes que necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para seus municípios de residência.

Os que necessitarem de acompanhamento em clínicas especializadas serão referenciados de acordo com protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou Gestor Estadual. Nos

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





casos em que a especialidade for ofertada pelo hospital ao SUS, o paciente deve ter alta do serviço com a consulta / exames agendados dentro da disponibilidade.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de internações com caráter de urgência deverão ser apresentados ao serviço de Controle, Avaliação e Auditoria do gestor do SUS, no <u>prazo máximo de 72 horas</u> do atendimento inicial, para autorização.

Os hospitais com habilitações na alta complexidade devem ofertar todos os procedimentos diagnósticos / terapêuticos constantes das portarias de habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde para o Complexo Regulador Estadual. Deverão oferecer atendimento integral ao usuário, desde a consulta no ambulatório de especialidades, SADTs, procedimento principal, acompanhamento pós-operatório e, ainda, contra-referenciar para as Unidades de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento e continuidade do tratamento quando necessário.

1.2 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A assistência de urgência e emergência se desenvolverá no hospital a partir da demanda espontânea, casos referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e SAMU 192, encaminhados pela rede básica de saúde, unidade de pronto atendimento 24h ou pelos serviços de atendimento médico de urgência.

O hospital deve manter o Serviço de Pronto Socorro com rotina formalmente estabelecida, funcionando 24 horas, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, nas especialidades médicas e serviços que demandem atendimento de urgência/emergência, principalmente nas especialidades cadastradas no CNES. O hospital deve implantar no Serviço de Pronto Socorro o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco.

Os pacientes que após serem acolhidos e classificados quanto ao risco necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser contrarreferenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital e ou para seus municípios de residência.

Os pacientes que necessitarem de acompanhamento em clínicas especializadas, após avaliação e atendimento, serão contrarreferenciados conforme protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou Gestor Estadual.

O Hospital deverá ainda:

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- Participar do sistema de urgência e emergência loco regional a partir da definição do papel do hospital no Plano Estadual de Atenção às Urgências;
- Realizar acolhimento e suporte para os familiares/acompanhantes;
- Participar do Comitê Gestor de Urgência-Emergência (SAMU 192) sempre que convocado;
- Participar da implantação da regulação da porta de entrada para os casos de urgência e emergência, em parceria com o gestor municipal e estadual;
- Implementar ações que busquem reduzir o tempo de permanência hospitalar, principalmente nos atendimentos dos prontos-socorros, utilizando para este controle, indicadores hospitalares de qualidade;
- Otimizar a utilização do Centro Cirúrgico, possibilitando o funcionamento de toda a estrutura necessária e disponibilizando profissionais em todos os períodos de funcionamento, inclusive nos finais de semana e período noturno, para urgência/emergência.
- Cumprir os indicadores da Rede de Atenção às Urgências detalhados no Anexo III.

1.3 ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO – CONTRATANTE HEMEPAR

Para os procedimentos hemoterápicos de um modo geral deverá o Hospital constituir Comitê Transfusional ativo, bem como incentivar o aumento do número de doadores.

Para os pacientes usuários do SUS, os hemocomponentes disponibilizados deverão ser preferencialmente os advindos da Rede Pública de Sangue, sendo que o Hospital deve solicitar à SESA/HEMEPAR, os blocos de Requisição de Transfusão, tubos e etiquetas para a coleta de amostra de sangue do paciente.

Caso seja necessária a utilização de hemocomponentes e serviços de hemoterapia para pacientes do Hospital não usuários do SUS, os custos operacionais para a produção de hemocomponentes e a realização de procedimentos de hemoterapia pela SESA/HEMEPAR aos Hospitais, para atendimento de pacientes não usuários do SUS, ficam sujeitos a ressarcimento, na forma da Portaria Consolidada nº 5, de 28 de novembro de 2017, Anexo IV, Título III, Portaria GM/MS nº 1.469 de 10 de julho de 2006, e do contido na Resolução SESA nº 0054/2021.

Caso não disponha de Agência Transfusional para a realização de testes pré-transfusionais pela Rede Pública de Sangue, o Hospital deverá encaminhar amostra de sangue do paciente adequadamente coletada e armazenada junto a Requisição de Transfusão devidamente preenchida e

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





assinada ao HEMEPAR ou à Unidade Hemoterápica conveniada mais próxima, sendo que cirurgias eletivas de grande porte devem ser informadas com 24 horas de antecedência.

Dispondo o Hospital de Agência Transfusional, e necessitando de hemocomponentes da Rede Pública de Sangue, os mesmos deverão ser solicitados por telefone e por escrito, de acordo com impresso constante na Resolução SESA nº 0054/2021, devidamente preenchido e assinado pelo responsável pela agência transfusional. Também nesse caso, cirurgias eletivas de grande porte deverão ser informadas com 24 horas de antecedência.

Nos casos com Complicação Transfusional, deverão ser encaminhados ao HEMEPAR ou Unidade Hemoterápica conveniada mais próxima, o protocolo de atendimento, junto a amostra de sangue pós-transfusão e a bolsa responsável pela reação transfusional, também devendo o HOSPITAL proceder ao registro da complicação conforme orientações do Manual de Transfusão Hospitalar e Complicação Transfusional do HEMEPAR.

Hemocomponentes retirados na Rede Pública e não transfundidos, deverão ser devolvidos intactos à Unidade da qual foram retirados, no prazo máximo de 24 horas para o Hospital sem Agência Transfusional ou em se tratando de Hospital com Agência Transfusional, junto ao relatório constante na Resolução SESA 0054/2021.

1.4 ADOÇÃO DE LINHAS DE CUIDADOS

O Estabelecimento deverá manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos seguintes Programas Especiais de acordo com o seu perfil de atendimento:

- Vigilância de pacientes pós-cirúrgicos para detecção prévia de complicações;
- Prevenção de doenças imunopreviníveis através da sala de vacinação dentro da área hospitalar;
- Família participante;
- Atenção as pessoas vítimas de violência sexual (em especial, mulheres e crianças)
- Programas que vierem a ser estabelecidos pelo gestor de acordo com o perfil assistencial do hospital.

NOTA EXPLICATIVA:

Incluir as linhas de cuidado conforme perfil assistencial do estabelecimento.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





1.5 ADOTAR OS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS PELO GESTOR

O Hospital deverá utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores de acordo com o seu perfil de atendimento, como:

- Fluxograma de Dengue, H1N1 e COVID-19;
- Protocolo de todas as doenças de notificação obrigatória (RDNO);
- Protocolo para atendimento e diagnóstico dos portadores de HIV Centro de Testagem e
 Aconselhamento;
- Sistema de informação de óbitos SIM.
- Adotar outros protocolos clínicos conforme a característica de atendimento do hospital e os direcionamentos das Redes de Atenção.

Outros protocolos que vierem a ser implantados e de concordância de ambas as partes interessadas.

1.6 COMISSÕES DO ESTABELECIMENTO

O estabelecimento de saúde deve manter formalmente constituídas e em funcionamento as seguintes Comissões Hospitalares:

- •Comissão de Ética Médica e de Enfermagem
- •Comissão de Revisão de Prontuários
- •Comissão de Óbitos
- •Comissão de Documentação Médica e Estatística
- •Comissão de Controle e Infecção Hospitalar
- •Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- •Comissão de Avaliação em Pesquisa
- •Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional
- •Comissão Intra Hospitalar de Captação de Órgãos e Tecidos para Transplante -CIHDOTT
- •Comissão de Proteção Radiológica

Deve manter em funcionamento de acordo com o perfil da instituição:

Comitê Transfusional

- Comissão de Residências em Saúde
- Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal (somente para os hospitais que realizam partos)
- Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Comissão de Biossegurança

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





• Comissão de Ética no uso de animais

1.7 ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

1.7.1 Equipamentos

XXXXXXXX

1.7.2 Leitos

XXXXXXXXX

1.7.3 Instalações físicas para assistência

XXXXXXXX

1.7.4 Serviço de Apoio

XXXXXXXX

1.7.5 Serviços Especializados

XXXXXXXX

1.7.6 Habilitação

XXXXXXXX

1.8 POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

O Estabelecimento deverá desenvolver projetos e ações dentro das seguintes Políticas prioritárias:

1.8.1 Humanização:

- Implementar e manter serviço de Ouvidoria no Estabelecimento de Saúde, de acordo com a Resolução SESA nº 443/2013, Resolução nº 416/2016, Resolução nº 714/2022, **Resolução Sesa nº 701/2023** e demais normativas que versem sobre o tema ou que vierem a alterar as regras já existentes, devendo disponibilizar condições mínimas para operacionalização do serviço.
- Adequar a área física para conforto de usuários, familiares e trabalhadores;
- Implementar atividades relacionadas a humanização;
- Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente;
- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- Promover a visita ampliada aos pacientes internados nas enfermarias e na UTI;
- Garantir a presença de acompanhante nas 24 horas para crianças, adolescentes, gestantes

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





(conforme Lei 11.108 de 7 de abril de 2005), idosos, portadores de necessidades especiais e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

• Identificar e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, pronto socorros, ambulatórios de especialidades e nos demais serviços.

1.8.2 Política Nacional de Medicamentos

- Implementar a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos (GENÉRICOS);
- Garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias vigentes.

1.8.3 Saúde do Trabalhador

- Monitorar a incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo;
- Notificar as doenças relacionadas à saúde do trabalhador;
- Constituir-se em referência para os primeiros atendimentos aos servidores públicos, vítimas de acidentes com materiais biológicos, realizando o Teste Rápido quando indicado, preenchendo e encaminhando a notificação aos órgãos específicos.

1.8.4 Alimentação e Nutrição

- Atualizar protocolos clínico nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequente no hospital, diferenciadas para as fases do ciclo de vida (adultos e idosos); e por nível de atendimento (emergência, cirúrgico, internações gerais).
- Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial;
- Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com porcionamento e intervalos de tempo específicos, bem como acompanhar o processo de elaboração, de acordo com a prescrição médica e avaliação do profissional nutricionista do Hospital;
- Padronizar as dietas específicas para preparo de exames;
- Capacitar os profissionais que trabalham na área de Alimentação e Nutrição e promover rotinas de apresentação de discussões sobre o tema/estudos de casos com equipes multidisciplinares;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





• Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e prestação de serviços neste contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequadas às dietas prescritas.

1.8.5 Saúde da Mulher

- Em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, promover ações de competência hospitalar para ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de saúde dentro das suas habilitações.
- Implantação do atendimento humanizado a mulher em situação de abortamento;
- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes;
- Garantir acompanhante às gestantes no pré-parto, parto e pós-parto;
- Reduzir a taxa de cesárea em no mínimo 2% ao ano em relação ao dado de 2014 (47%) desta forma, a meta a ser considerada para 2018 é de 39%. Este plano deverá ser aprovado pela área técnica da Rede Mãe Paranaense:
- Participar da Rede Mãe Paranaense da Secretaria de Estado de Saúde;
- Adotar as Boas Práticas para o Parto e Nascimento da Organização Mundial de Saúde, sendo minimamente:
- Respeitar o direito da mulher à privacidade durante o período pré-parto, parto e pós parto;
- Possibilitar à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério;
- Possibilitar espaço adequado e confortável para o acompanhante;
- Fornecer informações à gestante e puérpera sobre questões importantes de saúde da mulher e da criança. (Ter um programa interno de educação em saúde para as gestantes e puérperas);
- Receber as gestantes referenciadas pela atenção primária para uma visita ao ambiente da maternidade;
- Possibilitar espaço físico adequado para o alojamento conjunto do bebê;
- Permitir o contato pele a pele entre a mãe e o bebê logo após o nascimento;
- Apoiar o início da amamentação logo após o nascimento, seguindo as diretrizes da OMS sobre aleitamento materno;
- Manter registro completo na carteira da gestante, da criança e da carteira de vacinas, sobre questões relativas ao atendimento no hospital;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





• Realizar rotineiramente o teste do pezinho, do olhinho, do coraçãozinho e da orelhinha, bem como a vacina para Hepatite B em todos os bebês nascidos no hospital.

1.8.6 HIV/DST/AIDS

- Realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% das parturientes;
- Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL) em 100% das gestantes que ingressaram na maternidade para parto, nos termos da portaria 2.104/GM de 19/11/2002, inclusive nos casos de aborto;
- Disponibilizar a administração do ARV xarope para RN filhos de mães soropositivas para HIV diagnosticadas no pré-natal ou no parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto. Contra-referenciar as pacientes para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para a Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento.

1.8.7 Saúde Mental

Dar suporte à demanda assistencial caracterizada por situações de urgência/emergência que sejam decorrentes do consumo ou abstinência de álcool e/ou outras drogas ou de surtos psicóticos, advindas da rede dos Centros de Atenção Psicossocial, do Complexo Regulador, do SAMU-192, da rede de cuidados em saúde (Programa Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde), e de serviços ambulatoriais especializados e não-especializados.

1.8.8 Política Nacional de Atenção Hospitalar

O hospital deverá atuar em conformidade com as diretrizes estabelecidas na Portaria GM nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no SUS.

1.8.9 Programa Nacional de Segurança do Paciente

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013 e RDC nº 036/2013 de 25 de julho de 2013, que estabelecem o Programa Nacional de Segurança do Paciente o Hospital deverá realizar as seguintes ações:

Implantar os Núcleos de Segurança do Paciente;

Elaborar os planos para Segurança do Paciente; e

Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente.

2. GESTÃO

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





O Contrato em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão Hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Deverá possuir um sistema de gestão de custos hospitalares e gerenciamento das unidades de forma integrada, possibilitando suporte às unidades, direcionamento das atividades de custeio e das tomadas de decisão gerencial.

Através de seu corpo de Diretores, Gestores e Profissionais deverá desenvolver relações com o Gestor Municipal, implementando programas integrados voltados à melhoria da qualidade de vida da população.

Deverá desenvolver processo de auditoria médica e de enfermagem, ligada a direção-geral, com objetivo de tornar eficaz o processo médico, bem como os produtos gerados por esses procedimentos.

O Hospital deve atuar de forma sistêmica, buscando minimizar os custos operacionais com o envolvimento de todo o seu corpo gerencial e profissional, através de ações conjuntas e planejadas com a finalidade de maximizar sua receita, dando suporte e equilíbrio econômico/financeiro para a Instituição.

No caso de abertura e prestação de novos serviços no âmbito do hospital deverá haver pactuação prévia com os gestores das ações/atividades programadas a serem incorporadas ao Contrato, mediante aditivo.

O Hospital deverá ainda:

- Garantir o cumprimento dos compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- Informar aos trabalhadores os compromissos da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





- Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação do SUS.

3. DA OFERTA DE SERVIÇOS AO COMPLEXO REGULADOR DO SUS_

O hospital deverá disponibilizar 100% da programação ambulatorial eletiva para o Complexo Regulador Estadual por meio de Sistema de Regulação Ambulatorial – CARE, conforme percentuais de consulta iniciais e de restritas/retorno estabelecidas no anexo I. Este quantitativo poderá ser alterado de acordo com a necessidade do hospital e após pactuação com a SESA.

Os exames solicitados resultantes das consultas de especialidades encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual serão agendados no próprio serviço. Quando o hospital não ofertar os exames por falta de habilitação SUS o paciente deverá ser contrarreferenciado à Secretaria Municipal de Saúde do município de origem ou conforme os fluxos estabelecidos pelo gestor estadual/municipal.

Os hospitais que possuírem habilitações na alta complexidade não poderão contrarreferenciar os pacientes para realização de exames que estejam compreendidos dentro da programação hospitalar/ambulatorial obrigatória estabelecida pelas Portarias do Ministério da Saúde.

4. PROGRAMA DE APOIO E QUALIFICAÇÃO DE HOSPITAIS PÚBLICOS E FILANTRÓPICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARANÁ

O Programa se propõe a reestruturar o sistema hospitalar do estado de forma a ter hospitais qualificados em todo Paraná. Participam do Programa hospitais públicos e filantrópicos com condições e capacidade de resolver problemas de saúde mais complexos e que atuam como referência na região onde estão inseridos.

O HOSPSUS tem por objetivo melhorar a oferta de leitos hospitalares qualificados, melhoria da qualidade de assistência, aumento da eficiência, eficácia e a equidade do sistema assistencial.

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





O Programa estabelece diretrizes e normas para a melhoria do acesso aos leitos hospitalares resolutivos de acordo com as redes de atenção prioritárias definidas no Plano de Governo – Rede Mãe Paranaense e Rede Urgência e Emergência.

A avaliação das metas pactuadas será realizada quadrimestralmente pelas Comissões Regionais de Acompanhamento e Avaliação. No Anexo VIII estão descritas as metas pactuadas.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir o item 4.

5. ENSINO E PESQUISA

No eixo de ensino e pesquisa o Hospital deverá:

- Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- Ser campo de educação permanente para profissionais das Redes de Atenção à Saúde, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde; e
- Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, como os descritos nas legislações específicas para os estabelecimentos certificados como Hospital de Ensino (HE).
- 5.1 Para os Estabelecimentos certificados como Hospital de Ensino:
- 5.1.1. Ensino
- 5.1.2 Residência Médica e Especializações
- **5.1.3 PESQUISA**
- 5.1.3.1 Pesquisas em andamento

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa Hospital de Ensino suprimir o Item 5.

6. COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO

A Comissão Permanente de Avaliação do Contrato deverá ser constituída da seguinte forma: Dois representantes do Estado, preferencialmente técnicos envolvidos com o serviço de controle e avaliação;

Dois representantes do Hospital, sendo um representante da direção e um do corpo clínico; Um representante do Conselho Municipal de Saúde, representante do segmento dos usuários onde se localiza o hospital.

Um representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde que deverá ser diferente do Município e onde está localizado o hospital.

Um representante da Secretaria Municipal de Saúde, preferencialmente técnicos envolvidos com o serviço de controle e avaliação.

Quando o hospital for certificado como de ensino deverá ter na Comissão um representante dos docentes e um representante dos discentes.

Caberá à Comissão:

- Avaliação do cumprimento das metas qualiquantitativas e físico-financeiras;
- Avaliação da capacidade instalada;
- Readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias após autorização da DGS/SESA, principalmente quando implicarem aumento do valor financeiro pactuado.

A pontuação atingida pelo Hospital na avaliação mensal de seu desempenho, realizada pela Comissão de Avaliação do Contrato, indicará o valor da parcela variável mensal a ser repassada ao Hospital.

Estão incluídos nos valores programados para internações hospitalares, todos os valores referentes às internações: hotelaria incluindo alimentação, honorários profissionais, medicamentos, materiais, exames complementares que forem necessários, sangue, hemoderivados, órteses e

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





próteses previstas nas tabelas do SUS para uso hospitalar e diárias de acompanhante previstas nas normas.

Nos atendimentos ambulatoriais aplicam-se as mesmas regras, de acordo com as normas do SUS.

Os nomes dos participantes das Comissões deverão ser encaminhados anualmente para a Seção de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Regional.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não tiver regra contratual suprimir o item 6.

7. DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES

Os hospitais contratualizados que possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva, habilitados junto ao SUS, terão metas de avaliação estabelecidas pela Central Estadual de Transplantes, bem como deverão seguir as normas da legislação em vigor. Para estes hospitais, com exceção dos têm como perfil assistencial predominante o de maternidade serão avaliados os indicadores de morte encefálica e parada cardiorrespiratória.

Deverão ter Comissão Intra Hospitalar de Captação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT instituída e realizar busca ativa diária, identificando 100% dos pacientes com diagnóstico de acidente vascular encefálico, traumatismo crânio encefálico, encefalopatias atóxicas e tumor primário de sistema nervoso central. Deverão realizar o Protocolo de Morte Encefálica, entrevistar 100% dos familiares de potenciais viáveis para doação de órgãos.

Deverão também, identificar todos os óbitos em parada cardiorrespiratória de 03 a 70 anos, avaliar segundo os critérios de seleção para doação de tecidos, entrevistar 100% dos familiares de potenciais viáveis para doação de órgãos.

Mensalmente será emitido relatório pela Coordenação da Central Estadual de Transplantes e/ou Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplante - COPOT Regional com informação referente ao cumprimento das metas deste item e, consequentemente da pontuação na avaliação.

Durante os primeiros seis meses após a assinatura e publicação do POA o hospital não terá descontada a pontuação referente a este item caso não atinja a meta. Após este período será

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





realizado desconto, ou seja, a partir do sétimo mês (contado a partir de 12/2015). A meta inicial do hospital de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada entrevista familiar será definida da seguinte forma:

Indicador de morte encefálica (400 pontos):

Média dos últimos 12 meses, com aumento de 10% a cada 6 meses. Para os hospitais que ainda não tem atividades relacionadas a captação de órgãos e tecidos para transplante a meta inicial para este indicador será de 30%;

Pontuação proporcional conforme percentual da meta atingida:

Percentual da meta atingida	Pontuação
100% ou mais	400
90 a 99%	300
80 a 89%	200
Abaixo de 80%	Zero

Indicador de parada cardiorrespiratória (300 pontos):

Meta mínima inicial de 30% para todos os hospitais, com aumento de 10% a cada 6 meses; Pagamento proporcional conforme pontuação atingida:

Percentual da meta atingida	Pontuação
100% ou mais	300
90 a 99%	225
80 a 89%	150
Abaixo de 80%	Zero

Os hospitais que já tiverem atingindo a meta de consentimento familiar à doação superior ao estabelecido no POA deverão mantê-la e empreender esforços para atingir percentual maior ou igual a 50.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não tiver as habilitações referentes a realização de transplantes suprimir o item 7.

8. Da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) e do Sistema de Verificação de Óbito (SVO)

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





De acordo com as Portarias MS nº 183 de 30/01/2014 e nº 48 de 20/01/2015, foram incorporados os valores mensais de R\$ XXXX (Vigilância Epidemiológica Hospitalar – VEH) e R\$ XXXXX (Serviço de Verificação de Óbito – SVO). Os citados valores serão repassados mensalmente de forma automática e regular devendo ser interrompidos se houver comunicação à DGS de interrupção dos serviços.

Caberá à Superintendência de Vigilância em Saúde e a XXª Regional de Saúde a verificação regular de que o serviço esteja funcionando sendo sua obrigação informar a DGS para suspensão dos repasses quando for o caso – devendo sempre serem obedecidas às normas das citadas Portarias para o recebimento dos valores respectivos.

NOTA EXPLICATIVA:

aQuando o estabelecimento não receber o recurso de incentivo de verificação de óbito suprimir o item 8.

ANEXO I PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDA

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE XX			
	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	
Grupo 01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde			
Total do Grupo 01	XXX	R\$ XXXXX	
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica			
Total Grupo 02	XXX	R\$ XXXX	
Grupo 03 – Procedimentos clínicos			
Total do Grupo 03	XXX	R\$ XXXX	
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos			
Total Grupo 04	XXX	R\$ XXXX	
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	XXX	R\$ XXXX	

ANEXO I A - CONSULTAS MÉDICAS DE OUTRAS ESPECIALIDADES

Especialidade	Meta Física	Consultas Iniciais 20%	Consultas de Retorno/ Restritas 60%
Total	XXX	XXX	XXX

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE XXX				
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal		
Total do Grupo 02				
Grupo 03 – Procedimentos clínicos				
Total do Grupo 03				
Grupo 04 – Procedimentos cirúrgicos				
Total do Grupo 04				
Total Da Alta Complexidade Ambulatorial				

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE XXX			
Caráter de atendimento	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	
AIH de Urgência/Emergência	XX	VV	
AIH Eletivo (Anexo Ib)*	XX	XX	
Total da Média Complexidade Hospitalar	XX	XX	

*ANEXO Ib – AIH Eletivo	
Total AIH Eletivo	XX

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE XXX		
Caráter de Atendimento – AIH	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal
Especialidade	xxx	xxx
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	xxx	XXX

Programação FAEC Ambulatorial		
Descrição	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal
TOTAL FAEC Ambulatorial	XX	XX

Programação FAEC Hospitalar		
	Físico	Financeiro
Total FAEC Hospitalar	XX	XX

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br

ANEXO II INDICADORES GERAIS ASSISTENCIAIS

ROTOCOL
Fls. 233
Mov. 3
400 DO

	Descrição do indicador	Fonte	Periodicidade	Parâmetro
1	Taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
2	Taxa de ocupação dos leitos de UTI neonatal	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
3	Taxa de ocupação dos leitos de UTI pediátrica	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
4	Tempo médio de permanência nos leitos de obstetrícia	SIH e hospital	mensal	até 4 dias - 100 pontos, > 4 dias - 0 pontos
5	Tempo médio de permanência - leitos de clinica médica	SIH e hospital	mensal	até 7 dias: 100 pontos, > 7 dias - 0 pontos
6	Tempo médio de permanência - leitos cirúrgicos	SIH e hospital	mensal	até 5 dias: 100 pontos, > 5 dias - 0 pontos
7	Taxa de mortalidade institucional	Comissão de óbitos do hospital	mensal	até 4% : 100 pontos, > 4% - 0 pontos
8	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central	Relatório da CCIH do hospital	mensal	Apresentou relatório: 50 pontos, não apresentou: 0 pontos
9	Implantar e implementar o Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a RDC 036/2013 de 25 de julho de 2013	Apresentação da ata da reunião mensal do Núcleo de Segurança do Paciente contemplando as atividades descritas na RDC 036/2013.	mensal	Não cumprido: 0 pontos; Cumprido: 100 pontos



10	Notificar os eventos adversos relacionados a segurança do paciente no Sistema Nacional de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).	Apresentar relatório de notifi- cação no NOTIVISA dos eventos adversos relativos ao mês avaliado	mensal	Não cumprido: 0 pontos; Cumprido: 100 pontos
11	Disponibilizar consultas iniciais de especialidade ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	Mínimo 20%: 200 pontos; <20% : 0 pontos.
12	Disponibilizar consultas de retornos/restritas ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	Mínimo 80%: 200 pontos; <80% :0 pontos.
13	Disponibilizar os exames diagnósticos de especi- alidade referentes às habilitações na alta comple- xidade, conforme estabelecido no Anexo I	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	100%: 200 pontos; <100%:0 pontos.
14	Realizar internamentos eletivos com AIH pré- autorizada pelo Gestor do SUS.	Divisão de Auditoria da Regio- nal de Saúde/Auditoria Muni- cipāl	mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.
15	Realizar internamento de Urgência e Emergência com envio do laudo de solicitação da AIH para autorização pelo gestor SUS no prazo de 72 horas do atendimento inicial	Divisão de Auditoria da Regio- nal de Saúde/Auditoria Muni- cipal	mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.
16	Ter CIHDOTT instituída e realizar busca ativa diária, identificando 100% dos pacientes com diagnóstico de AVE, TCE e ENCEFALOPATIAS ANÓXICAS e TU PRIMÁRIO DE SNC, realizando o Protocolo de Morte Encefálica e entrevistando 100% dos familiares de POTENCIAIS VIAVEIS para doação de órgãos. Obter no mínimo, 50% de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar.	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da COPOT Regional	mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 400 pontos, entre 90 e 99% da meta: 300 pontos, entre 80 e 89%: 200 pontos, abaixo de 80% da meta: 0 pontos.

				/	2
	Ter CIHDOTT instituída e identificar todos os óbitos em Parada Cardiorrespiratória de 03 a 70 anos, avaliando segundo os critérios de seleção para doação de tecidos, entrevistando 100% dos familiares POTENCIAIS VIÁVEIS para doação de tecidos. Obter no mínimo, 30% de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar.	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da COPOT Regional	mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 300 pontos, entre 90 e 99% da meta: 225 pontos, entre 80 e 89%: 150 pontos, Abaixo de 80% da meta: 0 pontos.	(LEGY)
18	Manter ouvidoria em funcionamento para os pacientes e trabalhadores.	Encaminhar relatórios mensais com as queixas, denúncias, elogios e sugestões.	mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	
	Garantir acompanhante para indígenas, pacientes acima de 60 anos, crianças e pessoas portadoras de deficiência.		mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	

ANEXO III INDICADORES ASSISTENCIAIS DE REDES

PONTUAÇÃO MÁXIMA: 2500

	Rede	Rede Descrição do indicador		riodicidade Fonte	
1		Manter serviço de urgência e emergência, geral ou especializado quando existente, em funcionamento 24 horas.	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região	
2	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Não recusar acesso a usuário em situação de urgência/emergência	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos

Assinatura Qualificada realizada por: Carlos Alberto Gebrim Preto em 13/11/2023 14:05. Inserido ao protocolo **21.309.384-3** por: **Edson Luiz Silva** em: 10/11/2023 14:26. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento com o código: d619383d1e0177027ee9c5350bf94a43.

3	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Manter escala de plantão médico nas 24 horas de acordo com as especialidades pactuadas para atendimento dos pacientes referenciados pelo SAMU 192 e constantes no contrato/POA.	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
4	l ~	Garantir acompanhante durante o pré- parto, parto e pós-parto	mensal	Auditoria ou denúncia na Ouvidoria referente ao não atendimento a este item e, ou também, de que o hospital não tem infraestrutura para acompanhante, como poltronas confortáveis, disponibilidade de banheiro e refeições.	
5	MÃE PARANAENSE	Não recusar acesso a gestante em traba- lho de parto	mensal	Auditoria ou denúncia na Ouvidoria referente ao não atendimento a este item pelo hospital.	Cumprido: 200 pontos, não cumprido: 0 pontos
6	MÃE PARANAENSE	Reduzir a taxa de cesária com base no resultado da avaliação do mês anterior OU manter taxa de cesária abaixo de 30%. *Não serão excluídas dos indicadores às cesárias a pedido.	mensal	SIH	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
			PONTUAÇÃO MÁXIM	A: 1200	

ANEXO IV INDICADORES DE GESTÃO

	Descrição do indicador	Fonte	Periodicidade	Parâmetro
1	Existência de Plano Diretor de	Apresentar cópia do Plano e evidên-	anual	Cumprido = 100 pontos,

FIS. 237 Mov. 3
400 DO

	Gestão ou Plano de Ação Gerencial	cias de implantação.		Não cumprido = 0 ponto
2	Realização de pesquisa de satisfação do usuário	Apresentar pesquisa mensal de satisfação dos usuários	mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos
3	Percentual de rejeições automáticas pelos estabelecimentos executantes quando solicitada vaga pela Central de Regulação de Leitos	Relatório encaminhado pelo Coorde- nador da Central Macrorregional de Regulação de Leitos	mensal	até 5% = 200 pontos, entre 6 e 10% = 100 pontos, >10% = 0 ponto
				PONTUAÇÃO MÁXIMA: 400

ANEXO V INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

	Descrição do indicador	Fonte	Periodicidade	Parâmetro	Pontua- ção
1	Realizar educação permanente para os profissionais atuantes nas Redes de Atenção	Apresentar cronograma de capacitação para os profissionais atuantes nos pontos de atenção das Redes, sendo necessária apresentação de um projeto por semestre para cada uma das Redes: Urgência e Emergência, Saúde Mental e Cegonha/Mãe Paranaense.	semestral	Sim = 200 pon- tos, Não = 0 pontos	200
2	Manter os Programas de Residência Médica: Clinica médica, cirurgia geral, pediatria, obs- tetrícia e ginecologia, ortopedia e traumatolo- gia, cardiologia, neurocirurgia.	Direção do Hospital	anual	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	100
3	Apresentação pelos representantes do Corpo Docente e Discente do Hospital, a cada trimestre, com entrega de relatório sucinto de projetos/trabalhos desenvolvidos na área da saúde	Corno docento e discente de Hespital	trimestral	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos	200
4	Manter ativo, na Comissão de Acompanha-	Presença do representante do corpo docen-	mensal	Cumprido: 100	100

	mento do Convênio um representante do corpo docente.	te na reunião		pontos; não cumprido: 0 pontos	
5	Apresentação em reunião da contratualização a cada 4 meses de um protocolo de atendimento implementado no Hospital e estudo sobre sua efetividade.		quadrimestral	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos	200
	,		1	PONTUAÇÃO MÁXIMA	800

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não tiver regra contratual cadastrado no CNES, bem como o recebimento do IAC suprimir os indicadores da qualidade.





ANEXO VI

AVALIAÇÃO DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS

O repasse dos valores definidos no orçamento pré-fixado dar-se-á de acordo com a análise de desempenho, sendo 40% vinculados ao cumprimento das metas qualitativas e 60% vinculados ao cumprimento das metas quantitativas pactuadas. As metas quantitativas, referentes à produção hospitalar e ambulatorial, serão avaliadas separadamente.

Os valores referentes ao INTEGRASUS, IAC/IGH, e IAE-PI serão pagos aos hospitais de acordo com a avaliação e durante o prazo que forem repassados do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde. O mesmo ocorrerá com outros valores variáveis advindos de programas do Ministério da Saúde.

A análise do desempenho deverá ser atestada pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato a cada mês por meio de relatório a ser encaminhado à DGS/SESA.

Caso o hospital não atinja pelo menos 70% das metas pactuadas por <u>03 meses</u> consecutivos ou <u>05 meses alternados</u> poderá ter o instrumento contratual e POA revisados pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato. Nesta revisão será feito o ajuste para baixo das metas e do valor financeiro de acordo com a produção hospitalar, mediante aprovação da SESA.

A Unidade Hospitalar que apresentar percentual de cumprimento de metas superior ao percentual de 105% por 12 meses consecutivos poderá ter as suas metas e valores contratuais revisadas pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato. Esta revisão tem por objetivo o reajuste e este poderá ser aprovado pela SESA de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira.

Para o orçamento pós-fixado o repasse de recursos se dará de acordo com a produção ambulatorial e hospitalar apresentada nos sistemas de processamento do SUS – Paraná e de acordo com o orçamento.

Em virtude do relatório de avaliação não ser encaminhado pela Comissão até o dia 15 de cada mês, a pontuação dos indicadores será zerada e o hospital receberá por produção, ou seja, sem os incentivos.

DGS - DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





O valor referente aos 60% do valor pré-fixado, que corresponde às metas quantitativas pactuadas separadamente na parte ambulatorial e hospitalar, será definido de acordo com o percentual que cada programação financeira representa no Documento Descritivo / POA.

AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS (60% do valor pré-fixado)

A avaliação das metas quantitativas será feita de acordo com o cumprimento do pactuado (anexo I) na produção ambulatorial e hospitalar aprovada na média complexidade (recurso MAC) conforme relatório proveniente do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD. Segue abaixo quadro modelo para avaliação:

AVALIAÇÃO DAS ME	1		
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	PERCENTUAL		
	PACTUADA	REALIZADA	ATINGIDO ³
Grupo 01 – Ações de promoção e			
prevenção em saúde	***		
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade			
diagnóstica			
Grupo 03 – Procedimentos clínicos			
Grupo 04 – Procedimentos cirúrgicos			
PERCENTUAL TO			

Parâmetros Estabelecidos:

FAIXA DE PERCENTUAL ATINGIDO	% DE REPASSE
Igual ou superior a 90%	100%
De 80% a 89%	90%
De 70% a 79%	80%
Igual ou abaixo de 69%	Pagamento do valor proporcional ao percentual da meta atingido

DGS - DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





Observações:

- 1 Em casos excepcionais onde tenha ocorrido grande quantidade de rejeição de procedimentos a apreciação pode ser feita pela quantidade apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS SIA, desde que seja consenso da Comissão de Acompanhamento do Contrato, conste na ata da reunião mensal e que estes procedimentos sejam desconsiderados na reapresentação;
- 2 Em casos excepcionais onde tenha ocorrido grande quantidade de rejeição de AIHs a apreciação pode ser feita pela quantidade apresentada no Sistema de Informações Hospitalares do SUS SIHD, desde que seja consenso da Comissão de Acompanhamento do Contrato, conste na ata da reunião mensal e que estas internações sejam desconsideradas na reapresentação;
- 3 A avaliação do percentual atingido em relação ao pactuado para cada item das metas ambulatoriais e hospitalares deverá ser realizada de forma separada, sendo que o valor máximo a ser considerado para este percentual é de 100%. O percentual total atingido nas metas quantitativas AMBULATORIAIS será definido pela média dos percentuais atingidos em cada grupo, separadamente. O percentual total atingido nas metas quantitativas HOSPITALARES será definido pela **média ponderada** dos percentuais atingidos em cada complexidade, separadamente.

AVALIAÇÂ	XXXXXX) ²		
INTERNAMENTOS DE	META FÍSICA	PERCENTUAL	
MÉDIA COMPLEXIDADE	PACTUADA	REALIZADA	ATINGIDO ³
Urgência/Emergência			
Eletivo			
PERCENTUA			

• Se no momento da avaliação houver produção aprovada de AIHs da média complexidade com caráter de atendimento diferente do pactuado como meta no POA, estas deverão ser incluídas como meta física realizada em urgência/emergência e/ou eletivo, de acordo com a análise da Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato;

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE





• Após seis meses da publicação do POA a meta de cirurgias eletivas será avaliada pela Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato, podendo ser alterada para mais ou para menos desde que seja mantido o limite financeiro pactuado na média complexidade hospitalar.

Parâmetros Estabelecidos:

FAIXA DE PERCENTUAL ATINGIDO	% DE REPASSE
Igual ou superior a 90%	100%
De 80% a 89%	90%
De 70% a 79%	80%
Igual ou abaixo de 69%	Pagamento do valor proporcional ao percentual da meta atingido

Nas situações em que o hospital não atingir o percentual mínimo de 70% nas metas ambulatoriais <u>e</u> hospitalares perderá o direito ao repasse referente aos 40% das metas qualitativas.

Haverá a apresentação normal de <u>toda</u> a produção do SUS, tanto da produção ambulatorial quanto do hospitalar nos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) do SUS. Estes constituir-se-ão em parâmetros de avaliação para o Plano Operativo.

AVALIAÇÃO DAS METAS DA QUALIDADE (40% do valor pré-fixado)

A avaliação das metas da qualidade será realizada de acordo com a pontuação atingida nos grupos de indicadores (anexos II a IV) sendo:

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS (R\$ XXXX)			
INDICADORES PONTUAÇÃO MÁXIMA PONTUAÇÃO PACTUADA ATINGIDA 4			
Indicadores Gerais Assistenciais	2.550		
Indicadores Assistenciais de Redes	1.200		
Indicadores de Gestão	400		

DGS - DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





Indicadores de Ensino e Pesquisa	800	
PONTUAÇÃO TOTAL ATINGIDA	4.950	

Parâmetros Estabelecidos:

FAIXA DE PONTUAÇÃO	% DE REPASSE
De 4.950 a 4.450	100 %
4.449 a 3.950	90 %
3.450 a 2.950	80 %
Abaixo de 2.950	ZERO ⁵

Observações:

- 4 O percentual de repasse das metas qualitativas será definido pela soma das pontuações atingidas;
- **5** Caso o hospital não atinja no mínimo 70% dos indicadores das metas qualitativas perderá o direito de receber o recurso referente aos 40% do valor pré-fixado.

A avaliação das metas pactuadas deverá ser realizada mensalmente conforme modelo de relatório padrão (anexo VI). O relatório de avaliação e a ata da reunião deverão conter a rubrica, em todas as folhas e assinatura na última, de todos os participantes da Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato.

Para os hospitais que possuem habilitações na alta complexidade não será permitida alteração da programação ambulatorial, em especial da média complexidade, em relação à quantidade mínima de exames e consultas estabelecidas nas Portarias do Ministério da Saúde.

A Regional de Saúde será responsável pelo monitoramento desta programação em conjunto com o Departamento de Organização e Gestão de Sistemas – DEOG/DGS. Qualquer alteração referente a estes procedimentos deverá ter autorização expressa da DGS/SESA.

Para avaliação das metas quantitativas pactuadas deve ser considerada a programação de média complexidade do recurso MAC, descrita no Anexo I, que deverá ser compatível com a programação no SIA e SIHD. Caso seja necessário a programação ambulatorial de média complexidade poderá ser readequada dentro do limite financeiro, com exceção dos procedimentos descritos no parágrafo anterior, desde que seja aprovada pela Comissão

DGS - DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





Regional de Acompanhamento do Contrato. Se isto ocorrer deve ser considerada como meta pactuada para avaliação esta nova programação. Esta nova programação deve ser informada ao DVOGS/DGS para autorização.

Nos meses em que houver pactuações de AIHs, mudança da programação ambulatorial com impacto financeiro, ou ainda, recurso proveniente de habilitação por Portaria Ministerial o cálculo referente à avaliação das metas ambulatoriais e hospitalares deverá ser atualizado de acordo com os novos valores.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não tiver regra contratual cadastrado no CNES, bem como o recebimento do IAC suprimir os indicadores da qualidade do **Anexo VI - AVALIAÇÃO DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS**

ANEXO VII PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO HOSPSUS (AVALIAR DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO SESA VIGENTE)

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento estiver dentro do programa HOSPSUS incluir anexo referente ao seu atendimento (Urgência e Emergência e/ou Rede Materno Infantil, ou quando não fizer parte do programa suprimir anexo VIII.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O HOSPITAL

ORÇAMENTO – Bloco da Média e Alta Complexidade			
PRÉ-FIXADO	META FINANCEIRA MENSAL	META FINANCEIRA ANUAL	
Média Complexidade Ambulatorial (Fonte xxx)			
Média Complexidade Hospitalar (Fonte xxx)			
Incentivo a Contratualização – IAC/IGH (Fonte xxx)			
Total Pré-fixado	_		

DGS - DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





PÓS-FIXADO	
Alta Complexidade Ambulatorial – (Fonte xxx)	
Alta Complexidade Hospitalar - (Fonte xxx)	
FAEC Ambulatorial - (Fonte xxx)	
FAEC Hospitalar- (Fonte xxx)	
Total pós-fixado	
Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Fonte xxx)	
Serviço de Verificação de Óbito (Fonte xxx)	
Total	
TOTAL GERAL	

TT. // .		14	~
Histórico	ďΑ	altera	CUDE.
1113101100	ut	aitti a	LUUS.

N	1ec	dia	Com	plexi	idad	le H	ospi	ital	ar:

Alta Complexidade Ambulatorial:

Alta Complexidade Hospitalar:

FAEC Ambulatorial:

FAEC Hospitalar:

Cálculo da parcela variável – pré-fixado	Valor
Metas quantitativas – 60%	
Metas qualitativas – 40%	
Total	

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não tiver regra contratual cadastrado no CNES, bem como o recebimento do IAC e avaliação das metas quanti-qualitativas suprimir o quadro acima.

ORÇAMENTO HOSPSUS – Tesouro do Estado			
Programação orçamentária para o Hospital MENSAL ANUAL			
Pré-fixado			
Rede de Urgência e Emergência – Tipologia XX			
Rede Materno Infantil – Gestação de Risco			
Total			

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento não fizer parte do programa HOSPSUS suprimir o quadro acima.

NOTA EXPLICATIVA:

Quando o estabelecimento receber recursos ministeriais via incentivos anexar quadro referente.

ORÇAMENTO POR FONTE

FONTE	Valor Mensal Estimado	Valor Anual Estimado
Fonte 100		
Fonte 255		
TOTAL GERAL		

Curitiba, XX de XXXXX de 20XX

Assinado Eletronicamente	Assinado Eletronicamente
XXXXXXXXXXXX	XXXXXX
Secretário de Estado da Saúde do Paraná	Estabelecimento

Testemunhas:

Assinado Eletronicamente
XXXXXX
Gestor do Contrato

DGS – DIRETORIA DE GESTÃO DE SAÚDE

Rua Piquiri 170 – Rebouças – Curitiba – PR. CEP: 80230-140. 41 3330-4500. www.saude.pr.gov.br





 $\label{prop:convocatorioAmbeHospGeralFinal.pdf} Documento: \textbf{01AtoconvocatorioAmbeHospGeralFinal.pdf}.$

Assinatura Qualificada realizada por: Carlos Alberto Gebrim Preto em 13/11/2023 14:05.

Inserido ao protocolo **21.309.384-3** por: **Edson Luiz Silva** em: 10/11/2023 14:26.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual n^{ϱ} 7304/2021.

FIs. 247 Mov. 4

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES

HOMOLOGAÇÃO DE RESULTADO DE LICITAÇÕES

O ESTADO DO PARANÁ, POR INTERMÉDIO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO/CPL, DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SESA, COMUNICA A HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO DA LICITAÇÃO ABAIXO, PELO EXMO. SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DR. CARLOS ALBERTO GEBRIM PRETO (BETO PRETO), CONFORME DESPACHO Nº 5752/2023, EM 09/11/2023. A CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, SERÁ REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE GOVERNANÇA EM AQUISIÇÕES – CGOV/SESA.

Protocolo n.º 20.785.664-9 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 285/2023-SESA LOTES 02 BACH E MARQUES LTDA. VALOR R\$ 46.110,00. LOTE 01 FRACASSADO

> Curitiba, 13 de novembro de 2023 Karin Stopinski Pregoeira SESA/DAD/CGOV/CPL

> > 123096/2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA

PUBLICAÇÃO DE EDITAL

interessados editais Os poderão sites: acessar OS nos https://www.gov.br/compras/pt-br e http://www.administracao.pr.gov.br/Compras e os autos do processo

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO Fone 41 3360 6749 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 340/2023 – SESA. A presente licitação tem por objeto a aquisição de Kit Prótese Total de Quadril Esquerda - Material Cerâmica. ABERTURA: 27/11/2023 às 10:00 horas - VALOR MÁXIMO: R\$ 10.289,25. Protocolo: 209040913. Autorização do Secretário de Estado da Saúde em 06/11/2023, identificador no http://www.administracao.pr.gov.br/Compras (GMS) nº 340/2023

> Curitiba, 13 de novembro de 2023. Coordenadoria de Licitações Caetano da Rocha

> > 123159/2023

	Ato Convocatório nº 01	
	Edital de Chamamento Público nº 036/2023	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ		
Autorizado	Carlos Alberto Gebrim Preto, Secretário de Estado da Saúde de Paraná, em 09 de novembro de 2023.	
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/ Fundo Estadual de Saúde.	
Objeto	ATO CONVOCATÓRIO nº 01/2023 - Prestação de Serviço Ambulatoriais e/ou Hospitalares em Hospital Geral, Hospital Dia e Hospital Especializado (exceto Psiquiátricos).	
	1- O objeto do presente Ato Convocatório é a convocação o possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/or privadas com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços da atenção à saúde, tipificados como Hospital Geral, Hospital Die e Hospital Especializado (exceto Psiquiátricos) devidament constituídos e instalados no Estado do Paraná estando sob a gestão estadual, para prestação de serviços ambulatoriais e/or hospitalares, de média e alta complexidade, em atenção ao usuários do Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná.	
	2 - O valor mensal estimado para as contratações do estabelecimentos de saúde tipificados como hospitais gerais hospitais dia e hospitais especializados (exceto psiquiatria) importa em R\$ 219.409.302,29 (duzentos e dezenove milhões quatrocentos e nove mil trezentos e dois reais e vinte e nove centavos), sendo R\$ 163.190.709,92 (cento e sessenta e trê milhões, cento e noventa mil setecentos e nove reais e novente e dois centavos) com recursos provenientes do Bloco de Médie e Alta Complexidade/Fonte 255, e, R\$ 56.218.592,37 (cinquenta e seis milhões, duzentos e dezoito mil quinhentos e noventa e dois reais e trinta e sete centavos) com recursos provenientes do Tesouro do Estado/Fonte 100, totalizando e valor anual de R\$ 2.632.911.627,42 (dois bilhões, seiscentos e trinta e dois milhões, novecentos e onze mil seiscentos e vinte sete reais e quarenta e dois centavos), abarcando de forme global todos os contratos que eventualmente venham a se firmados por meio deste Ato Convocatório.	
	3- LOCAL E PRAZO Os interessados em aderir ao Ato convocatório deverão encaminhar a documentação necessária para a Regional do Saúde sede da localização do Estabelecimento exclusivamento por meio eletrônico (Art. 233 do Decreto Estadual n 10.086/2022), no período de até 15 (quinze) dias corridos iniciado com a publicação de Ato Convocatório, medianto aviso público no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, no sítio eletrônico oficial do Estado do Paraná do órgão contratante, e o extrato no Diário Oficial do Estado e, en Jornal Diário de Grande Circulação, (Art. 229 do Decreto Estadual nº 10.086/2022). A Regional de Saúde por sua vez	

procederá à conferência, atestará a veracidade das informações,

mediante consulta em bancos de dados como o CNES, visita in

loco, e outros meios que julgar necessários, certificando que a

documentação encontra-se completa, e encaminhará

Edital

documentação devidamente conferida para a Divisão de Contratos - DVCOC, localizada na Unidade Central da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná através do Sistema eprotocolo, no período de até 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento das documentações apresentadas pelo interessado.

Permanecem vigentes as demais regras de apresentação da documentação contidas no item 2 do Edital de Credenciamento nº 036/2023.

A fim de garantir o direito de igualdade entre todos os interessados, não serão recepcionados pedidos de credenciamento diretamente na Diretoria de Gestão em Saúde sem que tenham passado pelo crivo da Regional de Saúde respectiva.

A documentação deverá ser juntada de maneira completa. conforme descrito no presente Ato Convocatório.

Não será aceito nenhum tipo de protocolo análogo documentação solicitada com o intuito de substituí-la ou de afastar a obrigatoriedade de sua apresentação, não cabendo à Secretaria de Estado de Saúde excepcionalizar de oficio documentação exigida em Lei ou normativa infralegal

- 4- O presente Ato Convocatório ficará permanentemente a disposição de todos os interessados no sitio eletrônico oficial Sesa através https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Editais > 2023 > Edital de Credenciamento nº 036/2023 > Ato Convocatório nº 01.
- 5- O presente Ato Convocatório vigorará a partir da sua assinatura pelo Senhor Secretário de Estado da Saúde do Paraná, tendo eficácia garantida a partir da respectiva publicação no Diário Oficial do Estado do Paraná, pelo prazo de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal. (Art. 107 da Lei Federal

Processo nº 21.309.38	4.2
Data da	4-3
assinatura Curitiba,	13 de novembro de 2023.

Ato Convocatório nº 02 Edital de Chamamento Público nº 036/2023		
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ		
Autorizado	Carlos Alberto Gebrim Preto, Secretário de Estado da Saúde do Paraná, em 09 de novembro de 2023.	
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/ Fundo Estadual de Saúde.	
Objeto	ATO CONVOCATÓRIO nº 02/2023 - Prestação de Serviços Ambulatoriais.	
	1- O objeto do presente Ato Convocatório é a convocação e	

- possível contratação de estabelecimentos de saúde, tipificados Laboratórios, Policlínicas, Unidade Clínica/Centro de Especialidades, Consultório Isolado, Unidades de Apoio e Diagnose Terapia SADT, Prestadores de Serviços Ambulatoriais de Assistência aos Usuários do SUS, de média e/ou alta complexidade, em atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná, segundo os critérios estabelecidos no respectivo Ato Convocatório.
- 2 O valor mensal estimado para o credenciamento desta especialidade importa em R\$ 13.582.109,54 (treze milhões, quinhentos e oitenta e dois mil cento e nove reais e cinquenta e quatro centavos), sendo R\$ 13.464.751,28 (treze milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil setecentos e cinquenta e um reais e vinte e oito centavos) com recursos provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade/Fonte 255, e, R\$ 117.358,26 (cento e dezessete mil trezentos e cinquenta e oito reais e vinte e seis centavos) com recursos provenientes do Tesouro do Estado/Fonte 100, totalizando o valor anual de R\$ 162.985.314.42 (cento e sessenta e dois milhões, novecentos e oitenta e cinco mil trezentos e quatorze reais e quarenta e dois centavos), abarcando de forma global todos os contratos que eventualmente venham a ser firmados por meio deste Ato Convocatório.

3- LOCAL E PRAZO

Os interessados em aderir ao Ato convocatório deverão encaminhar a documentação necessária para a Regional de Saúde sede da localização do Estabelecimento exclusivamente por meio eletrônico (Art. 233 do Decreto Estadual nº 10.086/2022), no período de até 15 (quinze) dias corridos, iniciado com a publicação de Ato Convocatório, mediante aviso público no Portal Nacional de Contratações Públicas -PNCP, no sítio eletrônico oficial do Estado do Paraná do órgão contratante, e o extrato no Diário Oficial do Estado e, em Jornal Diário de Grande Circulação, (Art. 229 do Decreto Estadual nº 10.086/2022). A Regional de Saúde por sua vez procederá à conferência, atestará a veracidade das informações, mediante consulta em bancos de dados como o CNES, visita in loco, e outros meios que julgar necessários, certificando que a documentação encontra-se completa, e encaminhará a

Edital