4. Controle da Quantidade Mensal de Procedimentos e Exames
Além dos critérios acima, será monitorada a **quantidade mensal dos exames realizados**, conforme tabela abaixo, para assegurar o atendimento conforme contratado e validar a produção para faturamento.

Exame	Profissional Responsável	Inscrição nº	Quantidade Mensal (preenchida pelo prestador)
Tococardiografia anteparto com laudo			
Ecocardiografia fetal			
Potencial evocado auditivo curta, média e longa latência (bera/peate)			
Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento (eeg)			
Eletrocardiograma com laudo			
Ecocardiografia transtorácica			
Monitoramento pelo sistema holter 24h (3 canais)			
Teste de esforço/ergométrico			
Ecocardiografia de estresse			
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (mapa)			
Ecocardiograma transesofágico			
Eletroneuromiografia 1 ou 2 membros (enmg)			

Eletroneuromiografia 3 ou 4 membros (enmg)			
Tomografia computadorizada de coluna cervical/lombo-sacra/torácica			
Tomografia computadorizada face/seios da face/articulações temporo-mandibulares			
Tomografia computadoriza de pescoço/sela túrcica/cranio			
Tomografia de articulações de membro superior			
Tomografia computadorizada desegmentos apendiculares (braços, antebraços, mão, coxa, perna, pe)			
Tomografia computadorizada de tórax			
Tomografia computadorizada de abdômen superior			
Tomografia computadorizada de articulacoes de membro inferior			
Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior			
Tomografia de coerencia óptica			

Ultrassonografia doppler colorido de vasos (qualquer região anatomica) por membro			
Ultrassonografia abdômen superior			
Ultrassonografia abdômen total			
Ultrassonografia aparelho urinário			
Ultrassonografia articulação			
Ultrassonografia bolsa escrotal			
Ultrassonografia globo ocular (monocular)			
Ultrassonografia mamária bilateral			
Ultrassonografia próstata (via abdominal)			
Ultrassonografia tireoide			
Ultrassonografia obstétrica			
Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado			
Ultrassonografia pélvica			
Ultrassonografia transvaginal			
Ultrassonografia transfontanela			

Ultrassonografia de estruturas superficiais (parede abdominal, região inguinal, cervical, axilas, músculo, tendão, partes moles)			
Ultrassonografia obstétrica com translucência nucal			
Ultrassonografia obstétrica morfológica			
Ultrassonografia transvaginal com doppler			
Ressonância magnética			
Angiorressonância			
Angiotomografia			
Densitometria óssea			
Angiotomografia coronariana			
Colonoscopia (coloscopia)			
Esofagogastroduodenoscopia (eda)			
Prova de função pulmonar completa (espirometria			

Este controle mensal será parte da verificação da conformidade contratual, utilizado para auditoria e pagamento.

5. Classificação dos Resultados

Faixa de Pontuação	Desempenho Avaliado	Ação Recomendada
90 a 100 pontos	Excelente	Manutenção do credenciamento e destaque positivo

75 a 89 pontos	Satisfatório	Manutenção com recomendação de aperfeiçoamento
60 a 74 pontos	Regular	Alerta formal, exigência de plano de correção
Abaixo de 60 pontos	Insatisfatório	Instauração de processo de descredenciamento

6. Procedimentos Pós-Avaliação

O resultado será formalizado em relatório técnico, assinado pelo setor responsável, no prazo máximo de 15 dias após a avaliação.

Será garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

O relatório comporá o histórico de desempenho do prestador, podendo fundamentar prorrogações, atualizações de credenciamento ou medidas sancionatórias.

7. Observações Complementares

As avaliações poderão considerar documentos oficiais, relatórios de sistemas, auditorias técnicas, atas de reuniões, formulários de satisfação e manifestações das Secretarias de Saúde.

Casos de descumprimento grave ou reiterado poderão ensejar medidas imediatas de suspensão ou descredenciamento, independentemente da pontuação final, conforme cláusulas do edital e da ata.

Responsável pela aplicação e consolidação das avaliações:
Direção dos Programas de Saúde – CISVALI

ANEXO IV
MINUTA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº /2025

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU – CISVALI**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Professor Cleto, nº 425, Centro, União da Vitória, Paraná, CEP: 84600-300, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.321.750/0001-90, neste ato representado por sua Presidente, Sra. Fernanda Garcia Sardanha, Prefeita Municipal, inscrita no CPF ..... (nº do CPF), residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominado Detentor, e a empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº ....., estabelecida à ....., na cidade de ..... – ....., CEP ....., e-mail....., neste ato representada pelo Sr. .....(nome), inscrito no CPF .....(nº do CPF), doravante denominada Detentora, registram os preços dos itens relacionados, nas seguintes condições:

CLÁUSULA 1ª: NORMAS REGENTES
1.1. Esta Ata de Registro de Preços está vinculada à Inexigibilidade de Licitação **nº xx/20xx**, ao Processo Administrativo nº **xx/20xx**, ao Edital de Credenciamento **nº xx/2025** e à proposta apresentada pelos fornecedores signatários, regendo-se por suas cláusulas e, em legislação geral, pela Lei nº 14.133/2021 e pelo Ato do Conselho nº 688/2023.

CLÁUSULA 2ª: VIGÊNCIA
2.1. O prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por igual período, e, no seu aniversário, será restabelecido o quantitativo inicial, sem que ocorra a acumulação de itens entre os períodos.

CLÁUSULA 3ª: OBJETO
3.1. O objeto desta Ata de Registro de Preços é a _____, cuja especificação técnica consta no processo de contratação e faz parte da presente Ata.

CLÁUSULA 4ª: FORNECEDORES E PREÇOS REGISTRADOS
4.1. O fornecedor e seus serviços/preços registrados nesta Ata de Registro de Preços estão no **Anexo I**.
4.2. No caso de exclusão de fornecedor ou alteração dos preços, será elaborado termo de aditamento desta Ata.

CLÁUSULA 5ª: ÓRGÃO GERENCIADOR E PARTICIPANTES
5.1. O órgão gerenciador desta Ata de Registro de Preços é o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, por meio de sua Secretaria Executiva.

CLÁUSULA 6ª: QUANTIDADES
6.1. As quantidades previstas para o órgão gerenciador são:

[tabela quantidades e prestadores]

6.2. A quantidade máxima a ser fornecida sem prejuízo da possibilidade de pedidos em quantidade maior, caso o fornecedor tenha disponibilidade, é de 20% (vinte por cento) do quantitativo total registrado.
6.3. Durante a vigência da ata de registro de preços, poderá ser contratada quantidade inferior à quantidade registrada e, até mesmo, inexistir contratação.

CLÁUSULA 7ª: POSSIBILIDADE DE ALTERAÇÃO DE PREÇOS

7.1. Não caberá solicitação de reequilíbrio ou repactuação por parte da empresa detentora, tendo em vista tratar-se de preço público previamente estabelecido no procedimento licitatório.
7.2. Fica assegurado exclusivamente o reajuste anual, na data de aniversário da Ata, com base na variação do índice oficial de inflação acumulada nos últimos 12 (doze) meses, conforme previsto na legislação aplicável.
7.3. O reajuste será concedido de forma automática ou mediante requerimento da detentora, devendo ser instruído com a memória de cálculo e publicação oficial do índice adotado, observando-se a legislação vigente.

CLÁUSULA 8ª: PREÇOS EXCLUSÃO DO FORNECEDOR DA ATA

8.1. O fornecedor poderá ser excluído desta ata de registro de preços quando:
8.1.1. descumprir as condições da ata de registro de preços;
8.1.2. não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo Consórcio, sem justificativa aceita pelo órgão gerenciador;
8.1.3 sofrer as sanções de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
8.1.4. ocorrer fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata de registro de preços, devidamente comprovado e justificado;
8.1.5. houver razão de interesse público, devidamente justificada, ou
8.2. A exclusão do fornecedor será formalizada por despacho fundamentado do Secretário Executivo e terá efeito após a divulgação no sítio eletrônico oficial, sendo dispensada a divulgação por outros meios.

CLÁUSULA 9ª: SANÇÕES APLICADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1. As infrações praticadas pelo licitante serão sancionáveis de acordo com sua gravidade, respeitado o contraditório e a ampla defesa, seguindo o rito processual exposto no Ato do Conselho nº 781/2024.
9.2 O signatário com a proposta mais vantajosa que não assinar o contrato ou aceitar o instrumento equivalente estará sujeito a multa de 20% (vinte por cento) do valor do pedido e exclusão do registro da Ata.
9.3 Ao licitante infrator poderá ser aplicada penalidade de impedimento de licitar e contratar, nos termos da tabela:

INFRAÇÃO COMETIDA	PENALIDADE	PRAZO
Ensejar o retardamento da execução do objeto sem motivo justificado	Impedimento de licitar ou contratar com o CISVALI e os Municípios consorciados	6 meses
Dar causa à inexecução parcial do objeto que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo	Impedimento de licitar ou contratar com o CISVALI e os Municípios consorciados	12 meses
Dar causa à inexecução total do objeto	Impedimento de licitar ou contratar com o CISVALI e os Municípios consorciados	18 meses
Prestar declaração falsa durante a execução do objeto	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Praticar ato fraudulento na execução objeto	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses

CLÁUSULA 10ª: LOCAL E PRAZO DE ENTREGA / EXECUÇÃO

10.1. O local e o prazo de entrega / execução, assim como outras descrições da solução e requisitos da contratação constam do Termo de Referência do Edital de Credenciamento nº xx/2025 e faz parte desta Ata de Registro de Preços.

10.2. Os prazos de entrega / execução serão contados da publicação desta Ata de Registro de Preços no Portal Nacional de Contratações Públicas.

10.3. Prazo para início da execução do objeto: Após 5 (cinco) dias da publicação do contrato no Portal Nacional de Contratações Públicas.

CLÁUSULA 11ª: FONTE DE RECURSOS

11.1. A despesa correrá por conta das dotações orçamentárias: **[xxxxxxxx]**

CLÁUSULA 12ª: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1 Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 16 (dezesseis) de cada mês e encerra-se dia 15 (quinze) do mês subsequente, com a exceção a competência de novembro que se inicia em 16 (dezesseis) de novembro e encerra 05 (cinco) de dezembro e a competência de dezembro que se inicia 06 (seis) de dezembro e encerra dia 15 (quinze de janeiro).

12.2 O Prestador deverá realizar a autenticação das guias no sistema de gestão de saúde fornecido pelo CISVALI, encaminhando as GUIAS DE AUTORIZAÇÃO devidamente assinadas e sem rasuras com o relatório de faturamento (com nome dos pacientes, quantidade e, no caso de exames, organizado pelo tipo de exame realizado), revisado e assinado pelo prestador, em até 2 (dois) dias úteis após o encerramento da competência.

12.3 As consultas só serão pagas mediante a evolução médica no Prontuário Eletrônico, no Sistema de Gestão em Saúde Pública utilizado pelo CISVALI.

12.4 Não será efetuado o pagamento dos serviços executados por profissionais que não foram relacionados no requerimento e aprovados no credenciamento.

12.5 O pagamento será efetuado 30 (trinta) dias após a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica emitida em nome do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI.

12.6 Nos casos de multas aplicadas à Detentora, os valores serão descontados dos pagamentos seguintes, desde que tenha ocorrido o julgamento do recurso no processo administrativo.

12.7 O pagamento efetuado após o prazo estabelecido será considerado em atraso, gerando para a Detentora o direito à atualização monetária considerando os dias de atraso até a data do efetivo pagamento, contados de forma corrida, mediante aplicação do INPC, ou outro índice que venha a substituí-lo, acrescido de juros de 6% (seis por cento) ao ano mediante a aplicação da seguinte fórmula: EM = VP (0,00016438356 x N + I), onde: EM = Encargos moratórios a ser acrescido ao valor normal do pagamento; VP = Valor da parcela em atraso; N = Número de dias entre a data prevista para pagamento e a data do efetivo pagamento; e I = Variação do IINPC no período de atraso.

12.8 Caso ainda não estejam disponíveis os valores dos índices necessários, serão considerados os últimos índices disponíveis que correspondam ao mesmo período desejado.

CLÁUSULA 13ª: OBRIGAÇÕES DA DETENTORA

13.1. Constituem obrigações da Detentora:

13.1.1. aceitar, nas mesmas condições de sua proposta, os acréscimos ou supressões determinadas pelo Detentor nos termos da Lei nº 14.133/2021;

13.1.2. comunicar ao fiscal da Ata de Registro de Preços, de imediato, qualquer ocorrência que impeça a execução regular de suas obrigações;

13.1.3. atender às determinações do fiscal da Ata de Registro de Preços, destinadas ao regular cumprimento da Ata;
13.1.4. efetuar o pagamento de todos os impostos, taxas e demais obrigações fiscais incidentes ou que vierem a incidir sobre o objeto da Ata;
13.1.5. declarar o descumprimento das condições de habilitação, sob pena de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
13.1.6. manter contatos com o contratante sempre por escrito, ressalvados os entendimentos verbais determinados pela urgência, que deverão ser registrados e confirmados por escrito no prazo de 3 (três) dias úteis;
13.1.7. manter atualizado, durante a vigência da presente Ata de Registro de Preços, o endereço, número de telefone fixo e celular, correio eletrônico e nome do representante legal com poder de decisão;
13.1.8. as obrigações específicas são as constantes do item 5.3 do Termo de Referência do Edital de Credenciamento, o qual é parte integrante desta ata.

CLÁUSULA 14ª: OBRIGAÇÕES DO DETENTOR
14.1. Constituem obrigações do Detentor:
14.1.1. realizar o empenho da respectiva dotação orçamentária;
14.1.2. publicar a Ata de Registro de Preços no Portal Nacional de Contratações Públicas;
14.1.3. acompanhar e fiscalizar a execução da Ata de Registro de Preços, registrando as eventuais ocorrências; 1
14.1.4. comunicar imediatamente a Detentora qualquer defeito ou deficiência que venha a constatar, referente à execução do objeto desta Ata de Registro de Preços;
14.1.5. informar alterações no cronograma, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
14.1.6. fornecer, em tempo hábil, todas as informações necessárias para o cumprimento das obrigações por parte da Detentora;
14.1.7. as obrigações específicas são as constantes do item 5.4 do Termo de Referência do Edital de Credenciamento, o qual é parte integrante desta ata.

CLÁUSULA 15ª: FISCALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
15.1A fiscalização da ata será realizada pelas servidoras Aline Andressa Cosa Prust, enfermeira, inscrita no CPF nº 059.190.***-** e sua substituta, Michele Caroline Perizzolo Konkel, inscrita no CPF nº *xxx.988.37-xx*
15.2 A gestão da ata será realizada pelos servidores Clóvis Chaikovski, Diretor de Programas de Saúde, inscrito no CPF nº *xxx.039.14-xx*, e seu substituto, Cleiton Correia, Coordenador do Setor Financeiro, inscrito no CPF nº *xxx.968.81-xx*.

CLÁUSULA 16ª: SUBCONTRATAÇÃO
16.1 Não será admitida a subcontratação.

CLÁUSULA 17ª: MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO
17.1. O Detentor, por intermédio do Gestor de Contrato, acompanhará a manutenção das condições de habilitação pela Detentora por modelo auto declaratório, cabendo à Detentora

informar, no prazo de 15 (quinze) dias, a mudança da sua situação, sob pena de infração equiparada à declaração falsa, com a correspondente instauração de procedimento administrativo sancionatório e aplicação de sanção.
17.2. A ausência ou omissão de declaração por parte da Detentora corresponde, para todos os efeitos, à declaração da manutenção das condições de habilitação.
17.3. Nas hipóteses em que houver alteração de condição de habilitação:
17.3.1. A Detentora deverá providenciar a regularização no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ocorrência que gerou o não atendimento da condição de habilitação; e
17.3.2. será aplicada multa mensal de 1% (um por cento) sobre as faturas emitidas enquanto persistir a situação de irregularidade.
17.4 O Detentor poderá diligenciar as condições de habilitação do contratado e aplicar sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar por 4 (quatro) anos e 6 (seis) meses pelo descumprimento da obrigação de informar a mudança da sua situação.

CLÁUSULA 18ª: ADESÕES
18.1. Não será permitida a adesão a atas de registro de preços do Consórcio por órgãos e entidades de outros municípios não consorciados.

União da Virória, xx de xxxxx de 20xx.

Cisvali
CONTRATANTE

Representante Empresa
CONTRATADA

XXXXXXXXXXXXXX
Testemunha

XXXXXXXXXXXXX
Testemunha

MANIFESTAÇÃO CONTÁBIL

Protocolo Geral n° 066/2025

Considerando a documentação contida na tramitação do Protocolo Geral n° 066/2025, referente ao Credenciamento, cujo objeto trata da contratação de serviços ambulatoriais preconizados no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam ambulatórios médicos de especialidade – AME – no Paraná.

Considerando que, o certame será sob o Sistema de Registro de Preços.

Manifesto que, por se tratar de certame sob o Sistema de Registro de Preços, a certidão de suficiência orçamentária será dada apenas na solicitação de contratação, pois, é neste momento que se gera a necessidade de crédito orçamentário. Assim sendo, toda e qualquer contratação deverá ser precedida de solicitação e ateste de suficiência de crédito orçamentário, para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes.

Ressalto ainda, que as contratações originadas do credenciamento em questão, deverão utilizar a seguinte rubrica orçamentária e fontes de recursos, que estão devidamente previstas no orçamento do exercício de 2025 e assim permanecerão nos orçamentos dos exercícios de 2026 e 2027, os quais contemplam a vigência do credenciamento, qual sejam:

Rubrica orçamentária: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA

Fontes de recursos: 325 - CONVÊNIO QUALI CIS

328 - FATURAMENTO SERVIÇOS CONSORCIADOS - CONTRATO DE RATEIO

FLS
119

União da Vitória, 26 de Junho de 2025

Bruna De F. M. Joly
Contadora
CRC PR 074306 O-0

(42) 3523-7930
cisvali@cisvali.com.br
CNPJ: 00.956.801.0001/25
Rua Paraná, 324 – Centro – União da Vitória

FLS
120

CERTIDÃO DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

Considerando o contido no Plano de Trabalho efetuado para fins de viabilizar o termo aditivo do Convênio 019/2021, celebrado entre a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, que prorroga seu prazo de execução por mais 24 meses.

Considerando que, a referida prorrogação também implica na necessidade de aporte de contrapartida por parte do Consórcio, pelo prazo aditado.

Considerando que, o valor de cada contrapartida a ser feita pelo Consórcio é de R$ 5.453,23 (cinco mil, quatrocentos e cinquenta e três reais e vinte e três centavos), e que até o final do exercício de 2025 poderão ser executados até 6 desembolsos, referentes aos meses de julho/2025 a dezembro/2025, perfazendo um total de R$ 32.719,38 (trinta e dois mil, setecentos e dezenove reais e trinta e oito centavos).

Certifico que há previsão e saldo orçamentário suficiente para fazer frente à despesa originada dos desembolsos de contrapartida oriundos do referido termo aditivo, a ser executada no exercício de 2025, conforme a seguinte dotação orçamentária e fonte de recursos:

Recursos orçamentários: CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU

PROJETO ATIVIDADE: 2.002 - PROGRAMA SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADA

DESPESA: 13 - 3.3.90.39.00.00.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA

FONTE DE RECURSOS: 328 - FATURAMENTO SERVIÇOS CONSORCIADOS - CONTRATO DE RATEIO

FLS
121

Informo ainda, que o referido valor R$ 32.719,38 (trinta e dois mil, setecentos e dezenove reais e trinta e oito centavos), encontra-se bloqueado para o devido fim, conforme nota de bloqueio Número: 1114072/2025, que se encontra anexa a esta certidão.

Quanto a previsão orçamentária para fazer frente às despesas originadas dos desembolsos de contrapartida oriundos do termo aditivo em questão, a serem executadas nos exercícios de 2026 e 2027, sendo respectivamente, R$ 65.438,76 (sessenta e cinco mil, quatrocentos e trinta e oito reais e setenta e seis centavos) e R$ 32.719,38 (trinta e dois mil, setecentos e dezenove reais e trinta e oito centavos), estas serão previstas nos orçamentos dos respectivos exercícios.

União da Vitória, 18 de Junho de 2025

Bruna De F. M. Joly
Contadora
CRC PR 074306 O-0
CPF: 094.488.769-47

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU
NOTA DE BLOQUEIO
C.N.P.J.: 00.956.801/0001-25
Município: UNIÃO DA VITÓRIA

FLS 122

Data: 07/07/2025
Usuário: Brunaj

Nº do Bloqueio: **1114072/2025**
Data do Bloqueio: 18/06/2025

Órgão:	01.000	DIVISAO DE ADMINISTRACAO
Unidade:	01.002	DEPARTAMENTO OPERACIONAL
Funcional:	10.302.0001	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Projeto/Atividade:	2.002	PROGRAMA SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADA
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA
Código reduzido:	13	

Informamos que o saldo da dotação encontra-se suficiente e já foi bloqueado, conforme descrito abaixo

Histórico	Data Bloqueio	Processo administrativo	Saldo da Dotação	Valor Bloqueado	Valor Desbloqueado	Saldo Atual
00328.01002.06.05.00.0	18/06/2025		2.424.023,59	32.719,38	0,00	2.391.304,21

RESERVAR DOTAÇÃO PARA FAZER FRENTE A DESPESA DE CONTRAPARTIDA ORIUNDA DO ADITIVO DO CONVENIO 019/2021, CELEBRADO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ – SESA E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU – CISVALI, QUE PRORROGA SEU PRAZO DE EXECUÇÃO POR MAIS 18 MESES.

Fonte de Recursos:

Número:	Descrição:	Valor:
28.01002.06.05.00.00.1	Faturamento Serviços Consorciados - Contrato de	32.719,38

DIEGO ANTONIO BRITTES
..259-**
SECRETÁRIO EXECUTIVO

BRUNA DE FATIMA MAJOLO JOLY
..769-**
CONTADORA - PR - 074306/O-0

CLEITON CORREIA
..819-**
COORDENADOR SETOR FINANCEIRO

PARECER TÉCNICO CONTROLE INTERNO

Responsável U.C.I	Weliton Correia - CRC-064931-O
Gestão	2025/2026
Regulamentação	Ato do Conselho nº 771/2024
Cargo/Função	Contador / Controlador Interno
Parecer Nº	018/2025
Interessado (a)	Sandra Delvoss
Cargo	Diretora de Planejamento

ASSUNTO: Emissão de parecer sobre o protocolo geral nº 066/2025.

I- ATUAÇÃO DA UNIDADE DE CONTROLE INTERNO DO CISVALI

A Unidade de Controle Interno no âmbito do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu - CISVALI foi implantada em 2008, passando a vigorar a partir da publicação do Ato do Conselho 81/2009. A nomeação do servidor para atuar como controlador interno deu-se por meio do Ato do Conselho nº 771/2024, com vigência de 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2026.

As atribuições da Unidade de Controle Interno do CISVALI estão alinhadas com as prerrogativas constitucionais e legais:

1. **Obrigatoriedade e Regulamentação:** O sistema de controle interno é obrigatório para todos os órgãos públicos, cabendo a cada entidade fixar deveres e obrigações através de regulamento.

2. **Funções Constitucionais:** O artigo 74 da Constituição Federal atribui às funções de controle interno as competências de avaliação, acompanhamento, controle e apoio ao controle externo.

3. **Diretrizes do TCE-PR:** A 2ª edição da cartilha do TCE-PR/2024, contendo as Diretrizes e Orientações de Controle Interno aos Jurisdicionados, reforça as prerrogativas e atribuições das unidades de controle interno como o desenvolvimento de atividades próprias de controle e auditoria interna, em observância ao princípio da segregação de funções.

4. **Competências Alinhadas:** As competências designadas ao controle interno, definidas no artigo 88 do Ato do Conselho nº 715/2024,

estão alinhadas ao artigo 74 da CF/88.

5. **Responsabilidade na Lei nº 14.133/2021:** O artigo 4°, inciso V, da regulamentação da Lei Federal nº 14.133/2021, homologado pelo Ato do Conselho nº 688/2023, define a unidade de controle interno como responsável por avaliar e acompanhar os controles internos, constituídos por pessoa ou equipe conforme as normas estatutárias.

II - INTRODUÇÃO

Trata-se de análise da minuta de Edital de Credenciamento, referente ao Protocolo Geral nº 066/2025, que tem por objeto a contratação de serviços ambulatoriais preconizados no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS. A presente análise visa verificar a conformidade do processo com a legislação vigente, em especial a Lei nº 14.133/2021, considerando os documentos anexos: Documento de Formalização de Demanda (DFD), Estudo Técnico Preliminar (ETP) e Termo de Referência (TR).

III- OBJETIVO

O objetivo deste parecer é avaliar a legalidade e a adequação do procedimento de credenciamento proposto, bem como a utilização do Sistema de Registro de Preços (SRP) com base na Lei nº 14.133/2021, para a contratação dos serviços de saúde descritos.

IV- ANÁLISE DOCUMENTAL

4.1. Documento de Formalização de Demanda (DFD).

O DFD justifica a contratação pela adesão do CISVALI ao Programa QualiCIS da SESA/PR e pela prorrogação do Termo de Convênio nº 047/2021 o que torna necessário a continuidade da prestação de serviços ambulatoriais especializados contemplados no plano de trabalho. O documento contempla a previsão das futuras contratação no Plano de Contratações Anual (PCA 2025, item 021) e detalha os requisitos para a contratação, as estimativas de quantidades por linha de cuidado e o valor total estimado. A previsão de início é julho de 2025, com duração prevista de 24 meses, e por fim designa os fiscais e gestores dos contratos.

4.2. Estudo Técnico Preliminar (ETP).

O ETP corrobora a descrição e justificativa da necessidade, classifica os serviços como predominantemente intelectuais e técnicos, justifica

a escolha do credenciamento com registro de preços, com base no art. 82 da Lei nº 14.133/2021, como a modalidade mais adequada para garantir ampla participação, credenciamento contínuo, preços padronizados e contratações sob demanda. O ETP também apresenta uma análise de riscos (qualidade insatisfatória, inadimplemento contratual, sanitário e regulatório, jurídico-institucional, e descontinuidade dos serviços) e suas respectivas mitigações.

4.3. Termo de Referência (TR).

O TR conceitua o objeto como serviço comum e fundamenta a contratação no ETP, aponta legislação especial a ser seguida da área da saúde (Lei nº 8.080/1990, Resolução SESA nº 1418/2020, normas do Ministério da Saúde/SUS, ANVISA e Conselhos de Classe). Detalha os requisitos de contratação, incluindo habilitação profissional, qualificação técnica, infraestrutura física e técnica, regularidade sanitária e documental, e articulação com o CISVALI. O TR também aborda a análise de riscos e especifica as quantidades estimadas por linha de cuidado, além de detalhar os requisitos e qualificações para os profissionais médicos e de nível superior.

4.4. Minuta do Edital de Credenciamento

A minuta do Edital de Credenciamento estabelece as condições para a contratação de serviços ambulatoriais para o Programa QualiCIS. O valor estimado total da contratação é de R$ 2.748.472,68. A forma de seleção é eletrônica, e o certame será realizado sob o Sistema de Registro de Preços (SRP) na modalidade de credenciamento, conforme o art. 82, §6º, da Lei nº 14.133/2021. A legislação aplicável inclui a Lei nº 14.133/2021 e o Ato do Conselho nº 688, de 23 de agosto de 2023. Os documentos integrantes do edital são o ETP, o TR e seus anexos bem como o anexo I - Especificações do objeto e tabela de preços públicos; Anexo II - Modelo de proposta; Anexo III - Minuta de Ata de Registro).

4.5. Manifestação Contábil

A Manifestação Contábil, esclarece que, por se tratar de certame sob o Sistema de Registro de Preços, a certidão de suficiência orçamentária será emitida apenas na solicitação de contratação. Isso se deve ao fato de que a necessidade de crédito orçamentário é gerada no momento da efetiva contratação. A contadora responsável ressalta que toda e qualquer contratação deverá ser precedida de solicitação e ateste de

suficiência de crédito orçamentário para assegurar o pagamento das obrigações assumidas.

V- ANÁLISE DA CONFORMIDADE COM A LEI N° 14.133/2021.

O processo em análise adota o credenciamento com formação de Ata de Registro de Preços, fundamentado no art. 82, §6°, da Lei n° 14.133/2021. Este dispositivo legal permite a utilização do Sistema de Registro de Preços nas hipóteses de inexigibilidade e de dispensa de licitação, na forma de regulamento, após analise da lei n° 14.133/2021 verifica-se que a mesma autoriza o uso do SRP em conjunto com o credenciamento, especialmente para serviços de execução frequente ou sob demanda, onde a imprevisibilidade da demanda e a necessidade de ampla concorrência justificam essa modalidade.

O ETP e o TR demonstram a adequação da escolha do credenciamento para os serviços ambulatoriais, que possuem natureza intelectual e técnica, com demanda variável e necessidade de flexibilidade na contratação. A exigência de qualificação técnica e a padronização de preços, com base na tabela do CISVALI, estão em consonância com os princípios da Lei n° 14.133/2021, que busca a eficiência, a economicidade e a qualidade nas contratações públicas.

Os requisitos de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista e técnica, bem como as declarações exigidas dos participantes, estão alinhados com as disposições da nova Lei de Licitações e Contratos, visando garantir a idoneidade e a capacidade dos prestadores de serviços.

VI- CONCLUSÃO.

Diante da análise dos documentos apresentados (Minuta Edital, DFD, ETP, TR e Manifestação Contábil), verifica-se que o processo para a contratação de serviços ambulatoriais no âmbito do Programa QualiCIS está, em sua essência, em conformidade com as diretrizes e princípios da Lei n° 14.133/2021. A escolha da modalidade de credenciamento com Sistema de Registro de Preços é justificada pela natureza dos serviços e pela necessidade de flexibilidade e agilidade na contratação, sem prejuízo da busca pela melhor qualidade e economicidade.

Os documentos demonstram a devida formalização da demanda, a realização de estudo técnico preliminar que fundamenta a solução escolhida, e um

termo de referência que detalha o objeto, os requisitos e os riscos envolvidos. As exigências de habilitação e as condições de participação estão em consonância com a legislação aplicável.

Recomenda-se a continuidade do processo, com a devida observância de todas as etapas e requisitos previstos no edital e na legislação, em especial a Lei nº 14.133/2021 e os regulamentos específicos do CISVALI e da SESA/PR, e recomenda-se que seja encaminhado ao departamento jurídico para apreciação.

É a Manifestação.

União da Vitória/PR, 02 de julho de 2025.

Weliton Correia
Weliton Correia
Controle Interno

(42) 3523-7930
cisvali@cisvali.com.br
CNPJ: 00.956.801.0001/25
Rua Professor Cleto, 425 – Centro – União da Vitória
CEP 84600-140

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

FLS 128

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU

Memorando Circular Conjunto DAE/DCR nº. 001/2025 Curitiba, 26 de fevereiro de 2025.

De: Diretoria de Planejamento da Atenção Especializada – DAE

Diretoria de Contratualização e Regulação - DCR

Para: Regionais de Saúde

Assunto: Renovação dos Convênios vinculados ao Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS

O QualiCIS é um Programa da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA que tem como propósito a qualificação da Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada, focada no fortalecimento da Regionalização para atender as necessidades de saúde da população o mais próximo de sua residência, mediante convênio firmada entre os Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS e a SESA a fim de alcançar a satisfação do usuário, qualidade na assistência e ampliação da oferta de atendimentos ambulatoriais especializados nas Linhas de Cuidado prioritárias do Estado.

Considerando a necessidade de garantir a continuidade do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, bem como a manutenção do atendimento ambulatorial especializado por meio dos Consórcios Intermunicipais de Saúde no Paraná, foi autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde a prorrogação extraordinária de prazo e valores dos convênios vinculados ao programa por mais 24 (vinte e quatro) meses, na data de 21/02/25.

Para instrução do processo de prorrogação, os Consórcios deverão encaminhar a solicitação com 60 dias de antecedência à data de finalização do instrumento convenial (Anexo I), ao Fiscal de Convênio, acompanhado de:

- Oficio com a devida justificativa para a dilação de prazo e valores, por 24 meses, para a continuidade dos atendimentos, destacando o número de pacientes em acompanhamento e Linhas de Cuidado implantadas;
- Novo Plano de Trabalho, com ajuste na data de vigência, atualização das etapas e fases de execução, bem como alteração do cronograma de desembolso tanto estadual quando do Consórcio;
- Atualização da documentação do Presidente, certidões e demais que se fizerem necessárias;

MEMORANDO CIRCULAR 311273/2025. Assinatura Avançada realizada por: **Lilimar Regina Nadolny Mori (XXX.954.689-XX)** em 26/02/2025 10:34. Inserido ao documento **1.132.786** por: **Lilian Cristina Xavier de Lima** em: 26/02/2025 10:10. Demais assinaturas na última folha. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **a86861eba2e9454586988e171d09d398**.

- Atualização do Termo de Adesão e pactuação em CIR, caso seja necessário alterar suas referências;

Sendo assim, solicitamos aos Diretores das Regionais de Saúde, bem como aos Fiscais de Convênio, que seja realizado contato com os Consórcios de seus territórios, informando desta possibilidade e realizando as orientações para a tramitação do pleito.

Toda a documentação deverá ser avaliada e aprovada pelo Fiscal de Convênio, anexada ao protocolo original e encaminhada a DAE para análise e parecer.

À disposição para eventuais esclarecimentos.

Vinícius Augusto Filipak
Diretoria de Planejamento da Atenção Especializada

Lilimar Regina Nadolny Mori
Diretoria de Contratualização e Regulação

Anexo I – Convênios QualiCIS.

Convênios Programa QualiCIS					
RS	Consórcio	SIT	Protocolo	CV	Vencimento Convênio
02	COMESP SUL – SJP	50470	17.531.992-1	109/2021	11/11/2025
02	COMESP NORTE – COLOMBO	50252	17.531.743-0	098/2021	16/09/2025
03	CIMSAÚDE Ponta Grossa	55103	17.503.475-7	013/2022	16/05/2026
04	CIS AMCESPAR	55162	17.247.515-9	068/2022	09/06/2026
05	CIS 5RS	59990	20.069.228-4	150/2023	27/07/2027
05	ASSISCOP	51040	17.415.251-9	111/2021	13/12/2025
06	CISVALI	48523	17.282.910-4	047/2021	28/06/2025
07	CONIMS	55130	17.310.479-0	063/2022	05/05/2026
08	CONSUD	48494	17.252.202-5	040/2021	24/06/2025
10	CISOP	50530	17.253.829-0	060/2021	18/11/2025
11	CISCOMCAM	47929	17.189.673-8	004/2021	19/04/2025
12	CISA/AMERIOS	50650	17.304.826-2	112/2021	18/11/2025
13	CISCENOP	50076	17.253.330-2	065/2021	17/09/2025
14	CISAMUNPAR	48641	17.256.927-7	052/2021	09/07/2025
15	CISAMUSEP	50811	17.657.334-1	124/2021	01/12/2025
16	CISVIR	48448	17.325.547-0	039/2021	11/06/2025
17	CISMEPAR	51891	18.042.788-0	004/2022	14/02/2026
18	CISNOP	54409	17.370.661-8	025/2022	15/06/2026
19	CISNORPI	48333	17.290.196-4	016/2021	10/06/2025
20	CISCOPAR	53863	17.340.799-8	097/2022	15/06/2026
21	CIMSAÚDE Telêmaco Borba	54205	17.947.380-1	112/2022	01/07/2026
22	CISI	48153	17.303.578-0	024/2021	03/05/2025

MEMORANDO CIRCULAR 311273/2025. Assinatura Avançada realizada por: **Lilimar Regina Nadolny Mori (XXX.954.689-XX)** em 26/02/2025 10:34. Inserido ao documento **1.132.786** por: **Lilian Cristina Xavier de Lima** em: 26/02/2025 10:10. Demais assinaturas na última folha. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **a86861eba2e9454586988e171d09d398**.

ePROTOCOLO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
130

MEMORANDO CIRCULAR 311273/2025.
Documento: **MemoCircularConjunto012025RenovacaoQualiCIS.pdf**.

Assinatura Avançada realizada por: **Lilimar Regina Nadolny Mori (XXX.954.689-XX)** em 26/02/2025 10:34 Local: SESA/DGS/DCR, **Vinicius Augusto Filipak (XXX.212.489-XX)** em 26/02/2025 13:53 Local: SESA/DGS/DAE.

Inserido ao documento **1.132.786** por: **Lilian Cristina Xavier de Lima** em: 26/02/2025 10:10.

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: **a86861eba2e9454586988e171d09d398**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 730
Mov. 160

TERMO DE CONVÊNIO Nº 047/2021

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
131

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO VALE DO IGUAÇU-CISVALI, COM A FINALIDADE DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE – QUALICIS.

O Estado do Paraná, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde do Paraná**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF n. º 08.597.121/0001-74, com sede na Rua Piquiri, 170, Curitiba - Paraná, de ora em diante denominada **SESA/FUNSAUDE,** neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, **Dr.Carlos Alberto Gebrim Preto**, nomeado pelo Decreto Estadual nº 655 de 22.02.2019, publicado no Diário Oficial do Estado nº 10382 de 22.02.2019, portador da Cédula de Identidade/ RG nº 3. 920.482-7 e do CPF n.º 573.820.509-04, residente e domiciliado nesta capital, e o **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu-CISVALI**, inscrito no CNPJ/MF n.º 00.956.801/0001-25, com sede à Rua Paraná nº 324, na cidade de União da Vitória - Pr., de ora em diante denominada simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente **Bachir Abbas**, portador da Cédula de Identidade n.º 3.570.765-4 - SSP/PR, e do CPF n.º 580.588.429-15, com base na Lei Estadual 15.608/2007, as disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias, da Lei Orçamentária Anual do Estado, e no que couber as disposições da Lei n.º 8666/1993, com as alterações impostas pela Lei n.º 8883/1994, Lei Complementar Federal 101/2000, Lei 8.429/1992 e Lei Complementar Estadual nº 82/1998, Decreto Estadual nº 4514/1998 Decreto Estadual nº 4189/2016, na Resolução nº 028/2011-TCE-PR, alterada pela Resolução 046/2014 TCE/PR e regulamentada pela Instrução Normativa nº 061/2011 TCE/PR., Deliberação CIB 035/2020, Deliberação CIB 094/2020, Resolução SESA nº 1.418/2020, Resolução SESA nº 1.419/2020, Resolução SESA nº 1.420/2020, e ou outras que venham a substituí-las, conforme processo n.º 17.282.910-4, celebram o presente Termo de Convênio mediante as cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. O presente Termo de Convênio tem por objeto estabelecer as condições de obrigações entre as partes signatárias, cuja finalidade é o repasse de recursos financeiros de custeio visando a.

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
132
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 731
Mov. 160

Adesão ao Programa de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos Consórcios que gerenciam o Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná, para a implantação e implementação do Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial (PASA) desenvolvendo as funções assistencial, educacional, supervisional e de pesquisa nas Linhas de Cuidado Prioritárias para o Estado, atuando conforme o Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC na 6ª Região de Saúde do Estado, para os municípios Antonio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória, conforme Plano de Trabalho devidamente assinados e partes e integrantes deste convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS COMPROMISSOS

2.1 A SESA/FUNSAÚDE compromete-se a:

2.1.1 Analisar, discutir e aprovar o Plano de Trabalho elaborado pelo CONSÓRCIO;

2.1.2 Instituir Comissão Estadual e Regionais de Acompanhamento e Avaliação da execução das metas do Programa constantes no Plano de Trabalho;

2.1.3 Monitorar e avaliar o desempenho do Convênio, conforme pontuações, referente aos parâmetros e indicadores de desempenho do QualiCIS que serão regulamentados conforme Resolução SESA nº 1.420/2020;

2.1.4 Acompanhar, supervisionar, coordenar, fiscalizar e prestar assistência técnica na execução deste Convênio;

2.1.5 Realizar visitas técnicas ao Consórcios Intermunicipais de Saúde;

2.1.6 Realizar ações de educação permanente para melhoria da qualidade da atenção à saúde aos usuários do SUS;

2.1.7 Realizar avaliação semestral das metas conforme Resolução SESA nº 1.420/2020;

2.1.8 Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso;

2.1.9 Efetuar o desembolso das parcelas, conforme previsão no Plano de Trabalho, da seguinte forma: 70% da parcela de forma fixa e 30% variável, de acordo com o sistema de avaliação instituído na Resolução SESA nº 1.420/2020, condicionado a existência das Certidões Negativas de Débitos cadastradas nos Sistema Integrado do Controle Operacional e Financeira – SICOF.

2.1.10 Para os Consórcios que não atingirem a pontuação total estabelecida na Resolução SESA nº 1.420/2020 será realizado desconto que incidirá sobre a parte variável mensal do convênio. (Art.4º, da Resolução SESA nº 1.420/2020).

2.1.11 Garantir aos servidores cedidos ao Consórcio, que só poderão desempenhar atribuições relativas a seu cargo, função e jornada de trabalho, e exclusivamente no Consórcio, por meio de Termo de Cessão, quando for o caso;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 133
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 732 Mov. 160

2.1.12 Fornecer em comodato veículos que deverão ser utilizados exclusivamente para o transporte de pacientes e das equipes assistenciais, por meio de Termo de Cessão, quando for o caso;

2.1.13 Autorizar a utilização do imóvel referente aos antigos Centros Regionais de Especialidades assim como as obras dos Ambulatórios Médicos de Especialidades - AME, para prestação de serviços e todos os bens móveis, equipamentos e acessórios a ele vinculados, por meio de Termo de Cessão, quando for o caso;

2.1.14 Realizar repasse para apoiar a implantação do Programa no ambulatório, sendo este valor igual a duas parcelas, a serem repassadas somando-se ao primeiro e segundo desembolsos.

2.2 O CONSÓRCIO compromete-se a:

2.2.1 Estar com registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

2.2.2 Apresentar, discutir e submeter a aprovação e pactuação da Comissão Intergestores Bipartite Regional – CIB Regional o Termo de Adesão que fará parte integrante deste convênio;

2.2.3 Elaborar em conjunto com a SESA/FUNSAÚDE o Plano de Trabalho que fará parte integrante deste convênio;

2.2.4 Participar das Avaliações semestrais do Programa QualiCIS conforme definições da Resolução SESA n º 1.420/2020;

2.2.5 Executar as ações e serviços previstos no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, conforme estabelece a Resolução SESA nº 1.418/2020 através da implantação e implementação das Linhas de Cuidado à Gestantes, Criança, Hipertensão Arterial, Diabetes, Idoso, Saúde Mental e especialidades de acordo com o Termo de Adesão;

2.2.6 Executar os recursos previstos para o convênio conforme pacientes com estratificação de risco realizada nos municípios pelas equipes da Atenção primária a Saúde, priorizando os atendimentos dos municípios com maior número de pacientes estratificados;

2.2.7 Desenvolver as funções assistencial, educacional, supervisional e de pesquisa;

2.2.8 Realizar atividades relacionadas as funções educacional e supervisional com carga horária definida e protegida para ações da equipe do AME com a APS e com os usuários;

2.2.9 Realizar a programação das suas funções com a oferta de serviços com base populacional, considerando sua área de abrangência e as necessidades epidemiológicas;

2.2.10 Implementar o Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC, na atenção ambulatorial especializada nas Linhas de Cuidado contempladas no Programa;

2.2.11 Realizar atenção contínua para os primeiros atendimentos com todos os profissionais da equipe multiprofissional especializada, preferencialmente, no mesmo dia e período, resultando em discussão de casos e elaboração do Plano de Cuidados, sendo que nos atendimentos

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
134
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 733
Mov. 160

subsequentes os atendimentos com a equipe multiprofissional especializada será de acordo com as necessidades identificadas para cada paciente;

2.2.12 Realizar os atendimentos de acordo com os parâmetros estabelecidos no Programa QualiCIS, Resolução SESA nº 1.418/2020, sendo que não serão considerandos os atendimentos realizados por equipe com composição inferior ao parâmetro mínimo estabelecido;

2.2.13 Realizar as interconsultas necessárias para a estabilização da condição clínica principal afeta as Linha de Cuidado previstas no Programa QualiCIS, com indicação da equipe multiprofissional especializada desde que devidamente registrada e justificada no prontuário do paciente;

2.2.14 Realizar a transição do cuidado dos usuários com a APS mediante alcance da estabilidade clínica, com elaboração de Plano de Cuidado de transição e com a previsão de um atendimento anual para reavaliação clínica e atualização do Plano de Cuidados;

2.2.15 Constituir-se como Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial – PASA da Rede de Atenção à Saúde – RAS, disponibilizando atendimento com equipe multiprofissional especializada e serviços de apoio e diagnóstico, nas linhas de cuidado prioritárias do estado, integrando-se aos serviços de atenção primária e terciária da região de saúde, garantindo o compartilhamento do cuidado;

2.2.16 Utilizar as linhas guia, protocolos clínicos e de regulação, padronizados e pactuados pela SESA em Comissão Intergestores Bipartite Estadual – CIB;

2.2.17 Realizar ações voltadas à segurança do paciente;

2.2.18 Disponibilizar os atendimentos e procedimentos conforme carteira de serviços de acordo com as Linhas Guia e diretrizes/protocolos clínicos padronizados/pactuados pela SESA em Comissão Intergestores Bipartite Estadual – CIB;

2.2.19 Disponibilizar os registros das agendas de consultas, exames e procedimentos de alta e média complexidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde à Central de Acesso à Regulação do Paraná, referentes aos recursos federais, estaduais e municipais. Essa disponibilidade das informações deverá ocorrer conforme padrão a ser apresentado pela própria SESA, com vistas à integração com o atual sistema de regulação do Estado, Central de Acesso à Regulação do Paraná – CARE-PR.

2.2.20 Implantar e implementar o Grupo Técnico Consultivo nos CIS, composto por técnicos do CIS, da Regional de Saúde e do CRESEMS, constituindo-se como instância privilegiada de discussão e construção de consensos quanto aos aspectos operacionais da efetivação dos atendimentos multiprofissionais especializados. Caberá a proposição de estratégias para e efetivação do compartilhamento do cuidado entre a Atenção Primária á Saúde – APS e a Atenção Ambulatorial Especializada – AAE, tendo como premissas a efetivação do MACC e PASA, respeitando os preceitos legais, normas, pactuações interfederativas, os Instrumentos de Gestão Municipais e Estadual e o Planejamento Regional Integrado – PRI;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44, Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ
FLS
135

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 734
Mov. 160

2.2.21 Implantar e implementar nos prontuários eletrônicos, novos atributos relacionados a informações pessoais e também referente ao tratamento em cada linha de cuidado considerando suas especificidades. Esses atributos deverão ser disponibilizados à SESA conforme padrão definido e serão utilizados para o monitoramento de indicadores subsidiando a tomada de decisão dos gestores do SUS.

2.2.22 Realizar o acompanhamento da estabilização clínica de todos os usuários atendidos pelo AME, por meio de um painel de bordo, objeto deste Programa;

2.2.23 Comprovar a existência de Responsável Técnico – RT registrado junto aos órgãos de classe, profissional médico, preferencialmente com carga horária mínima de 20 horas semanais, e enfermeiro, preferencialmente com carga horária mínima de 40 horas semanais, responsáveis pelo AME;

2.2.24 Dispor de espaço físico adequado as legislações e normas técnicas vigentes da Vigilância Sanitária, garantindo acessibilidade aos usuários e trabalhadores do AME devendo dispor de espaço físico que permita a execução de suas funções, realizando as adaptações necessárias no processo de trabalho principalmente para a implementação da atenção contínua.

2.2.25 Disponibilizar profissional específico para exercer a função de Ponto de Apoio sendo preferencialmente este com formação de nível superior;

2.2.26 Adequar a comunicação visual do AME conforme o Manual de Comunicação Visual do AME/SESA;

2.2.27 Garantir a participação da equipe do AME, profissionais da área da assistência, administrativa, ouvidoria, e equipe gerencial nos cursos de capacitação e eventos promovidos pela SESA, bem como estimular a aprendizagem permanente dos profissionais sendo prevista a participação em eventos, cursos de modalidade presencial e ensino a distância – EAD, afetos a área de atuação;

2.2.28 Notificar doenças e agravos de notificação compulsória.

2.2.29 Implantar e manter o serviço de Ouvidoria no AME, prezando pelo cumprimento das legislações referentes à Ouvidoria, em especial a Lei Federal nº 13.460/2017, Resolução SESA nº 443/2013, Resolução SESA nº 040/2018 e demais orientações da Ouvidoria Geral da Saúde – OGS;

2.2.30 Conservar o imóvel, bens móveis, equipamentos e acessórios cedidos pela SESA/FUNSAUDE, quando for o caso;

2.2.31 Solicitar a prévia e expressa autorização da SESA para fazer qualquer alteração no imóvel ou equipamento cedido pela SESA. A realização de qualquer benfeitoria por conta do CONSÓRCIO não dará a esse, nenhum direito à indenização, ficando as mesmas como parte integrante do imóvel.

2.2.32 Gerenciar o Transporte Sanitário Eletivo intermunicipal para os usuários que necessitam acessar os serviços de saúde especializados de referência, conforme pactuações estabelecidas em Comissão Intergestores Regional - CIR, quando for o caso;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a**.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAIACU
FLS
136
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 735
Mov. 160

2.2.33 Garantir o cumprimento do Termo de Cessão celebrado para entrega de veículos, bem como todas as obrigações estipuladas no mesmo, quando for o caso;

2.2.34 Manter o custeio de serviços de limpeza, vigilância, água, luz e telefonia;

2.2.35 Manter o custeio de impostos (IPTU) que incidam sobre o imóvel, assim como seguro predial, quando o prédio for cedido pela SESA/FUNSAUDE;

2.2.36 Atender às diretrizes da política dos programas de saúde instituídos pela Secretaria de Estado da Saúde que tenha afinidade com o objeto pactuado;

2.2.37 Assegurar a veracidade das informações referentes a ações e serviços prestadas ao SUS;

2.2.38 Submeter-se à auditoria da Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação solicitada.

2.2.39 Quando o convênio compreender aquisição de bens, produtos e equipamentos permanentes será obrigatório a estipulação, nos seus termos, relativamente ao destino a ser dado aos remanescentes na data de sua extinção.

2.2.40 Prestar atendimento integral aos usuários do SUS, garantindo o cuidado adequado, o apoio diagnóstico e terapêutico;

2.2.41 Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título, em relação ao atendimento ambulatorial dos usuários SUS;

2.2.42 Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

2.2.43 Realizar consulta única incluindo a consulta inicial, exames diagnósticos, interconsulta, consulta diagnostica dentro de uma especialidade, preferencialmente no mesmo dia, nas especialidades prioritárias definidas em pactuação de CIR conforme discussão do PRI na Região de Saúde;

2.2.44 Realizar Pesquisa de Satisfação do Usuário, mensalmente, conforme meta pactuada e modelo disponibilizado pela Ouvidoria Geral da Saúde - OGS;

2.2.45 Cumprir com as atribuições das Ouvidorias conforme consta na Resolução SESA nº 1418/2020;

2.2.46 O Consórcio deverá implantar todas as linhas de cuidado previstas no QualiCIS e as especialidades pactuadas em CIR, conforme Termo de Adesão aprovado em CIR assim como as Deliberações de CIR que tratam das referencias ambulatoriais da cada Linha de Cuidado na sua Região de abrangência;

2.2.47 Deverá manter as ações e serviços referentes as Linhas de Cuidado ininterruptamente, sendo que, em caso de suspensão dos atendimentos por período de recesso superior a 20 (vinte) dias consecutivos em cada exercício, conforme previsto na Resolução SESA nº 1418/2020;

2.2.48 Quando houver a necessidade de alteração das programações assistenciais das Linhas de Cuidado ou referencias ambulatoriais na Região de abrangência apresentar as alterações no Termo de Adesão a aprovação/pactuação de CIR sendo que estas ainda serão validadas pelo Concedente para sua execução;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44, Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a**.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
FLS
137
PROTOCOLO
Fls. 736
Mov. 160
INTEGRADO DO ESTADO

2.2.49 Não realizar complementação dos procedimentos programados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO com os recursos provenientes deste Convênio;

CLÁUSULA TERCEIRA - RECURSOS FINANCEIROS

3. Para execução deste Convênio, serão destinados recursos, no valor total de R$ 5.714.984,54 (cinco milhões, setecentos e quatorze mil, novecentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos), sendo R$ 5.453.229,50 (cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, duzentos e vinte e nove reais e cinquenta centavos), com recursos da SESA/FUNSAÚDE que serão repassados em 48 (quarenta e oito) parcelas, provenientes da Unidade Orçamentária Fundo Estadual de Saúde CNPJ nº 08.597.121/0001-74, que correrão à conta da Dotação Orçamentária nº 4760.1302036.485.3370.4100 - Fonte 100 do Tesouro do Estado e R$ 261.755,04 (duzentos e sessenta e um mil, setecentos e cinquenta e cinco reais e quatro centavos), que serão repassados pelo CONSÓRCIO a título de contrapartida em 48 (quarenta e oito) parcelas, conforme cronograma de desembolso constante do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUARTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

4. O Fundo Estadual de Saúde transferirá os recursos previstos na Cláusula Terceira em favor do CONSÓRCIO em conta específica, aberta em Banco Oficial, vinculada ao presente instrumento, onde serão movimentados na forma da legislação específica.

4.1 Quando a liberação dos recursos do Convênio ocorrer em mais de uma parcela, a liberação da parcela seguinte ficará condicionada à apresentação da prestação de contas parcial da parcela anterior.

4.2 Caso os recursos repassados pelo Fundo Estadual de Saúde sejam insuficientes para consecução do objeto deste Termo de Convênio a complementação será aportada ao Convênio como contrapartida do CONSÓRCIO e deverão ser depositados e utilizados na mesma conta do Convênio.

4.3 Para se habilitar ao recebimento de recursos de que trata esta cláusula, o CONSÓRCIO deverá apresentar as seguintes Certidões: Certidão Liberatória expedida pelo Tribunal de Contas, Certidão Negativa de Débitos Tributários e da Dívida Ativa Estadual, Certidão Negativa de Débitos que ateste que está em dia com o pagamento de tributos, empréstimos e financiamentos devidos ao Concedente, Certidão Negativa de Tributos Federais/INSS, Certidão Negativa de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Tributos Municipais, Certidão Trabalhista.

4.4 Fica definido que o CONSÓRCIO deverá manter as ações e serviços referentes as Linhas de Cuidado ininterruptamente, sendo que caso haja suspensão dos atendimentos por período de recesso superior a 20 (vinte) dias consecutivos em cada exercício, incidirá sobre o CONSÓRCIO a suspensão dos repasses dos valores de Incentivo de Custeio, em sua totalidade (100%), no período proporcional ao recesso.

(Art.10º, §3 da Resolução SESA nº 1.418/2020).

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 138
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 737 Mov. 160

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES

5.1 DA SESA/FUNSAUDE:

5.1.1 Transferir os recursos financeiros para execução do objeto deste Convênio na forma do Plano de Aplicação, observada a sua disponibilidade financeira;

5.1.2 Inserir as informações pertinentes a esse termo de convênio e a sua execução no SIT – Sistema Integrado de Transferência Voluntária do TCE – PR, conforme dispõe Instrução Normativa nº 61/2011, Resolução nº 28/2011, com nova redação dada pela Resolução nº 46/2014 ou outro que venha substituí-las;

5.1.3 Analisar a prestação de contas da ENTIDADE, relativo aos valores repassados por conta deste Convênio, informando eventuais irregularidades encontradas, para o devido saneamento e prestar contas aos órgãos fiscalizadores de acordo com a legislação pertinente a matéria;

5.1.4 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar o cumprimento do objeto deste Convênio, realizando vistorias sempre que julgar conveniente, com vistas ao fiel cumprimento do ajuste.

5.2 DO CONSÓRCIO:

5.2.1 Iniciar a execução do Convênio em até 30 (trinta) dias após o recebimento da parcela, salvo motivo de força maior devidamente justificado ou se estabelecido de forma diversa nas etapas e execução do Plano de Trabalho.

5.2.2 Abrir e manter conta bancária específica e exclusiva em banco oficial para o recebimento e movimentação dos recursos provenientes deste Convênio;

5.2.3 Aplicar os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde no objeto deste Termo e, em conformidade com o Plano de Trabalho;

5.2.4 Executar, nos termos da legislação pertinente, o necessário para consecução do objeto de que trata este Convênio, observando sempre critérios de qualidade e custo;

5.2.5 Na forma dos parágrafos 4º e 6º do art. 116 da Lei Federal nº 8.666 de 21.06.93, o CONSÓRCIO fica obrigado a:

a) Aplicar o saldo do Convênio não utilizado em caderneta de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que um mês;

b) As receitas financeiras auferidas na forma do item anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio e aplicadas exclusivamente no objeto de sua finalidade, desde que com a devida autorização do Concedente para utilização do recurso da aplicação financeira, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

5.2.6 Devolver à SESA/FUNSAUDE, quando da conclusão, rescisão ou extinção deste convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes de receitas obtidas das aplicações financeiras, no prazo improrrogável de (30) trinta dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44, Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
139
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 738
Mov. 160

5.2.7 Restituir o valor recebido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma aplicável aos débitos para com o Tesouro do Estado, quando:

a) Não for executado o objeto deste Convênio;

b) Não for apresentada, no prazo estipulado a respectiva Prestação de Contas parcial ou final;

c) Os recursos forem utilizados em finalidade diversa ao estabelecido neste Convênio.

5.2.8 O CONSÓRCIO deverá observar as disposições da Lei Federal 8666/1993 e a Lei Estadual nº 15.608/07;

5.2.9 Conforme Resolução nº 028/2011 – TCE/PR regulamentada pela Instrução Normativa 61/2011, fica o CONSÓRCIO, dentre outras, obrigado a:

a) Prestar Contas por meio do SIT (Sistema Integrado de Transferências) do TCE-PR, onde deverá inserir e manter atualizados todas as informações de sua competência exigidas pelo sistema

b) As empresas contratadas pelo CONSÓRCIO, para a execução do convênio, deverão fazer constar nas notas fiscais emitidas a descrição detalhada do serviço prestado, o número deste convênio seguido do ano e do nome ou da sigla do órgão concedente.

c) A nota fiscal emitida deve ser legível, sem rasuras, e constar certificação do responsável pelo recebimento das mercadorias ou serviços prestados, atestando que as mercadorias/serviços contratados fazem parte da execução deste convênio e estão de acordo com o Plano de Trabalho parte integrante deste termo.

d) Garantir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno ao qual esteja subordinada a entidade concedente, além dos servidores do Tribunal de Contas, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização ou auditoria.

e) Movimentar os recursos em conta especifica, salvo os casos previstos em lei;

5.2.10 Apresentar quando da formalização da Transferência voluntária, bem como durante a execução do convênio a Certidão Liberatória expedida pelo Tribunal de Contas, Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais/INSS Certidão Negativa de Débitos Tributários e da Divida Ativa Estadual, Certidão Negativa de Débitos de Transferências Voluntarias da Concedente, Certidão Negativa de Débitos de Transferências Voluntarias da Secretaria de Estado da Fazenda - SEFA, Negativa de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Tributos Municipais, Certidão Trabalhista e devendo mantê-las atualizadas durante toda execução do Convênio.

5.2.11 Observar e fazer observar, por seus contratados e subcontratados, se estão agindo com mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação do executor no processo de licitação ou na execução de contrato;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
140
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 739
Mov. 160

b) "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

c) "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos da entidade, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

d) "prática coercitiva": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato;

5.2.12 Atender aos princípios da economicidade, da moralidade, da impessoalidade, da isonomia, da eficiência e da eficácia, junto aos fornecedores dos serviços e/ou materiais a serem adquiridos e, no caso de inviabilidade de competição, deverá comprovar a exclusividade através de atestado fornecido pelo órgão do registro do comércio local, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal ou entidades equivalentes.

5.2.13 Executar as metas previstas no Plano de Trabalho.

5.2.14 Estar ciente de quê a ausência de prestação de contas, nos prazos estabelecidos, sujeitará o CONSÓRCIO, salvo os casos previstos em lei, a instauração de Tomada de Contas Especial, observados os Arts. 233 e 234 do Regimento Interno do TCE/PR;

5.2.15 Preservar todos os documentos originais relacionados com esse Convênio, independentemente da apresentação da prestação de contas ou mesmo de sua aprovação, em local seguro e em bom estado de conservação, mantendo-os à disposição do Tribunal de Contas do Paraná por um prazo de 10(dez) anos.

5.2.16 Efetuar a prestação de contas parciais dos recursos repassados de forma parcelada, correspondentes e consentâneos com o respectivo plano e cronograma, sob pena de obstar o repasse das prestações financeiros subsequentes.

CLÁUSULA SEXTA – DAS VEDAÇÕES

6.1 A título das vedações legais, fica estabelecido que:

6.1.1 É vedada a celebração de outros convênios com o mesmo objeto deste, exceto ações complementares;

6.1.2 É vedada a realização de despesas com publicidade, salvo em caráter educativo, informativo ou de orientação social, que esteja diretamente vinculada com o objeto do termo de transferência e da qual não constem nomes, símbolos, imagens ou quaisquer referências que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos.

6.1.3 É vedada aplicação dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no termo, ainda que em caráter de emergência;

6.1.4 É vedado o transpasse, cessão ou a transferência a terceiros da execução desse Convênio, pelo que a contratação de terceiros é restrita e condicionada à execução de atividades materiais não passíveis da CONSÓRCIO, diretamente, realizar materialmente, observadas as disposições da Lei Federal nº 8.666/1993 e Lei Estadual 15.608/2007;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44, Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO IGUAÇU
FLS
141
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 740
Mov. 160

6.1.5 É vedada a realização de despesas em data anterior ou posterior a vigência deste Termo;

6.1.6 Não poderão ser pagas com os recursos transferidos, as despesas:

a) Com pagamento a qualquer título a servidor ou empregado público, integrantes do quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta.

b) Relativas a taxa de administração, gerência ou similar;

c) Taxas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, decorrentes de culpa de agente do tomador dos recursos ou pelo descumprimento de determinações legais ou conveniais;

d) Pagamento de profissionais não vinculados à execução do objeto do termo de transferência;

e) Não poderão ser pagos, em hipótese alguma, com recursos do Convênio, honorários a dirigente da instituição beneficiada, bem como gratificações, representações e comissões, obedecidas as normas legais que regem a matéria em especial a Lei Complementar nº 101/2000;

CLÁUSULA SÉTIMA – CONTRATAÇÃO DE TERCEIROS

7. Havendo contratação entre o CONSÓRCIO e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, tal contratação não implicará solidariedade jurídica à SESA, bem como não configurará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhados.

CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONVÊNIO

8.1 Fica Indicada a servidora Daiane Fabíula Pasin, CPF nº 039.563.809-75, lotada na 6ª Regional de Saúde de União das Vitória, como fiscal do Convênio, para acompanhar e fiscalizar a execução deste convênio e dos recursos repassados.

8.2 Fica indicada pelo CONSÓRCIO, Gislaine de Fátima Schneider Schmidt, para acompanhar e fiscalizar a execução deste convênio e dos recursos repassados.

8.3 Fica indicada como referência deste convênio, face ao objeto o Núcleo de Descentralização do SUS/Diretoria Geral.

8.4 As ações do fiscal junto ao Convênio ficarão sob a supervisão da direção da Regional de Saúde.

8.5 Fica indicado como Gestor do Convênio Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da Cédula de Identidade/ RG nº 3. 920.482-7 e do CPF n.º 573.820.509-04.

8.6 Compete ao Fiscal do Convênio:

a) Atentar-se para as conformidades com a documentação do Convênio conforme a legislação aplicada desde a sua proposta até aprovação da Prestação de Contas;

b) Ensejar as ações para que a execução física e financeira do Convênio ocorra conforme previsto no Plano de Trabalho;

c) Acompanhar a execução do Convênio responsabilizando-se pela sua eficácia; por meio de relatório, inspeções, visitas e atestação da satisfatória realização do objeto do Convênio.

d) Atuar como interlocutor do órgão responsável pela celebração do Convênio;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44, Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a**.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 142
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 741
Mov. 160

e) Controlar os saldos dos empenhos dos Convênios ou instrumentos congêneres;

f) Prestar, quando solicitado, informações sobre a execução do Convênio ou instrumentos congêneres sob sua responsabilidade;

g) Controlar os prazos de Prestação de Contas dos Convênios bem como efetuar análises e encaminhar ao ordenador de despesa para aprovação;

h) Manter o Sistema Integrado de Transferências – SIT do TCE atualizando as informações relacionadas à execução do convênio, cumprimento dos objetivos e elaboração do termo de fiscalização;

i) Manter no Sistema Integrado do Controle Operacional e Financeira – SICOF e no Sistema Integrado de Transferencias –SIT todas as Certidões Negativas de Débitos atualizadas após apresentação pelo CONSÓRCIO;

j) Zelar pelo cumprimento integral do Convênio;

k) Nos limites da legislação e dos termos deste Convênio.

8.7 Compete ao Gestor do Convênio:

a) Acompanhar a execução dos ajustes firmados, promovendo medidas necessárias à fiel execução das condições estabelecidas no convênio, gerenciar, decidir sobre eventuais e possíveis alterações inicialmente estabelecidas, inclusive sobre a celebração de seus termos aditivo, com justificativa fundamentada e com prévio parecer jurídico.

b) O gestor do convênio deve primar para que não haja alteração no objeto do ajuste, atentando-se para o cumprimento dos prazos conveniais e fazendo o gerenciamento necessário dos processos de modo eficiente, evitando prejuízos ao erário.

c) Decidir sobre a instauração de Tomada de Contas Especial.

d) Garantir os recursos por meio da Declaração de Adequação Orçamentária da Despesa e de Regularidade do Pedido.

e) Solicitar autorização junto a Secretaria de Estado da Fazenda – SEFA, para a execução de despesas de acordo com o Decreto 4189/2016.

f) Aprovar o Plano de Trabalho apresentado pelo proponente tanto na formalização quanto nas suas adequações.

g) Decidir sobre a prorrogação de prazo além dos limites estabelecidos no termo de convênio, quando ocorrer fato excepcional ou imprescindível que altere fundamentalmente as condições de execução do convênio, com justificativa fundamentada e com prévio parecer jurídico.

h) Autorizar a indicação e substituição de fiscal de convênios, por meio de Resolução.

i) Encaminhar por meio eletrônico a prestação de contas final, para o Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE/PR.

j) Aplicação de sanções, sem prejuízo de competências previstas a outros agentes públicos em lei ou regulamento, seja ela privativa ou comum.

k) Indicar servidores ocupantes cargos de carreira para compor a Comissão de Tomadas de Contas Especial, por meio de Resolução.

l) Nos limites da legislação e dos termos do presente convênio.

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

FLS 193
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 742 Mov. 160

CLÁUSULA NONA DA VIGÊNCIA E ADITIVOS

9.1 O presente Convênio terá vigência de 48 (quarenta e oito) meses a partir da data de assinatura, para cumprimento do Cronograma de Desembolso, Fechamento dos Bimestres, Prestação de Contas Final, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo, celebrado de comum acordo entre as partes.

9.2 Quando necessária a prorrogação de vigência do Convênio, a solicitação deverá ser apresentada com antecedência de 60(sessenta) dias do seu término, acompanhada da devida justificativa e com toda a documentação necessária.

9.3 O valor do Convênio só poderá ser aumentado se ocorrer a ampliação do objeto capaz de justificá-lo, dependendo de apresentação e aprovação prévia pela Administração de projeto adicional detalhado e de comprovação da fiel execução das etapas anteriores e com a devida prestação de contas, sendo sempre formalizado por aditivo.

CLÁUSULA DECIMA - DA INTEGRAÇÃO

10. Integram este convênio, independentemente de transcrição o Plano de Trabalho aprovado pelas autoridades competentes, bem como os documentos constantes no protocolo nº 17.282.910-4.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

11. A eficácia deste convênio ou dos aditamentos fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado, a qual deverá ser providenciada pela SESA/FUNSAUDE e, na forma do art. 110 da Lei Estadual nº 15.608/2007

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO OU ENCERRAMENTO

12.1 O presente Convênio será rescindido em caso de:

a) Inexecução das obrigações estipuladas, sujeitando a parte inadimplente a responder por perdas e danos, quer pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível;

b) Expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea a qual devera ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 30 (trinta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

c) Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;

d) Inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas

e) Constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em qualquer documento apresentado;

d) Verificação da ocorrência de qualquer circunstância que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial;

e) Por desabilitação de um serviço SUS que deu origem ao objeto do convênio;

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE VALE DO IGUAÇU
FLS 144
PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 743
Mov. 160

f) Por descredenciamento do SUS, sujeitando-se a CONSÓRCIO à devolução dos bens adquiridos com recurso do convênio para a SESA;
g) E demais casos previstos em Lei.

12.2 Em qualquer dos casos acima deverá ser lavrado "Termo de Rescisão ou Encerramento" com as devidas justificavas administrativas.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DO FORO

13 Elege-se o foro da Comarca de Curitiba para dirimir quaisquer lides fundadas neste Convênio.

E, por estarem de acordo, firmam o presente termo que lido vai assinado pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Datado e Assinado Digitalmente/Eletronicamente.

Dr.Carlos Alberto Gebrim Preto
Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE

Bachir Abbas
Presidente do Consórcio

Testemunhas:

Nome
CPF

Nome
CPF

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46. Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

ePROTOCOLO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE FLS 145

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 743a Mov. 160

Documento: **TC047_2021ConsorcioInterm.SaudeValedoIguacuCISVALE17.282.9104QUALICIS.pdf.**

Assinado digitalmente por: **Bachir Abbas** em 25/06/2021 17:41, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 28/06/2021 07:44.

Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Andresa Santos de Oliveira** em: 23/06/2021 08:46.

Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura** com o código: **afeb068fb6c50f3b20820e7f377d117a.**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
146

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

TERMO DE ADESÃO

Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, CNPJ 009568010001/25, CNES 2568764 neste ato representado pelo seu presidente Claudinei de Paula Castilho – RG 5.783.746-1 SESP/PR – manifesta seu interesse em aderir ao ***Programa Estadual de* Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam *Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.***

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, declara que os municípios consorciados que farão a adesão as ações e serviços relacionados ao Programa QualiCIS mediante pactuação em *Comissão Intergestores Regional* são: Antonio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI adere a implantação e implementação do Atendimento Ambulatorial Multiprofissional Especializado as seguintes Linhas de Cuidado* prioritárias para a SESA: Gestante, Criança, Pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Pessoa com Diabetes Mellitus (DM), Pessoa Idosa e Saúde Mental.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI adere a ampliação das seguintes consultas e exames especializados: oftalmologia, cardiologia, hematologia, neurologia, cirurgião vascular, definidos junto aos gestores da sua Região de Saúde, após discussão e pactuação em Comissão Intergestores Regional - CIR, pautados nas discussões do Planejamento Regional Integrado, conforme programação, tendo como parâmetro o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP.

Considerando a Deliberação CIB nº 035/2020, de 02 de abril de 2020, que aprova o Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam Ambulatórios Multiprofissionais Especializados – AMMES no Paraná, assim como, o componente de incentivo de custeio conforme Anexo I da Deliberação, retificada pela Deliberação CIB nº 094/2020, de 10 de julho de 2020.

Considerando a Resolução SESA nº 1418, de 01 de dezembro de 2020, que institui as diretrizes do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.

Considerando a Resolução SESA nº 1419, de 01 de dezembro de 2020, que institui as Comissões Estadual e Regional de Acompanhamento e Avaliação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
147

Considerando a Resolução SESA nº 1420, de 01 de dezembro de 2020, que Aprova a implantação dos parâmetros e indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.

***Obs.:** Em caso do Consórcio não constar como referência para alguma das Linha de Cuidado prioritárias ao Estado, para algum município ou para a Região de Saúde, deve-se anexar a Deliberação da Comissão Intergestores Regional – CIR que pactuou a referência para estes atendimentos em outro prestador.

Considerando a Portaria GS/MS de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde – Das Redes de Atenção à Saúde, que "Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e define a atenção secundária como um dos componentes de sua estrutura operacional, caracterizando-a como uma prestação de serviços especializados, com densidade tecnológica intermediária, para apoiar e complementar os serviços da atenção primária à saúde, no lugar e tempo certos".

Considerando o Plano de Governo Paraná 2022 com foco na Regionalização, o Planejamento Regional Integrado – PRI, iniciado em 2018 no Estado, o Plano Estadual de Saúde – PES (2020-2023), as Linhas de Cuidado definidas pelo Estado, o Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC, definiu-se pela implementação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.

O Programa tem como propósito a qualificação da Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada, focada no fortalecimento da Regionalização para atender as necessidades de saúde da população o mais próximo de sua residência, mediante parceria firmada entre os Consórcio Intermunicipais de Saúde – CIS e a Secretaria de Estado da Saúde – SESA a fim de alcançar a satisfação do usuário, qualidade na assistência e redução do custo para o sistema de saúde.

O Programa QualiCIS contempla a Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada nas seguintes Linhas de Cuidado e Especialidades prioritárias para a SESA: Gestante, Criança, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Pessoa Idosa e Saúde Mental e especialidades pactuadas em CIR conforme necessidades apontados no processo de discussão do Planejamento Regional Integrado – PRI.

O Ambulatório Médico de Especialidades – AME

A organização e a qualificação do Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná, tem o intuito de estabelecer o equilíbrio entre a demanda e oferta por atendimentos especializados, com foco na estratificação de risco da população, a superação do chamado "efeito velcro", onde há uma vinculação definitiva dos usuários na Atenção Ambulatorial Especializada – AAE, e a necessidade de mudança no modelo de atenção médico centrado para um modelo focado na atenção multiprofissional especializada.

O Modelo de Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial – PASA é fortemente ancorado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), sendo que o planejamento da assistência se dá a partir das necessidades de saúde da população e a uma equipe

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
148

especializada, multiprofissional e interdisciplinar, vinculada e integrada com a equipe da APS para garantir o compartilhamento e a continuidade do cuidado.

O público-alvo do AME são os usuários com condições crônicas complexas ou muito complexas, sendo que os serviços ofertados devem ser definidos em função das Linhas de Cuidado prioritárias ao Estado e estar em consonância com as diretrizes clínicas correspondentes.

O território do AME deve ser bem definido, implicando na vinculação entre a equipe especializada e as equipes da APS existentes nos municípios de uma região, mapeando e estabelecendo formas de comunicação direta, para possibilitar a continuidade do cuidado e a integração entre elas. Ou seja, a equipe multiprofissional especializada, para as equipes de APS e para os usuários de uma população adstrita.

A integração da Atenção Primária à Saúde – APS com a Atenção Ambulatorial Especializada – AAE, por meio do compartilhamento do cuidado e da atuação integrada das duas equipes, tornam os dois níveis de atenção, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo uma atenção contínua e integrada.

Os AME também podem realizar a consulta única definida como um processo de atendimento que inclui diferentes contatos do paciente com o ambulatório preferencialmente no mesmo dia incluindo a consulta inicial, exames diagnósticos, interconsulta, consulta diagnóstica dentro de uma especialidade. Neste sentido o fluxo interno da unidade deve favorecer este processo assim como a utilização de sistemas e equipamentos informatizados.

Das funções a serem desempenhadas pelo AME

Função Assistencial

- ✓ a equipe multiprofissional especializada deve atuar de maneira interdisciplinar no manejo clínico dos usuários;
- ✓ o atendimento deve ser organizado no formato de atenção contínua, caracterizada por ciclos de atendimentos individuais sequenciais, para avaliação clínica por toda a equipe multiprofissional e prescrição das condutas e recomendações, sistematizados em um único Plano de Cuidados para cada usuário;
- ✓ a realização da atenção contínua deverá ser coordenada preferencialmente pelo profissional de nível superior exercendo a função de Ponto de Apoio, que tem como atribuições principais, supervisionar os ciclos de atendimento pela equipe multiprofissional, verificar a elaboração do plano de cuidados por todos os profissionais que realizaram atendimento e orientar o paciente quanto aos demais encaminhamentos necessários;
- ✓ a realização de exames diagnósticos complementares conforme estabelecido nas Linhas Guias e diretrizes clínicas pactuadas;
- ✓ o foco deverá estar na estabilização clínica, sendo que os usuários instáveis que necessitam de uma maior intensidade de cuidado, uma vez alcançada a estabilidade clínica, serão manejados na APS, sendo garantido um suporte do AME para eventuais necessidades dos profissionais da APS, tais como, segunda opinião, matriciamento, atendimento compartilhado ou outras formas de suporte;
- ✓ a equipe do AME deverá desenvolver atividades junto as equipes da APS para o fortalecimento da capacidade de autocuidado do usuário como oficinas em saúde, avaliação motivacional, entre outros;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
149

- ✓ o plano de cuidado deve ser assumido como o principal instrumento de comunicação entre as equipes, sendo elaborado pela equipe do AME e monitorado pelas equipes da APS e AAE;
- ✓ o plano de cuidado é o instrumento de compartilhamento do cuidado, deve ser realizado minimamente conforme o modelo disponibilizado pela SESA para cada linha de cuidado,
- ✓ o acesso ao AME será regulado pelas equipes da APS por meio da estratificação de risco, com critérios clínicos bem definidos para o compartilhamento do cuidado;
- ✓ o paciente após identificação da estabilidade clínica deverá retornar a APS para a continuidade do cuidado no seu território;
- ✓ promover a assistência com a implantação de protocolos clínicos baseados em evidência científica.
- ✓ realizar a consulta única definida como um processo de atendimento que inclui diferentes contatos do paciente com o ambulatório preferencialmente no mesmo dia incluindo a consulta inicial, exames diagnósticos, interconsulta, consulta diagnóstica dentro de uma especialidade.

Função supervisional

- ✓ as equipes do AME devem conhecer a tecnologia da gestão da condição de saúde (matriciamento, monitoramento cruzado, atendimento compartilhado, entre outros) que o MACC propõe para o manejo das condições crônicas que necessitam de atenção por longo período de tempo e em diferentes pontos de atenção de uma Rede de Atenção à Saúde – RAS;
- ✓ para a organização dos processos de monitoramento e cuidado, a equipe do AME apoiará a APS utilizando metodologias de monitoramento do cuidado, sendo que devem ser mensurados aspectos relacionados a estratificação de risco, plano de cuidados, acompanhamento na APS e elaboração do Auto Cuidado Apoiado à população de alto risco, com metas terapêuticas de estabilização clínica;
- ✓ toda a equipe do AME deve ser envolvida, compartilhando a própria competência com os profissionais da APS, com um planejamento baseado nas solicitações das equipes e nas fragilidades identificadas no atendimento dos usuários compartilhados.

Função educacional

- ✓ a equipe do AME deve focar na qualificação dos profissionais da APS para o manejo clínico dos usuários;
- ✓ as modalidades de ensino são muito diversificadas, mas implicam no conhecimento recíproco, proximidade e vinculação entre as equipes. Podem ser presenciais ou à distância e requerem horário protegido na agenda dos profissionais para a sua realização, tanto do AME como da APS e usuários;
- ✓ a educação permanente pode incluir atividades interpares entre profissionais da mesma categoria ou conjuntas, podendo ser organizadas tanto nas unidades da APS, como no AME.
- ✓ as atividades educacionais podem incluir momentos para estudo das diretrizes clínica, discussão de casos, segunda opinião, atendimento conjunto, roteiros de atendimento, monitoramento do plano de cuidados ou cursos rápidos para conhecimento de temas específicos ou treinamento de habilidades para estratificação de risco, qualificação da equipe, manejo das condições de saúde, entre outros.

- ✓ toda a equipe do AME deve ser envolvida, compartilhando a própria competência com os profissionais da APS, com um planejamento que considera tanto as solicitações das equipes, quanto as fragilidades identificadas no atendimento dos usuários compartilhados.

Função de pesquisa

- ✓ a pesquisa clínica e operacional tem como objetivo gerar evidências sobre o manejo dos usuários com condição crônica e seu impacto na estabilização clínica e nos indicadores de morbimortalidade, por meio da análise dos registros adequados dos indicadores clínicos e outros.

A organização do AME com relação aos critérios para composição de equipe e formação/qualificação foram baseadas na parametrização das Linhas de Cuidado com foco nos elementos que caracterizam o novo modelo de AAE e as especificidades Regionais, definidas em três categorias: mínima, intermediária e avançada, como descrito no Quadro 1.

Para justificar a programação da unidade ambulatorial e a contratualização dos profissionais e serviços de acordo com sua realidade epidemiológica é importante que fique claro que se utilizou os parâmetros previstos nas linhas de cuidado a serem realizadas pelo AME, refletindo assim na programação de suas agendas. Os agendamentos no AME, enquanto frequência e periodicidade, devem considerar a situação de estabilidade ou instabilidades clínica do usuário inicial ou em acompanhamento.

A carga horária da equipe do AME deverá ser distribuída para responder as quatro funções do ambulatório, assistencial, supervisional, educacional e pesquisa, devendo ser incluída na contratação do profissional e protegida na agenda semanal para essa finalidade de acordo com o planejamento do AME.

Além disso, deve ser assegurada carga horária destinada às outras atividades no AME, tais como reuniões administrativas e assistenciais, educação permanente da própria equipe, ações educacionais voltadas para a APS, para os usuários, e outras atividades definidas no planejamento da unidade.

Dos compromissos a serem pactuados

1. Compromissos gerais

O Ambulatório Médico de Especialidades – AME gerenciado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde deve ser capaz de:

- Desenvolver as funções assistencial, educacional, supervisional e de pesquisa, bem como as consultas e exames com finalidade diagnóstica definidos e pactuados em CIR conforme discussões do PRI na Região de Saúde;
- Realizar a programação das suas funções com a oferta de serviços com base populacional, considerando sua área de abrangência e as necessidades epidemiológicas;
- Implementar o Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC na atenção ambulatorial especializada de acordo com as Linhas de Cuidado contempladas no Programa;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
151

- Realizar atenção contínua ao usuário para o primeiro atendimento, com todos os profissionais da equipe multiprofissional especializada preferencialmente no mesmo dia e período, resultando em discussão de casos e elaboração do plano de cuidados, sendo que os atendimentos subsequentes com a equipe multiprofissional especializada, será definida de acordo com as necessidades identificadas para cada paciente;
- Realizar a transição do cuidado dos usuários com a APS mediante alcance da estabilização clínica, com elaboração de plano de cuidado de transição e com a previsão de um atendimento para reavaliação clínica e atualização do plano de cuidados conforme cada caso;
- Constituir-se como ponto de atenção ambulatorial secundário – PASA da RAS, disponibilizando atendimento com equipe multiprofissional especializada e serviços de apoio e diagnóstico nas linhas de cuidado prioritárias do Estado, integrando-se aos serviços da atenção primária e terciária da região de saúde, promovendo o compartilhamento e a integralidade do cuidado;
- Realizar atividades relacionadas as funções educacional e supervisional com carga horária definida e protegida para ações da equipe do AME com a APS e com os usuários;
- Utilizar as Linhas Guia, protocolos clínicos e de regulação, padronizados e pactuados pela SESA em CIB e CIR;
- Realizar ações voltadas à segurança do paciente;
- Disponibilizar a agenda de consultas e procedimentos conforme carteira de serviços de acordo com as Linhas Guia e diretrizes/protocolos clínicos padronizados/pactuados pela SESA em CIB e CIR;
- Disponibilizar os registros das agendas de consultas, exames e procedimentos de alta e média complexidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde para a Central de Acesso à Regulação do Paraná – CARE - PR, referentes aos recursos federais, estaduais e municipais, quando o sistema estiver apto;
- Implantar e implementar o Grupo Técnico Consultivo – GTC nos CIS, composto por técnicos do CIS, da Regional de Saúde e do CRESEMS, constituindo-se como instância privilegiada de discussão e construção de consensos quanto aos aspectos operacionais da efetivação dos atendimentos multiprofissionais especializados. Caberá a de proposição de estratégias para e efetivação do compartilhamento do cuidado entre a APS e a AAE, tendo como premissas a efetivação do MACC e PASA, respeitando os preceitos legais, normas, pactuações interfederativas, os instrumentos de gestão Municipais e Estadual e o Planejamento Regional Integrado – PRI. Onde já existir grupo constituído com a mesma finalidade, se necessário, alterar a composição e periodicidade do mesmo para ter similaridade com o GTR aqui proposto;
- Implantar e implementar nos prontuários eletrônicos dos usuários novos atributos sendo estes relacionados a informações dos usuários, ao seu tratamento na AAE, conforme especificidades em cada linha de cuidado, como os dados clínicos e os roteiros de atendimento dos profissionais da equipe multiprofissional;
- Realizar o acompanhamento da estabilização clínica de todos os usuários atendidos pelo AME por meio de um painel de bordo;
- Comprovar a existência de Responsável Técnico – RT, sendo um profissional médico, preferencialmente com carga horária mínima de 20 horas, e um profissional enfermeiro, preferencialmente com carga horária mínima de 40 horas semanais, ambos responsáveis pelo AME,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
152

devendo desempenhar as funções de articulação entre as equipes da AAE e da APS na Região de Saúde, com especialização em Saúde da Família e Comunidade preferencialmente;

- Dispor de espaço físico que garanta a plena execução de suas funções, prioritariamente a realização da atenção contínua com acessibilidade aos usuários e trabalhadores do AME;
- Disponibilizar profissional específico para exercer a função de Ponto de Apoio sendo este preferencialmente com formação de nível superior;
- Realizar a consulta única incluindo a consulta inicial, exames diagnósticos, interconsulta, consulta diagnóstica dentro de uma especialidade, preferencialmente no mesmo dia, nas especialidades prioritárias definidas em pactuação de CIR conforme discussões do PRI na Região de Saúde;
- Adequar a comunicação visual do AME conforme o Manual de Comunicação Visual do AME /SESA;
- Garantir a participação da equipe do AME, incluindo profissionais da assistência, administração, ouvidoria, e equipe gerencial, nos cursos de capacitação e eventos promovidos pela SESA, bem como estimular a aprendizagem permanente dos profissionais, prevendo a participação em eventos, cursos de modalidade presencial e ensino a distância – EAD, afetos a área de atuação de cada profissional;
- Participar das Avaliações do Programa conforme definições da SESA;
- Notificar doenças e agravos de notificação compulsória.

2. Compromissos específicos

Ofertar serviços de atenção ambulatorial multiprofissional especializada aos usuários que se enquadram nos critérios de encaminhamento de acordo com a estratificação de risco, conforme preconizado nas Linhas Guia e parametrização do Programa, bem como as especialidades prioritárias definidas em pactuação de CIR conforme discussão do PRI na Região de Saúde.

Cálculo da população-alvo das Linhas de Cuidado – Fontes

- População Total – Tribunal de Contas da União – TCU 2018;
- População 20 anos e mais – Rede Intergerencial de Informações para a Saúde – RIPSA 2015;
- População SUS dependente – Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS Setembro 2019;
- nº de nascidos vivos – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC 2017.

Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada da Gestante e Criança

O AME deve realizar atendimento multiprofissional especializado para as gestantes e crianças de alto risco e risco intermediário conforme carteira de serviço preconizada pela SESA, com vistas a atender o pré-natal, bem como o seguimento especializado para crianças de alto risco e risco intermediário, devendo:

- Realizar atendimento para gestantes e puérperas compartilhadas pelas equipes da APS na modalidade interdisciplinar de atenção contínua, de acordo com as competências e atribuições de cada categorial profissional;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
153

- Elaborar o Plano de Cuidados individualizado e o Plano de Parto e Puerpério em conformidade com as diretrizes clínicas vigentes, e/ou ter acesso ao Plano de Parto da gestante elaborado na APS;
- Realizar monitoramento clínico com foco na estabilização das usuárias;
- Disponibilizar os exames de apoio diagnóstico e terapêuticos padronizados na Linha Guia e pactuados com a SESA, para as gestantes e crianças de alto risco e risco intermediário garantindo a assistência necessária;
- Estabelecer contato com o serviço de referência para a realização de procedimentos de acordo com a indicação clínica embasada em evidências nas diretrizes clínicas para as gestantes de alto risco e risco intermediário, caso não possua referência/serviço próprio/credenciado, em conjunto com a equipe da Regional de Saúde, em tempo oportuno, mesmo não estando contemplado em Linha Guia;
- Estabelecer contato com os serviços de referência para parto de alto risco e risco intermediário para a continuidade do cuidado;
- Realizar o registro do atendimento no prontuário, caderneta da gestante/criança, formulários, encaminhamentos, laudos, entre outros que se fizerem necessários;
- Realizar ações de capacitação e apoio matricial presencial e a distância na APS e na AAE;
- Realizar momentos de capacitação, reuniões e discussões de casos clínicos pela equipe da AAE;
- Realizar atividades educacionais para as gestantes, pais, acompanhantes e familiares;
- Contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil através de atenção integral e multiprofissional especializada à saúde;
- Contribuir para a redução das complicações à saúde das gestantes de risco em todo ciclo gravídico puerperal e dos recém-nascidos de risco;
- Monitorar 100% dos pacientes acompanhados no AME em relação aos seguintes indicadores de processo e resultado:

  - % de gestantes acompanhadas no AME com estabilidade clínica;
  - % de gestantes acompanhadas no AME com plano de cuidados elaborado;
  - % de gestantes acompanhadas no AME com internação em UTI após o parto;
  - Número absoluto de usuárias acompanhadas no AME com correta estratificação de risco provenientes da APS;
  - Número absoluto de usuárias encaminhadas pela APS em relação ao número estimado;
  - % de crianças acompanhadas no AME com estabilidade clínica;
  - % de crianças acompanhadas no AME com plano de cuidados elaborado;
  - % de crianças acompanhadas no AME com prematuridade;
  - Número absoluto de crianças acompanhadas no AME com correta estratificação de risco provenientes da APS;
  - Número absoluto de crianças encaminhadas pela APS em relação ao número estimado;
  - Média de consultas das usuárias que está de acordo/coincide com a parametrização de consultas preconizada na Linha Guia.
  - Média de consultas de crianças que está de acordo/coincide com a parametrização de consultas preconizada na Linha Guia.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
154

O CIS que não for referência para o atendimento das gestantes de risco intermediário e alto risco de sua região, ou for referência para um grupo específico de municípios, deverá anexar a Deliberação da CIR que trata da pactuação destas referências, justificando assim sua programação de atendimentos para essa Linha de Cuidado.

Quadro 2 – Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Gestante de Risco Intermediário e Alto Risco.
Quadro 3 – Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Criança de Risco Intermediário e Alto Risco.

Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada à *Pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Pessoa com Diabetes Mellitus (DM)*

O AME deverá realizar atendimento multiprofissional especializado para usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS e Diabetes Mellitus – DM de alto risco encaminhados pela APS, contribuindo para a estabilização da condição de saúde, devendo:

- Realizar atendimento aos usuários com HAS e DM de alto risco encaminhados pela APS, na modalidade interdisciplinar de atenção contínua, de acordo com as competências e atribuições de cada categorial profissional;

- Elaborar o Plano de Cuidados personalizado aos usuários com HAS e DM de alto risco, identificados e encaminhados pela APS, com cuidado compartilhado, com vistas à recuperação e/ou estabilização de sua condição crônica;

- Realizar integração entre APS e AAE por meio de mecanismos de compartilhamento do cuidado e da atuação integrada das duas equipes, tornando os dois níveis ou serviços de saúde, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo atenção contínua e integrada;

- Realizar o registro doa atendimentos no prontuário, formulários, encaminhamentos, laudos e outros que se fizerem necessários;

- Realizar monitoramento clínico com foco na estabilização dos usuários;

- Disponibilizar os exames de apoio diagnóstico e terapêuticos padronizados na Linha Guia e pactuados com a SESA, aos usuários com HAS e DM de alto risco;

- Realizar ações de capacitação e apoio matricial presencial e a distância na APS e AAE;
- Realizar momentos de capacitação, reuniões e discussões de casos clínicos pela equipe da AAE;
- Realizar de atividades educacionais para os usuários com HAS e DM, acompanhantes e familiares;

- Contribuir para a redução da mortalidade por HAS e DM na população em acompanhamento na AAE;
- Contribuir para a redução das complicações preveníeis por HAS e DM na população em acompanhamento na AAE;
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos portadores de HAS e DM na população em acompanhamento na AAE;

- Monitorar 100% dos pacientes acompanhados no AME em relação aos seguintes indicadores de processo e resultado:

- % de usuários com DM acompanhados no AME com hemoglobina glicada estabilizada;
- % de usuários com HAS, DM ou com Doença Renal Crônica – DRC acompanhados no AME com Pressão Arterial – PA < 130/80 mmHg;
- % usuários com HAS e DM acompanhados no AME provenientes da APS com correta estratificação de risco;
- % usuários com HAS e DM acompanhados no AME com plano de cuidados elaborado;
- Número absoluto de usuários com HAS e DM encaminhados pela APS em relação ao número estimado;
- Média de consultas dos usuários com HAS e DM que está de acordo/coincide com a parametrização de consultas preconizada na Linha Guia.

Quadro 4 – Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de Alto Risco.

Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada à Pessoa Idosa

O AME deverá realizar atendimento multiprofissional especializado aos idosos frágeis encaminhados pela APS, contribuindo para a estabilização ou diminuição do risco de fragilidade, devendo:

- Realizar atendimento aos idosos frágeis ou com risco de fragilização que forem compartilhados pelas equipes da APS, na modalidade interdisciplinar de atenção contínua, de acordo com as competências e atribuições de cada categorial profissional;

- Realizar a Avaliação Multidimensional do Idoso – AMI e elaborar o Plano de Cuidados personalizado aos idosos frágeis ou com risco de fragilização que forem identificados pela APS e com cuidado compartilhado com a AAE, com vistas à recuperação ou à manutenção da autonomia e da independência do usuário. Os idosos com risco de fragilização são aqueles com suspeita de incapacidade cognitiva e/ou instabilidade postural ou quedas de repetição e/ou sarcopenia e/ou prescrição inapropriada e polifarmácia e/ou presença de insuficiência sociofamiliar;

- Realizar o registro do atendimento no prontuário, formulários, encaminhamentos, laudos e outros que se fizerem necessários;

- Realizar monitoramento clínico com foco na estabilização dos usuários;

- Realizar integração entre APS e AAE por meio de mecanismos de compartilhamento do cuidado e da atuação integrada das duas equipes, tornando os dois níveis ou serviços de saúde, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo atenção contínua e integrada;

- Disponibilizar os exames de apoio diagnóstico e terapêuticos padronizados na Linha Guia e pactuados com a SESA, aos idosos frágeis;

- Realizar ações de capacitação e apoio matricial presencial e a distância na APS e AAE;
- Realizar momentos de capacitação, reuniões e discussões de casos clínicos pela equipe da AAE;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
156

- Realizar de atividades educacionais para os usuários idosos, acompanhantes e familiares;

- Monitorar 100% dos pacientes acompanhados no AME em relação aos seguintes indicadores de processo e resultado:

- ➔ % de idosos acompanhados no AME com melhora na pontuação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional – IVCF-20;
- ➔ % de idosos acompanhados no AME com prescrição de polifarmácia;
- ➔ % de idosos acompanhados no AME com redução de polifarmácia;
- ➔ % de idosos acompanhados no AME com plano de cuidados elaborado;
- ➔ % de idosos acompanhados no AME provenientes da APS com correta estratificação de risco;
- ➔ Número absoluto de idosos encaminhadas pela APS em relação ao número estimado;
- ➔ Média de consultas dos usuários idosos que está de acordo/coincide com a parametrização de consultas preconizada na Linha Guia.

Quadro 5 – Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa Frágil.

Atenção Ambulatorial Multiprofissional Especializada à Saúde Mental

O AME deverá realizar atendimento multiprofissional especializado de saúde mental para usuários com transtornos mentais e com dependência de álcool e outras drogas, de risco intermediário e alto risco, contribuindo para a estabilização e recuperação da capacidade funcional dos pacientes, devendo:

- Realizar atendimento dos pacientes com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas de risco intermediário, compartilhados pelas equipes da APS na modalidade interdisciplinar de atenção contínua, de acordo com as competências e atribuições de cada categorial profissional, e de alto risco quando não existir outra referência na região;
- Elaborar o plano de cuidados individualizado em conformidade com as diretrizes clínicas vigentes;
- Realizar monitoramento clínico com foco na estabilização dos usuários;
- Disponibilizar os exames de apoio diagnóstico e terapêuticos padronizados na Linha Guia e pactuados com a SESA, para pacientes com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas de risco intermediário, e para o alto risco quando não existir outra referência na região;
- Realizar o registro do atendimento no prontuário, formulários, encaminhamentos, laudos e outros que se fizerem necessários;
- Realizar ações de capacitação e apoio matricial presencial e a distância na APS e AAE;
- Realizar momentos de capacitação, reuniões e discussões de casos clínicos pela equipe da AAE;
- Realizar atividades educacionais dos pacientes com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas, acompanhantes e familiares;

- Monitorar 100% dos pacientes acompanhados no AME em relação aos seguintes indicadores de processo e resultado:

- ➔ % de usuários com transtornos mentais e/ou dependência de álcool e outras drogas, acompanhados no AME, com estabilidade clínica;
- ➔ % de usuários com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas acompanhados no AME que necessitaram de internamento psiquiátrico, considerando o período de 12 meses a partir do início de acompanhamento no serviço;
- ➔ % de usuários com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas, acompanhados no AME com plano de cuidados elaborado;
- ➔ % de usuários com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas, acompanhados no AME provenientes da APS com adequada estratificação de risco;
- ➔ Número absoluto de usuários com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas encaminhados pela APS, em relação ao número estimado;
- ➔ Média de consultas de usuários com transtornos mentais e/ou com dependência de álcool e outras drogas que está de acordo/coincide com a parametrização de consultas preconizada na Linha Guia.

Quadro 6 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Saúde Mental de Risco Intermediário e Alto Risco.*

Ouvidoria

A Ouvidoria Geral de Saúde é um instrumento de gestão e cidadania. É um mecanismo institucional de participação social onde o usuário do SUS registra denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações e elogios. A ouvidoria é ao mesmo tempo a garantia do direito de expressão do cidadão, e a análise dos dados adquiridos a partir da experiência de quem utiliza o serviço, o usuário, formando assim, um instrumento de aperfeiçoamento da qualidade e da efetividade das ações e serviços prestados pelo SUS sendo que o AME deve:

- Implantar e manter o serviço de Ouvidoria no AME, prezando pelo cumprimento das legislações referentes à Ouvidoria, em especial a Lei Federal nº 13.460/2017, Resolução SESA nº 443/2013, Resolução SESA nº 040/2018 e demais orientações da Ouvidoria Geral da Saúde – OGS;
- Realizar Pesquisa de Satisfação do Usuário mensalmente, conforme meta pactuada e modelo disponibilizado pela OGS conforme anexo;
- Integrar a rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de ouvidorias do SUS sob orientação da SESA, sendo a OGS a unidade de referência para as Ouvidorias dos CIS;
- Dispor de espaço exclusivo para Ouvidoria em local discreto, equipado e acessível, que garanta o sigilo do demandante;
- Cumprir com as atribuições das Ouvidorias, que são:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
158

a) receber, analisar, encaminhar e acompanhar as reclamações, denúncias, dúvidas, solicitações, sugestões e elogios apresentadas por cidadãos;

b) formular e proceder as respostas aos usuários acerca das demandas;

c) acompanhar o trâmite das demandas dentro do prazo estabelecido para resposta ao cidadão;

d) promover ações de informação e conhecimento acerca da Ouvidoria junto aos usuários do AME;

e) apresentar, divulgar e disponibilizar relatórios quadrimestrais das atividades da OGS bem como à sociedade, de forma eletrônica, utilizando o sistema informatizado de registro de demandas indicado pela SESA;

- Ficar vinculada diretamente à Presidência/Direção do Consócio e terá assegurado autonomia e independência de ação, sendo-lhe franqueado acesso livre a qualquer dependência ou serviço da instituição, bem como, as informações, registros, processos e documentos de qualquer natureza que, a seu exclusivo juízo, repute necessários ao pleno exercício de suas atribuições.
- Atuar com ética, legalidade, legitimidade, imparcialidade, moralidade, além de presunção de boa fé do usuário, urbanidade, respeito, acessibilidade e cortesia, de modo a manter a credibilidade necessária a atuação do ouvidor;
- Disponibilizar urnas coletoras para as manifestações, com formulário padronizado e número de protocolo para acompanhamento e retirada de resposta, seguindo processo de trabalho estabelecido. As urnas deverão obrigatoriamente ser trancadas com chave de posse exclusiva do ouvidor com periodicidade frequente de abertura, conforme necessidade da Unidade, mas não inferior a duas vezes por semana, para conferência e registro das demandas;
- Disponibilizar um número de telefone exclusivo para Ouvidoria a ser divulgado à população;
- Prezar pela qualidade no atendimento, seguindo os preceitos de humanização, respeitando a dignidade humana;
- Estimular a participação da população utilizando-se de meios de divulgação dos canais de atendimento da ouvidoria e direitos dos usuários, incluindo aqui os trabalhadores do CIS, cumprindo com o exposto no inciso I do artigo 13 da Lei Federal nº 13.460/2017;
- Apresentar os relatórios quadrimestrais ao gestor do CIS e enviar, dentro do prazo, à ouvidoria da Regional de Saúde correspondente, com as especificidades previstas nos artigos 14 e 15 da Lei Federal nº 13.450/2017;
- Garantir a continuidade do trabalho em período de férias, licenças, afastamentos e trocas de ouvidor, por meio da indicação de um ouvidor substituto que seja capacitado e atualizado pelo ouvidor dos fluxos de trabalho da ouvidoria.
- Monitorar as demandas de sua competência quanto ao encaminhamento correto, cumprimento de prazos e qualidade de respostas recebidas.

Quadro 7 – Programação das Pesquisas de Satisfação – Cálculo de Amostragem.

Ampliação das Especialidades

O processo de discussão do Planejamento Regional Integrado – PRI no estado do Paraná foi deflagrado no início de 2019 com as Regiões de Saúde. Dentro deste processo foram discutidos com os Gestores o diagnóstico situacional envolvendo aspectos relacionados a situação de saúde no território, perfil Demográfico, perfil Epidemiológico, perfil Assistenciais, financiamento, levantando as necessidades de saúde da população, capacidade instalada, os vazios assistenciais, demandas reprimidas, fluxos assistenciais.

Em seguida foram discutidas e elencadas as prioridades sanitárias por Região de Saúde, ainda um 2019.

Considerando o cenário atual de enfrentamento à COVID e retomada dos atendimentos eletivos, em 2020, assim como a estratégia de fortalecimento da regionalização, em parceria com os municípios, para assegurar o funcionamento da Redes de Atenção à Saúde - RAS, fortalecendo os Consórcios Intermunicipais de Saúde.

A Secretaria de Estado do Paraná – SESA, com base nas prioridades sanitárias apresentadas pelas regiões de saúde no processo de construção do Planejamento Regional Integrado – PRI para melhoria da assistência de média complexidade ampliou o escopo do Programa QualiCIS inserindo a possibilidade de utilização dos recursos de incentivo para o custeio para a realização de consultas especializados e exames de diagnóstico elencados como prioritários em cada Região de Saúde.

Conforme população de abrangência do Consórcio fica definido uma quantidade mínima de programação mensal para ampliação da oferta existente. O recurso do Programa não poderá ser utilizado para complementação de procedimentos programados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO do Consórcio.

Quadro 8 – Programação das Consultas e Procedimentos com finalidade Diagnóstica.

A definição da programação das especialidades prioritárias, consultas e exames, deve ocorrer em CIR, tendo como fundamento as discussões do PRI, devendo atender as demandas de ampliação das consultas e exames diagnósticos na Região de Saúde tendo como parâmetro os dois grupos constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP.

Quadro 9 – Programação das Consultas e Procedimentos com finalidade Diagnóstica conforme rol de procedimentos da SIGTAP.

Grupo Técnico Consultivo

A Secretaria de Estado da Saúde – SESA propõe inovação no processo de descentralização das ações e serviços de saúde na RAS, contando com os Municípios e seus Consórcios Intermunicipais de Saúde reconhecidos com um dos catalisadores da efetivação da regionalização na busca da integralidade do cuidado.

A incorporação do Grupo Técnico Consultivo – GTC nos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME possibilitará envolver vários atores de uma Região de Saúde na construção de

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
160

consensos na organização, fortalecimento da RAS e efetivação do atendimento multiprofissional especializados nas Linhas de Cuidado.

Considerando que a garantia de espaços de discussão e troca de informações é elemento central para o bom andamento da RAS, a efetivação deste GTC promoverá o compartilhamento de conhecimentos técnicos aplicados à realidade local, permitindo que, coletivamente sejam criadas estratégias factíveis para a consolidação do compartilhamento do cuidado entre a APS e a AAE, focando no cidadão e em suas necessidades. O GTC deverá embasar suas discussões levando em consideração as normativas do SUS, pactuações intergestores e os instrumentos de gestão dos entes municipais e estadual, assim como, o processo de discussão do Planejamento Regional Integrado – PRI.

Esse espaço nada mais é que o reconhecimento de que a operacionalização da RAS não se faz sem a interação efetiva de seus membros, construindo a horizontalização das relações e colocando o Estado do Paraná mais uma vez à frente na organização do SUS, sendo que o diálogo deve prevalecer, construindo uma política baseada em evidências e focada na qualificação dos pontos de atenção e das ações e serviços prestados aos paranaenses.

O CIS deverá implantar o GTC como um espaço de discussão e proposição de estratégias para o atendimento das necessidades de saúde da população da Região de Saúde, no que diz respeito à efetivação do cuidado ambulatorial multiprofissional especializado, tendo como premissas a RAS, o MACC e o PASA, sendo que o prazo será de 4 meses após adesão ao Programa;

Do Recurso de incentivo de Custeio

O Componente de Incentivo de Custeio do Programa QualiCIS está embasado em três critérios que possibilitam aporte de recursos diferenciados respeitando as especificidades de cada Região a saber:

- População de abrangência do Consórcio tendo como base na distribuição dos municípios consorciados conforme oficializado na adesão ao Programa COMSUS vigente em 2020, Fonte TCU 2018;
- Média do PIB per capta dos municípios de abrangência do Consórcio, dado construído pelo IPARDES, Fonte PIB per capta 2017;
- Percentual da população idosa dos municípios de abrangência do Consórcio, dado construído pela DAV/CIEVS, Fonte RIPSA 2015.

O recurso de Incentivo de custeio será dividido da seguinte forma para os repasses mensais: 70% fixo e 30% variável sendo que, o valor variável será definido de acordo com as avaliações semestrais que serão realizadas pela Comissão Regional de Avaliação e Monitoramento e posteriormente pela Comissão Estadual de Avaliação e Monitoramento.

Para a previsão de despesas no Plano de Trabalho referente ao Programa QualiCIS só poderão ser programadas/cotadas ações e serviços, atendimentos e exames, que estejam de acordo com as Linhas Guia e as especialidades, consultas e exames pactuados em CIR.

Da vigência do Termo de Adesão

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
163

Este Termo de Adesão tem seu prazo condicionado a existência do Programa QualiCIS instituído por meio de Resolução SESA.

Da formalização da Adesão

A adesão se dará mediante apresentação do Termo de Adesão com seus anexos preenchidos e devidamente assinados, e apresentação de Deliberação CIR aprovando o Termo de Adesão.

O Consórcio deverá apresentar formalmente o pleito de Convênio à SESA por meio de protocolo digital, com toda documentação constante no Check- list do Manual do Fiscal 2020, sendo de responsabilidade do Consórcio a apresentação em tempo oportuno para sua aprovação/publicação.

REFERÊNCIAS

Mendes EV. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2011.

Mendes EV. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: O imperativo da consolidação da estratégia de saúde da família**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde/Conselho nacional de Secretários da Saúde, 2012.

CARTEIRA DE SERVIÇOS PARA ORGANIZAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
162

Quadro 1 – *Composição da equipe da AAE e formação/qualificação nas Linhas de Cuidado no QualiCIS.*

Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Gestantes	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Obstetra Enfermeiro Assistente social ou Psicologo Nutricionista
	Parâmetro de Formação para Equipe Multiprofissional Especializada
	Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a gestante de risco, infecção do trato urinário durante a gestação, promoção do aleitamento materno, profilaxia da pré-eclâmpsia, hemorragias pós-parto, risco reprodutivo e contracepção, descolamento prematuro de placenta (DPP), sepse em paciente obstétrica, saúde sexual e reprodutiva carga horária mínima de 180 horas e 1 Profissionais com especialização focado em obstetrícia.
Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Criança	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Pediatria Enfermeiro Assistente social ou Psicologo Nutricionista ou Fonoaudiólogo
	Assistente social
	Especialista em Pediatria e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a Criança de risco nas seguintes áreas: medicações inalatórias, emergências pediátricas, aleitamento materno, abordagem do recém-nascido, sífilis congênita, suporte nutricional, neurodesenvolvimento, carga horária mínima de 180 horas e 1 Profissionais com especialização pediatria ou neonatologia
Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Hipertensão	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Cardiologista Enfermeiro Psicólogo Nutricionista
	Parâmetro de Formação para Equipe Multiprofissional Especializada
	Médico Cardiologista sendo toda a equipe com formação no Curso sobre Introdução ao Acolhimento e Curso sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade.Curso sobre a promoção da alimentação adequada e saudável, carga horária mínima de 180 horas e um profissional com Curso de Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica
Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Diabetes	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Endocrinologista Enfermeiro Psicólogo Nutricionista
	Parâmetro de Formação para Equipe Multiprofissional Especializada
	Médico Endocrinologista e todos os profissionais com o Curso sobre introdução ao Acolhimento , Curso de Abordagem do Sobrepeso e Obesidade, Curso de Auto cuidado: como apoiar a pessoa com diabetes, Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia, carga horária mínima de 180h e um profissional com Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica.
Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Pessoa Idosa	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Geriatra ou Médico de Família e Comunidade ou Clínico Geral Enfermeiro Assistente social ou Fisioterapeuta Farmacêutico
	Parâmetro de Formação para Equipe Multiprofissional Especializada
	Residencia em geriatria ou especialização em gerontologia, 1 Profissionais com formação em gerontologia e demais com capacitação para o atendimento ao Idoso (EAD).
Linha de Cuidado	**Parametrização QualiCIS**
Saúde Mental	**Parâmetro para composição da Equipe Multiprofissional Especializada**
	Médico Psiquiatra Psicólogo Terapeuta Ocupacional ou Enfermeiro Assistente Social
	Parâmetro de Formação para Equipe Multiprofissional Especializada
	Médico Psiquiatra e todos os profissionais com capacitação para o atendimento ao paciente com Transtorno Mental e com Dependência de álcool e outras drogas, um Profissionais com Especialização focada em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica. Considera-se como capacitação 180 horas de curso,tanto presencial como EAD, sendo o mínimo de 40 horas cada curso nas seguintes áreas: saúde mental, psicopatologia, abordagem familiar ou trabalho com famílias, psiquiatria, psicossocial, prevenção do suicídio, dependência química, álcool e outras drogas e similares. Um profissional com especialização nas mesmas áreas.

As formações e especializações deverão ser comprovadas em todas as avaliações semestrais, considerando cursos em andamento e a rotatividade dos profissionais.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
163

Quadro 2 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Gestante de Risco Intermediário e Alto Risco.*

Linha de Cuidado da Gestante		
Parâmetro Epidemiológico	**Número**	**Ponto de Atenção**
Número de Gestantes estimadas = nº de nascidos vivos 2017* + 10%	2.692	
Gestante de Risco Habitual 70% do total de gestantes	1.884	APS - 7 consultas/ano
Gestante de Risco Intermediário 15% do total de gestantes	404	APS - 6 consultas AAE – 1 Compartilhamento do Cuidado/ano
Gestante de Alto Risco 15% do total de gestantes	404	APS – 2 consultas AAE – 5 Compartilhamentos do cuidado/ano
* Nº nascidos vivos 2017		
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 90%da população-alvo)**
Gestante de Alto Risco	**AAE Atendimentos ano**	363
Médico obstetra	5 atendimentos/GAR	1.817
Enfermeiro	5 atendimentos/GAR	1.817
Assistente social ou psicologo	5 atendimentos/GAR	1.817
Nutricionista	30% dos atendimentos das GAR	109
Total Atendimentos	15	5.560
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 90%da população-alvo)**
Gestante de Risco Intermediário	**AAE Atendimentos ano**	363
Médico obstetra	1 atendimentos/GRI	363
Enfermeiro	1 atendimentos/GRI	363
Assistente social ou psicologo	1 atendimentos/GRI	363
Nutricionista	15% dos atendimentos das GRI	55
Total Atendimentos Anual	3	1.145
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Programação**	**Número (* 90%da população-alvo)**
Prever pra 100% da população-alvo das Gestantes de Alto Risco (sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados)	**AAE – atendimentos ano**	363
Ultrassom obstétrico	2 exames/GAR	727
Ultrassom obstétrico com Doppler	1 exames/GAR/ano/50% das GAR	182
Ultrassom morfológico	1 exames/GAR/ano/50% das GAR	182
Tococardiografia anteparto	2 exames/GAR	727
Eletrocardiograma	1 exame/ano/30% das GAR	109
Cardiologia	1 atendimentos/GAR	363
Endocrinologia	1 atendimentos/GAR	363
Psiquiatra (conforme indicação no Plano de Cuidados)	1 atendimentos/GAR	363
Total Atendimentos Anual	9	3.016

FLS
169

Programação – Exames e outros atendimentos especializados	Programação	Número (* 90%da população-alvo)
Prever pra 100% da população-alvo das Gestantes de risco intermediário (sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados)	**AAE – atendimentos ano**	363
Ultrassom obstétrico	1 exames/GRI	363
Ultrassom obstétrico com Doppler	1 exames/GRI/ano/50% das GRI	182
Ultrassom morfológico	1 exames/GRI/ano/50% das GRI	182
Tococardiografia anteparto	1 exames/GRI	363
Eletrocardiograma	1 exame/ano/30% das GRI	109
Psiquiatra (conforme indicação no Plano de Cuidados)	1 atendimentos/GRI	363
Total Atendimentos Anual	5	1.563
Total Atendimentos Anual	**Anual**	**Mensal**
Equipe AAE	6.705	559
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META do Programa/Convênio QualiCIS		
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Gestantes	**Número atendimentos ano**	**Número atendimentos mês**
Médico obstetra	2.181	182
Enfermeiro	2.181	182
Nutricionista	164	14
Assistente social ou psicologo	2.181	182
TOTAL	**6.705**	**559**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
165

Quadro 3 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Criança de Risco Intermediário e Alto Risco.*

Linha de Cuidado da Criança		
Parâmetro Epidemiológico	**Número**	**Ponto de Atenção**
Número de Nascidos vivos 2017	2.448	
Crianças de Risco Intermediário 15% do total de crianças	367	APS - AAE – 1 Compartilhamento do Cuidado/ano
Crianças de Alto Risco 15% do total de crianças	367	APS – AAE – 4 Compartilhamento do Cuidado/ano
* Nº nascidos vivos 2017		
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 90%da população-alvo)**
Crianças de Alto Risco	**AAE Atendimentos ano**	330
Pediatra	4 atendimentos / criança / ano	1.322
Enfermeiro	4 atendimentos / criança / ano	1.322
Assistente Social ou psicologo	4 atendimentos / criança / ano	1.322
Nutricionista ou Fonoaudiólogo	1 atendimento / 60% das crianças / ano	198
Total Atendimentos Anual	13	4.164
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 90%da população-alvo)**
Crianças de Risco Intermediário	**AAE Atendimentos ano**	330
Pediatra	1 atendimentos / criança / ano	330
Enfermeiro	1 atendimentos / criança / ano	330
Assistente Social ou psicologo	1 atendimentos / criança / ano	330
Nutricionista ou Fonoaudiólogo	1 atendimento / 60% das crianças / ano	198
Total Atendimentos Anual	4	1.190
Total Atendimentos Anual	**Anual**	**Mensal**
Equipe AAE	5.354	446
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Programação**	
Prever para 5% da população-alvo sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados	347	
Ressonância Nuclear Magnética	17	
RX	17	
Ecocardiograma	17	
Ultrassonografia cerebral/quantitativo	17	
Oftalmologista/Retinologista	17	
Neurologista Pediátrico	17	
Total Atendimentos Anual	104	
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META do Programa/Convênio QualiCIS		

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
166

Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Crianças	Número atendimentos ano	Número atendimentos mês
Pediatra	1.652	138
Enfermeiro	1.652	138
Assistente Social ou psicologo	1.652	138
Nutricionista ou Fonoaudiólogo	397	33
TOTAL	**5.354**	**446**

FLS 167

Quadro 4 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de Alto Risco.*

Linha de Cuidado da Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus		
Parâmetro Epidemiológico	**Número**	**Ponto de Atenção**
Número de hipertensos estimados = 20% da pop. > 20 anos dos municípios Consorciados	23.662	
Hipertensos de alto risco 25% do total de hipertensos	5.916	AAE – 3 compartilhamentos de cuidado/ano
Número de diabéticos estimados = 7% da pop. > 20 anos dos municípios Consorciados	8.282	**Ponto de Atenção**
Diabéticos de alto risco 30% do total de diabéticos	2.485	AAE – 3 compartilhamentos de cuidado/ano
*Base de calculo RIPSA 2015		
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (*10%da população-alvo)**
Hipertensos de alto risco	**AAE Atendimentos ano**	592
Médico Cardiologista	3	1.775
Enfermeiro	2	1.183
Nutricionista	2	1.183
Psicólogo	2	1.183
Total Atendimentos Anual	9	5.324
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Programação**	**Número Hipertensos**
Hipertensos de alto risco	**AAE – atendimentos ano**	592
Médico Nefrologista / DRC Estágio 3B a 5 (5% da população-alvo)	3	89
ECG	2	1.183
Teste Ergométrico	0,5	296
Ecocardiograma	0,5	296
Holter 24 horas	0,25	148
Fundoscopia	1	592
Retinografia com contraste	0,2	118
ITB - Doppler Manual	1	592
Total Anual	8	3.313
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (*10%da população-alvo)**
Diabéticos de alto risco	**AAE Atendimentos ano**	248
Médico Endocrinologista	3	745
Enfermeiro	2	497
Nutricionista	2	497
Psicólogo	2	497
Total Atendimentos Anual	9	2.236

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ
FLS
168

Programação – Exames e outros atendimentos especializados	Programação	Número de Diabéticos
Diabéticos de alto risco	**AAE – atendimentos ano**	**248**
Médico Nefrologista / DRC Estágio 3B a 5 (5% da população-alvo)	3	37
Podologo (5% da população-alvo)	2	25
ECG	1	248
Teste Ergométrico	0,25	62
Ecocardiograma	0,25	62
Holter 24 horas	0,25	62
Fundoscopia	1	248
Retinografia com contraste	0,2	50
ITB - Doppler Manual	1	248
Total Anual	**9**	**1.044**
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META do Programa/Convênio QualiCIS		
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Hipertensão	**Número atendimentos ano**	**Número atendimentos mês**
Médico Cardiologista	1.775	148
Enfermeiro	1.183	99
Nutricionista	1.183	99
Psicólogo	1.183	99
TOTAL	**5.324**	**444**
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Diabetes	**Número atendimentos ano**	**Número atendimentos mês**
Médico Endocrinologista	745	62
Enfermeiro	497	41
Nutricionista	497	41
Psicólogo	497	41
TOTAL	**2.236**	**186**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
169

Quadro 5 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa em Risco de Fragilização e Frágil.*

Linha de Cuidado da Pessoa Idosa		
Parâmetro Epidemiológico	**Número**	**Ponto de Atenção**
Número de pessoas com 60 anos e mais dos municípios Consorciados*/ 14% da população geral	**24.692**	
Idosos robustos 50% do total de idosos	12.346	APS
Idosos em risco de fragilização 30% do total de idosos	7.408	APS/AAE
Idosos frágeis 20% do total de idosos	4.938	AAE
Idosos frágeis com alto potencial de melhora 30%	1.482	AAE – 3 compartilhamentos do cuidado/ano
Idosos frágeis com baixo potencial de melhora 60%	2.963	AAE – 1 compartilhamentos do cuidado/ano
Idosos frágeis em fase final de vida 10%	494	APS/Domicílio/AAE apoio
***Base de calculo População TCU 2018**		
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 10%da população-alvo)**
Idosos frágeis com alto potencial de melhora	**AAE Atendimentos ano**	148
Médico Geriatra ou Família e Comunidade ou Clínico Geral	3	444
Enfermeiro	3	444
Farmacêutico	3	444
Assistente Social ou Fisioterapeuta	3	444
Total Atendimentos Anual	12	1.778
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (* 10%da população-alvo)**
Idosos frágeis com baixo potencial de melhora	**AAE Atendimentos ano**	296
Médico Geriatra ou Família e Comunidade ou Clínico Geral	1	296
Enfermeiro	1	296
Farmacêutico	1	296
Assistente Social ou Fisioterapeuta	1	296
Total Atendimentos Anual	4	1.185
Total Atendimentos Anual	**Anual**	**Mensal**
Equipe AAE	**2.963**	**247**
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Número**	
Prever para 5% da população-alvo sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados	444	
Eletrocardiograma (ECG)	22	
TC crânio sem contraste	22	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
170

Densitometria óssea	22	
Ultrassonografia abdominal	22	
Total Anual	89	
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META do Programa/Convênio QualiCIS		
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Idosos	**Número atendimentos ano**	**Número atendimentos mês**
Médico Geriatra ou Família e Comunidade ou Clínico Geral	741	62
Enfermeiro	741	62
Farmacêutico	741	62
Assistente Social ou Fisioterapeuta	741	62
TOTAL	2.963	247

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
171

Quadro 6 – *Programação dos Atendimentos Ambulatoriais Especializados da Linha de Cuidado da Saúde Mental de Risco Intermediário e Alto Risco.*

Linha de Cuidado da Saúde Mental		
Parâmetro Epidemiológico	**Número**	**Ponto de Atenção**
Prevalência de 12% da população geral com transtorno mental	**21.165**	
Transtornos mentais de baixo risco – 50% da população	10.583	APS
Transtornos mentais de médio risco – 25% da população	**5.291**	AAE – 03 atendimentos/ano
Transtornos mentais de alto risco – 25% da população	**5.291**	AAE ou CAPS – 04 atendimentos/ano
Prevalência de 6% da população geral com dependência de álcool e outras drogas	**Número**	**Ponto de Atenção**
	10.582	
Baixo risco – 30% da população de prevalência	3.175	APS
Médio risco – 65% da população de prevalência	**6.878**	AAE – 03 atendimentos/ano
Alto risco – 5% da população de Prevalência	**529**	AAE ou CAPS – 04 atendimentos/ano
*Base de calculo População TCU 2018		
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (*5%da população-alvo)**
Transtornos mentais de alto risco	**AAE – atendimentos ano**	265
Médico psiquiatra	4	1.058
Assistente Social	4	1.058
Psicólogo	4	1.058
Terapeuta ocupacional ou enfermeiro	4	1.058
Total Anual	16	4.233
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (*5%da população-alvo)**
Transtornos mentais de médio risco	**AAE – atendimentos ano**	265
Médico psiquiatra	3	794
Assistente Social	3	794
Psicólogo	3	794
Terapeuta ocupacional ou enfermeiro	3	794
Total Anual	12	3.175
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Programação**	**Número**
Transtornos Mentais de médio e alto risco Prever para 5% da população-alvo sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados	**AAE – atendimentos ano**	26
Eletrocardiograma (EEG) em sono e vigília	1	26
Tomografia – TCC	1	26
Resonância Magnética – RNM	1	26
Polissonografia	1	26
Total Anual	4	106

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 172

Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	Programação	Número (*5% da população-alvo)
Dependência de álcool e outras drogas de alto risco	**AAE – atendimentos ano**	26
Médico psiquiatra	4	106
Assistente Social	4	106
Psicólogo	4	106
Terapeuta ocupacional ou enfermeiro	4	106
Total Atendimentos Anual	16	423
Programação dos atendimentos da Equipe Multiprofissional Especializada	**Programação**	**Número (*5%da população-alvo)**
Dependência de álcool e outras drogas de médio risco	**AAE – atendimentos ano**	344
Médico psiquiatra	3	1.032
Assistente Social	3	1.032
Psicólogo	3	1.032
Terapeuta ocupacional ou enfermeiro	3	1.032
Total Atendimentos Anual	12	4.127
Programação – Exames e outros atendimentos especializados	**Programação**	**Número**
Dependência de álcool e outras drogas de médio e alto risco Prever para 5% da população-alvo sendo a realização de acordo com Plano de Cuidados	**AAE – atendimentos ano**	19
Eletrocardiograma (EEG) em sono e vigília	1	19
Tomografia – TCC	1	19
Resonância Magnética – RNM	1	19
Polissonografia	1	19
Total Anual	4	74
Total Atendimentos Anual	**Anual**	**Mensal**
Equipe AAE	11.958	997
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META do Programa/Convênio QualiCIS		
Programação dos atendimentos da AAE para composição da META mínima do Programa/Convênio Transtornos Mentais e Dependência de álcool e outras drogas	**Número atendimentos ano**	**Número atendimentos mês**
Médico psiquiatra	2.990	249
Assistente Social	2.990	249
Psicólogo	2.990	249
Terapeuta ocupacional ou enfermeiro	2.990	249
TOTAL	**11.958**	**997**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
173

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Quadro 7 – *Programação das Pesquisas de Satisfação – Cálculo de Amostragem.*

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - CÁLCULO DE AMOSTRAGEM

CÁLCULO DE AMOSTRAGEM

FÓRMULA

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

1) Onde:		Valor
2)	Z = Nível de Confiança	95%
3)	P = Quantidade de Acerto esperado (%)	50%
4)	Q = Quantidade de Erro esperado (%)	50%
5)	N = População Total / Nº de Pacientes Atendidos mês	320
6)	e = Erro Amostral (%)	5%
	Tamanho da amostra (n) =	175

← Inserir valor

← Nº de Pesquisas

DISTRIBUIÇÃO DO ATENDIMENTO

Dia da Semana			Época do Mês			Turno		
NÃO	Domingo	0	SIM	1ª Semana	44	SIM	Manhã	88
SIM	Segunda	35	SIM	2ª Semana	44	SIM	Tarde	88
SIM	Terça	35	SIM	3ª Semana	44	NÃO	Noite	0
SIM	Quarta	35	SIM	4ª Semana	44			
SIM	Quinta	35						
SIM	Sexta	35						
NÃO	Sábado	0						

Somente as células em azul devem ser preenchidas conforme a característica de cada serviço

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
174

Quadro 8 – *Programação das Consultas e Procedimentos com finalidade Diagnóstica.*

Programação de Consultas e Exames Especializados ampliação Mensal	
População Consorciada*	**Quantidade mínima para programação mensal**
Até 200 mil/hab	**200**
Até 300 mil/hab	400
Até 600 mil/hab	800
Acima de 600 mil/hab	1200

*** TCU 2018**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
175

Quadro 9 – *Programação das Consultas e Procedimentos com finalidade Diagnóstica conforme rol de procedimentos da SIGTAP*

População Consorciada	Quantidade mínima para programação mensal
176371	200

Programação utilizando como referencial o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP					
Grupo	**Subgrupo**	**Forma de Organização**	**Consulta/procedimento**	**Quantidade mensal**	**Quantidade anual**
02 – Procedimento com Finalidade Diagnóstica	04 – Radiologia 05 – Ultrassonografia 06 – Tomografia 07 – Ressonância	02.04 02.05 02.06 02.07	Radiologia 05 Ultrassonografia 05 Tomografia 05 Ressonância 05	20	240
03 – Procedimentos	01 – Consultas/Atendimentos/acompanhamentos	01.007-2 Consulta médica em atenção especializada por CBO			
		2251-20	Consulta Médica em Cardiologia	85	1020
		2251-85	Consulta Médica Hematologia	30	360
		2251-12	Consulta Médica em Neurologia	35	420
		2252-10	Consulta Médica Cirurgião Vascular	20	240
		2252- 65	Consulta Médica Oftalmologia	10	120
Total			**200**		**2400**

Preencher conforme Discussão do PRI

União da Vitória, 26 de maio de 2025.

FERNANDA GARCIA SARDANHA:02560850990

Fernanda Garcia Sardanha
Presidente do CIS
CPF: 025.608.509-90

KARINE ALDREY WOLF:03637755955

Karine Aldrey Wolff
Referência Técnica Médica do AME
CRM: 21758 PR

DIEGO ANTONIO BRITTES:06653625958
Assinado de forma digital por DIEGO ANTONIO BRITTES:06653625958
Dados: 2025.05.26 09:02:36 -03'00'

Diego Antonio Brittes
Diretor Executivo/Coordenador do CIS

gov.br Documento assinado digitalmente
ALINE ANDRESSA COSA PRUST
Data: 26/05/2025 09:05:40-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Aline Andressa Cosa Prust
Referência Técnica de Enfermagem do AME
COREN: 29291 PR

ANEXO II – PLANO DE TRABALHO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
176

PLANO DE TRABALHO

( ) CONVÊNIO ORIGINAL

(X) TERMO ADITIVO – (PRAZO/VALOR)

( ) ALTERAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO – ELEMENTO DE DESPESA

ANEXO I – DADOS CADASTRAIS

I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE

01 – CNPJ	02 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE	03 – EXERCÍCIO
00956801/000-25	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU - CISVALI	**2021 – 2027**

04 – ENDEREÇO COMPLETO	05 – Nº	06 – RS
RUA PARANÁ	324	6ª

07 – MUNICÍPIO	08 – CAIXA POSTAL	09 – CEP	10 – UF
UNIAO DA VITORIA		84.600-300	PR

11 – DDD	12 – FONE	13 – FAX	14 – E-MAIL
42	3523-7930		cisvali@cisvali.com.br

15 – NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO	16 – TELEFONE COMERCIAL E CELULAR:	17 – E-MAIL
DIEGO ANTONIO BRITTES	(42) 3523-7930 (42) 99935-4102	cisvali@cisvali.com.br

18– CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO

BANCO (Código/Nome): 001

AGÊNCIA: 0217-8

Nº DA CONTA BANCÁRIA:

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01 – NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE	02 – CPF Nº
FERNANDA GARCIA SARDANHA	025.608.509-90

03 – CARGO OU FUNÇÃO	04 – DATA POSSE	05 – RG Nº	06 – DATA EXPEDIÇÃO	07 – ÓRGÃO EXPEDIDOR
PRESIDENTE	01/01/2025	14.819.062-3	03/09/2019	SESP/PR

08 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO

COLÔNIA TAQUARAL – ZONA RURAL

III – OUTROS PARTÍCIPES

01 – NOME	02 – CNPJ	03 – CEP	04 – UF

05 – ENDEREÇO	06 – TELEFONE	07 – E-MAIL

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU FLS 177

DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Identificação do Tipo de Objeto [1]

Adesão ao Programa de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos Consórcios que gerenciam o Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná, para a implantação e implementação do Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial (PASA) desenvolvendo as funções assistencial, educacional, supervisional e de pesquisa nas Linhas de Cuidado Prioritárias para o Estado, atuando conforme o Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC na 6ª Região de Saúde do Estado, para os municípios Antonio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória.

Destinatário do Serviço – População Beneficiada

Toda população pertencente a 6ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, totalizando 176.371 habitantes (IBGE/estimativa TCU 2018), e 09 (nove) municípios a saber: Antonio Olinto. Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitoria, São Mateus do Sul e União da Vitória.

Capacidade Instalada

O CISVALI não possui sede própria. Está em imóvel com um custo alto aos municípios. A estrutura é pequena para o atendimento do Ambulatório de Especialidades e as Linhas de Cuidado.

05 consultório gerais (utilizado para todas as especialidades médicas do ambulatório + atendimento da Linhas de Cuidado + exames de eletroencefalograma, eletrocardiograma, tococardiografia)
01 consultório oftalmológico
01 sala para pequenos procedimentos (curativos, procedimentos em ortopedia, coleta)
01 sala de esterilização
01 sala de expurgo
01 recepção
01 sala de preparo
01 sala de arquivo
01 sala de exames (ultrassom obstétrico)
02 salas de atendimento multiprofissional
02 banheiros públicos
01 banheiro para funcionários
Obs.: Todo o fluxo entra pela mesma porta

Equipe para o Ambulatório é a mesma que a equipe que atendem as Linhas de Cuidado:
02 enfermeiros
01 técnico de enfermagem
01 farmacêutico
03 estagiários de enfermagem.

Profissionais Médicos do Ambulatório: 4 cardiologistas, 1 clínico (hepatite e hiv), 1 clínico (tratamento de doenças de pele), 1 endocrinologista, 1 ginecologista, 4 oftalmologistas, 8 ortopedistas, 4 otorrinolaringologistas, 4 urologistas, 3 oncologistas, 1 cirurgião de cabeça e pescoço, 1 neurologista, 1 neurocirurgião, 1 dermatologista, 2 cirurgia vascular, 1 hematologista, 1 nefrologista, 2 gastroenterologista.
Linhas de Cuidado: 01 cardiologista, 01 endocrinologista, Pediatras, 01 Obstetra, 02 ultrassonografistas (ginecologistas), 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 geriatra.

Obs.: São 20 profissionais, entre equipe multiprofissional, médicos do ambulatório e médicos das Linhas de Cuidado dividindo 05 consultórios e 2 salas de atendimento multiprofissional.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE VALE DO IGUAÇU
FLS 178

Metas a serem atingidas [2] 1 Linha de Cuidado da Gestante 2 Linha de Cuidado da Criança 3 Linha de Cuidado da Hipertensão 4 Linha de Cuidado da Diabetes 5 Linha de Cuidado da Pessoa Idosa 6 Linha de Cuidado em Saúde Mental 7 Especialidades	Unidade de Medida [3] Número de Linhas de Cuidado	Quantidade 7 Linhas de Cuidado Implantadas e implementadas Linha de Cuidado da Gestante; Linha de Cuidado da Criança; Linha de Cuidado da Hipertensão; Linha de Cuidado da Diabetes; Linha de Cuidado da Pessoa Idosa; Linha de cuidado da Saúde Mental; Especialidades	
Etapas/ Fases de execução [4]	Data Início	Data Final	Valor previsto
1 – Implantar e implementar os serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Gestante, pautados no MACC através de credenciamento de empresas/pessoa jurídica: 1.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Gestante 1.2 Homologação de Contratos 1.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica e serviços 1.4 Prestação de Serviços dentro das Linhas de Cuidados 1.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 2.255.414,16**
2 - Implantar e implementar os serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Criança, pautados no MACC, através de credenciamento de empresas/pessoa jurídica: 2.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Criança 2.2 Homologação de Contratos 2.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica 2.4 Prestação de Serviços dentro das Linhas de Cuidados 2.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 1.080.261,69**
3 - Implantar e implementar dos serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Hipertensão, pautados no MACC, através de credenciamento de empresas/pessoas jurídica: 3.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Hipertensão 3.2 Homologação de Contratos 3.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica 3.4 Prestação de Serviços dentro das Linhas de Cuidados 3.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 1.839.127,34**

1 Adesão ao Programa.

2 Deverá ser informada a principal meta a ser atingida com a execução da transferência. A meta é o resultado final para proveito da sociedade, compreendido como serviços para a população.

3 Será utilizada para mensurar objetivamente a meta devendo ser escolhida dentre as opções desta listagem – Atendimento da Equipe Multiprofissional.

4 Tarefas a serem realizadas. Descrição das etapas necessárias para a execução do objeto de forma cronológica e da alocação do recursos necessários ao cumprimento das mesmas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
179

4 - Implantar e implementar dos serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Diabetes, pautados no MACC, através de credenciamento de empresas/pessoas jurídica: 4.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Diabetes 4.2 Homologação de Contratos 4.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica 4.4 Prestação de Serviços dentro das Linhas de Cuidados 4.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 728.848,56**
5 - Implantar e implementar dos serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Pessoa Idosa, pautados no MACC, através de credenciamento de empresas/pessoas jurídica: 5.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa 5.2 Homologação de Contratos 5.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica 5.4 Prestação de Serviços dentro das Linhas de Cuidados 5.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 582.472,14**
6 - Implantar e implementar dos serviços oferecidos na Linha de Cuidado da Saúde Mental, pautados no MACC, através de credenciamento de empresa/pessoas jurídica: 6.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento da Linha de Cuidado da Saúde Mental 6.2 Homologação de Contratos 6.3 Contratação de empresas/pessoa jurídica 6.4 Prestação de Serviços dentro da Linha de Cuidados 6.5 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 761.702,18**
7 - Implantar e Implementar o atendimento nas especialidades elencadas no PRI: cardiologia, hematologia, neurologia, cirurgia vascular, oftalmologia através de credenciamento de empresa/pessoa jurídica: 7.1 Abertura do edital para credenciamento de empresas/pessoa jurídica para atendimento nas especialidades elencadas no PRI: cardiologia, hematologia, neurologia, cirurgia vascular, oftalmologia Homologação de Contratos 7.2 Contratação de empresas/pessoa jurídica 7.3 Prestação de Serviços nas especialidades elencadas no PRI: cardiologia, hematologia, neurologia, cirurgia vascular, oftalmologia 7.4 Pagamentos referentes aos serviços executados	Junho 2021	Junho 2027	**R$ 1.215.586,15**

Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para aquilatação da equação custo/benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.
Apesar de uma pequena capacidade instalada, o ambulatório gerenciado pelo CISVALI é o único serviço da região que atende de acordo com o MACC. A população referenciada são de 176.371 habitantes (IBGE/estimativa TCU 2018), contemplando os 09 (nove) municípios que compões a 6ª Regional de Saúde a saber: Antonio Olinto. Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitoria, São Mateus do Sul e União da Vitória.
Oferece atendimento médico e multiprofissional, e todos serviços de apoio ao diagnóstico e terapêutica, porém a forma como se dá o acesso dos pacientes a esses serviços oferecidos acontece de forma fragmentada, já que são os municípios de origem

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE VALE DO IGUAÇU
FLS
180

que controlam, realizam o agendamento de consulta, e autorizam e agendam os exames especializados. Dessa forma, a proposta é implementar, com maior número de ações através do ambulatório, uma atenção voltada as Linhas de saúde prioritárias da SESA, em especial a Linha Materno Infantil/Mãe Paranaense, Linha de Atenção a Hipertensão e Diabetes, Linha de Cuidado do Idoso, e não medir esforços para a implantação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, garantindo as consultas e exames dos pacientes inclusos na rede será gerenciada pelo ambulatório do CISVALI. Assim, os recursos solicitados possibilitarão qualificar a atenção ambulatorial secundaria, ampliando os serviços já ofertados por esse consórcio, e contribuindo para a organização e implementação das Redes de Atenção à Saúde em nossa região.

PLANO DE APLICAÇÃO

	Despesas Correntes	**Custo Total**
	Descriminação	
3.3.90.39.50.00	Serv. Médicos Hospit. Odont. e Laboratorial	
		R$ 8.463.412,22

Período de Execução:
Início – Junho 2021
Fim – Junho 2027

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ
FLS
181

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

REPASSE DO CONCEDENTE – SESA 100% do valor total do convênio – valor fixo 70% e Valor variável 30%

1ª Desembolso	2ª Desembolso	3ª Desembolso	4ª Desembolso	5ª Desembolso	6ª Desembolso
Valor fixo R$ 218.129,18	Valor fixo R$ 218.129,18	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
7ª Desembolso	**8ª Desembolso**	**9ª Desembolso**	**10ª Desembolso**	**11ª Desembolso**	**12ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
13ª Desembolso	**14ª Desembolso**	**15ª Desembolso**	**16ª Desembolso**	**17ª Desembolso**	**18ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
19ª Desembolso	**20ª Desembolso**	**21ª Desembolso**	**22ª Desembolso**	**23ª Desembolso**	**24ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
25ª Desembolso	**26ª Desembolso**	**27ª Desembolso**	**28ª Desembolso**	**29ª Desembolso**	**30ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
31ª Desembolso	**32ª Desembolso**	**33ª Desembolso**	**34ª Desembolso**	**35ª Desembolso**	**36ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
37ª Desembolso	**38ª Desembolso**	**39ª Desembolso**	**40ª Desembolso**	**41ª Desembolso**	**42ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
43ª Desembolso	**44ª Desembolso**	**45ª Desembolso**	**46ª Desembolso**	**47ª Desembolso**	**48ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38
49ª Desembolso	**50ª Desembolso**	**51ª Desembolso**	**52ª Desembolso**	**53ª Desembolso**	**54ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo R$ 76.345,21 Valor variável R$ 32.719,38	Valor fixo 76.345,21 Valor variável 32.719,38
55ª Desembolso	**56ª Desembolso**	**57ª Desembolso**	**58ª Desembolso**	**59ª Desembolso**	**60ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo 76.345,21

Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável 32.719,38
61ª Desembolso	**62ª Desembolso**	**63ª Desembolso**	**64ª Desembolso**	**65ª Desembolso**	**66ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo 76.345,21
Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável 32.719,38
67ª Desembolso	**68ª Desembolso**	**69ª Desembolso**	**70ª Desembolso**	**71ª Desembolso**	**72ª Desembolso**
Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo R$ 76.345,21	Valor fixo 76.345,21
Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável R$ 32.719,38	Valor variável 32.719,38

Valor total Concedente: R$ 8.070.779,66

CONTRAPARTIDA DO TOMADOR – Consórcio Intermunicipal de Saúde mínimo de 5% sobre o valor total do convênio					
1ª Desembolso	**2ª Desembolso**	**3ª Desembolso**	**4ª Desembolso**	**5ª Desembolso**	**6ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
7ª Desembolso	**8ª Desembolso**	**9ª Desembolso**	**10ª Desembolso**	**11ª Desembolso**	**12ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
13ª Desembolso	**14ª Desembolso**	**15ª Desembolso**	**16ª Desembolso**	**17ª Desembolso**	**18ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
19ª Desembolso	**20ª Desembolso**	**21ª Desembolso**	**22ª Desembolso**	**23ª Desembolso**	**24ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
25ª Desembolso	**26ª Desembolso**	**27ª Desembolso**	**28ª Desembolso**	**29ª Desembolso**	**30ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
31ª Desembolso	**32ª Desembolso**	**33ª Desembolso**	**34ª Desembolso**	**35ª Desembolso**	**36ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
ª Desembolso	**38ª Desembolso**	**39ª Desembolso**	**40ª Desembolso**	**41ª Desembolso**	**42ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
43ª Desembolso	**44ª Desembolso**	**45ª Desembolso**	**46ª Desembolso**	**47ª Desembolso**	**48ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
49ª Desembolso	**50ª Desembolso**	**51ª Desembolso**	**52ª Desembolso**	**53ª Desembolso**	**54ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
55ª Desembolso	**56ª Desembolso**	**57ª Desembolso**	**58ª Desembolso**	**59ª Desembolso**	**60ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
61ª Desembolso	**62ª Desembolso**	**63ª Desembolso**	**64ª Desembolso**	**65ª Desembolso**	**66ª Desembolso**
Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23
67ª Desembolso	**68ª Desembolso**	**69ª Desembolso**	**70ª Desembolso**	**71ª Desembolso**	**72ª Desembolso**
Valor fixo $ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23	Valor fixo R$ 5.453.23

Valor total Tomador: R$ 392.632,56

GOVERNO
DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DA SAÚDE

FLS 184

DECLARAÇÃO DO TOMADOR

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO**, para fins de prova junto a Secretaria de Estado da Saúde, para efeitos e sob penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/ Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Em 21/05/2025

FERNANDA GARCIA SARDANHA:02560850990
Digitally signed by FERNANDA GARCIA SARDANHA:02560850990
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla v5, ou=29773922000113, ou=Videoconferencia, ou=Certificado PF A1, cn=FERNANDA GARCIA SARDANHA:02560850990
Date: 2025.05.21 19:41:24 -03'00'

Fernanda G. Sardanha
Presidente do CISVALI
CPF 025.608.509-90

BRUNA DE FATIMA MAJOLO JOLY:09448876947
Assinado de forma digital por BRUNA DE FATIMA MAJOLO JOLY:09448876947
Dados: 2025.05.22 08:51:40 -03'00'

Bruna F. M. Joly
Contadora CRC-PR 074306/O
CPF 094.488.769-47

APROVAÇÃO

APROVO o Plano de Trabalho.

Curitiba, ____/_____/_____.

Carlos Alberto Gebrim Preto
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ
FLS 185

ANEXO III –TERMO DE REFERÊNCIA

Termo de Referência Pessoa Jurídica - Serviços profissionais de saúde / exames				
Objetivo geral - Rubrica				
Contratar pessoa jurídica para atendimento de consultas e exames de apoio diagnóstico para ampliação da oferta de atendimento médico especializado e de serviços de apoio diagnóstico				
Etapas e Período de Execução				
Etapa	Procedimento		Início (data início CV)	Término (data término CV)
1	Chamamento Publico		Junho/25	Junho/27
2	Contratação		Junho/25	Junho/27
3	Pagamento		Junho/25	Junho/27
Orçamento Detalhado: Tabela Própria				
Linha de Cuidado da Gestante				
Item	Serviço	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	Consultas em Obstetrícia	2.600	R$ 120,00	R$ 312.000,00
2	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
3	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
4	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
5	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
6	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	488	R$ 30,00	R$ 14.640,00
7	Tococardiografia anteparto com laudo	13	R$ 30,00	R$ 390,00
8	Ecocardiografia fetal	12	R$ 230,00	R$ 2.760,00
Total da Linha de Cuidado				R$ 449.790,00
Linha de Cuidado da Diabetes				
9	Consultas em Endocrinologia	1.708	R$ 120,00	R$ 204.960,00
10	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
11	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
12	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
13	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
14	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	505	R$ 30,00	R$ 15.150,00
Total da Linha de Cuidado				R$ 280.110,00
Linha de Cuidado da Criança				
15	Consultas em Pediatria	2.100	R$ 120,00	R$ 252.000,00

16	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	501	R$ 30,00	R$ 15.030,00
17	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	501	R$ 30,00	R$ 15.030,00
18	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	501	R$ 30,00	R$ 15.030,00
19	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
20	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	102	R$ 30,00	R$ 3.060,00
21	BERA	10	R$ 250,00	R$ 2.500,00
22	Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento (EEG)	11	R$ 106,13	R$ 1.167,43
Total da Linha de Cuidado				R$ 318.817,43
Linha de Cuidado da Hipertensão				
23	Consultas em Cardiologia	2.700	R$ 120,00	R$ 324.000,00
24	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
25	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
26	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
27	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	1.000	R$ 30,00	R$ 30.000,00
28	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	64	R$ 30,00	R$ 1.920,00
29	Eletrocardiograma com laudo	500	R$ 20,00	R$ 10.000,00
30	Ecocardiografia transtorácica	302	R$ 153,75	R$ 46.432,50
31	Monitoramento pelo sistema holter 24h (3 canais)	200	R$ 142,50	R$ 28.500,00
32	Teste de esforço / ergométrico	200	R$ 146,25	R$ 29.250,00
33	Ecocardiograma de estresse	24	R$ 600,00	R$ 14.400,00
34	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA)	200	R$ 141,50	R$ 28.300,00
35	Ecocardiograma transesofágico	24	R$ 760,00	R$ 18.240,00
Total da Linha de Cuidado				R$ 621.042,50
nha de Cuidado da Pessoa Idosa				
36	Consultas em Médico da Família e Comunidade	1.400	R$ 120,00	R$ 168.000,00
37	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
38	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
39	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	20	R$ 30,00	R$ 600,00
40	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	20	R$ 30,00	R$ 600,00
41	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
42	Eletroneuromiografia 1 ou 2 membros (ENMG)	6	R$ 550,00	R$ 3.300,00
43	Eletroneuromiografia 3 ou 4 membros (ENMG)	4	R$ 1.023,33	R$ 4.093,32
44	Densitometria óssea	9	R$ 131,78	R$ 1.186,02

Total da Linha de Cuidado				R$ 222.779,34
Linha de Cuidado Saúde Mental				
45	Consultas em Psiquiatria	2.200	R$ 120,00	R$ 264.000,00
46	Atendimento Multiprofissional Enfermeiro	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
47	Atendimento Multiprofissional Assistente Social	500	R$ 30,00	R$ 15.000,00
48	Atendimento Multiprofissional Psicólogo	499	R$ 30,00	R$ 14.970,00
49	Atendimento Multiprofissional Nutricionista	20	R$ 30,00	R$ 600,00
50	Atendimento Multiprofissional Farmacêutico	20	R$ 30,00	R$ 600,00
Total da Linha de Cuidado				R$ 310.170,00
51	Consultas em Cardiologia	500	R$ 120,00	R$ 60.000,00
52	Consultas em Hematologia	300	R$ 120,00	R$ 36.000,00
53	Consultas em Neurologia	300	R$ 120,00	R$ 36.000,00
54	Consultas em Cirurgia Vascular	150	R$ 120,00	R$ 18.000,00
55	Consultas em Oftalmologia	150	R$ 120,00	R$ 18.000,00
Total				R$ 168.000,00
56	Reuniões clínicas por profissionais médicos (por hora)	153	R$ 150,00	R$ 22.950,00
57	Reuniões técnicas por profissionais não médicos (por hora)	126	R$ 35,00	R$ 4.410,00
58	Capacitação realizada por profissionais não médicos (por hora)	116	R$ 70,00	R$ 8.120,00
59	Exames de Tomografia	117	R$ 321,88	R$ 37.659,96
60	Exames de Ultrassonografia	1.303	R$ 201,60	R$ 262.684,80
61	Exames de Ressonância Magnética	34	R$ 376,25	R$ 12.792,50
62	Angiorressonância	7	R$ 588,00	R$ 4.116,00
63	Angiotomografia	8	R$ 588,00	R$ 4.704,00
64	Angiotomografia coronariana	6	R$ 1.488,00	R$ 8.928,00
65	Colonoscopia	13	R$ 316,25	R$ 4.111,25
66	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	10	R$ 180,69	R$ 1.806,90
67	Prova de função pulmonar completa (espirometria)	8	R$ 95,00	R$ 760,00
68	Ponto de Apoio (por hora)	187	R$ 25,00	R$ 4.675,00

Total	R$ 377.718,41
Valor total estimado	**R$ 2.748.427,68**

GOVERNO
DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 1741 Mov. 614

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU FLS 189

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N° 047/2021, PROTOCOLO N° 17.282.910-4 CELEBRADO ENTRE ESTADO DO PARANÁ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ E O CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU - CISVALI QUE TEM POR OBJETO A PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO DO VALOR DA PARTIDA, ALTERAÇÃO DA CONTRAPARTIDA, ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO E ALTERAÇÃO DO VALOR TOTAL DO CONVÊNIO.

O ESTADO DO PARANÁ, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ**, CNPJ/MF n.º 76.416.866/0001-40, com sede na Rua Piquiri, 170, nesta cidade de Curitiba - Paraná, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto**, portador da Cédula de Identidade/RG nº *.***.482-7 e do CPF nº ***.***.509-04, residente e domiciliado nesta capital.

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU - CISVALI, inscrito no CNPJ/MF n.º 00.956.801/0001-25, com sede à Rua Paraná nº 324, na cidade de União da Vitória - Pr., neste ato representado por sua Presidente **Fernanda Garcia Sardanha**, portadora da Cédula de Identidade n.º *.***.062-3 SSP/PR, e do CPF n.º ***.***.509-90, residente e domiciliada Colonia Taquaral – Zona Rural, São Mateus do Sul – Pr. e-mail cisvali@cisvali.com.br, telefone (42) 3523.7930..

OS PARTÍCIPES celebram este termo aditivo com fundamento inciso V do art. 137 e 142 da Lei Estadual nº 15.608/2007. estabelecendo as seguintes cláusulas:

Assinatura Qualificada realizada por: **Fernanda Garcia Sardanha** em 24/06/2025 13:46. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Roberto Hartmann** em: 24/06/2025 13:30. Demais assinaturas na folha 1743a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **281e7b8ec2b81836e401c0af57d5ad95**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls: 1742
Mov. 614

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
180

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este Termo Aditivo ao Convênio nº 047/2021, tem por objeto autorizar a prorrogação do prazo de vigência, alteração do valor da partida, alteração do valor da contrapartida, alteração do Plano de Trabalho e alteração do valor total do convênio, previamente autorizado pela autoridade competente.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO

Fica prorrogada a vigência do Convênio pelo prazo de 24(vinte e quatro) meses a partir de **28/06/2025 até 28/06/2027.**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO DA PARTIDA

Fica acrescida ao valor da partida R$ 2.617.550,16 (dois milhões, seiscentos e dezessete mil, quinhentos e cinquenta reais e dezesseis centavos), **passando de** R$ 5.453.229,50 (cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, duzentos e vinte e nove reais e cinquenta centavos) **para** R$ 8.070.779,66 (oito milhões, setenta mil, setecentos e setenta e nove reais e sessenta e seis centavos).

CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO DA CONTRAPARTIDA

Fica acrescida ao valor da contrapartida R$ 130.877,52 (cento e trinta mil, oitocentos e setenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), **passando de** R$ 261.755,04 (duzentos e sessenta e um mil, setecentos e cinquenta e cinco reais e quatro centavos) **para** R$ 392.632,56 (trezentos e noventa e dois mil, seiscentos e trinta e dois reais e cinquenta e seis centavos)

CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Fica alterado o Plano de Trabalho quanto ao seu termo final, novas especificações, bem como o seu cronograma físico/financeiro, conforme justificativa técnica do setor competente e devidamente autorizado pela autoridade competente.

CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO DO VALOR TOTAL DO CONVÊNIO

Assinatura Qualificada realizada por: **Fernanda Garcia Sardanha** em 24/06/2025 13:46. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Roberto Hartmann** em: 24/06/2025 13:30. Demais assinaturas na folha 1743a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **281e7b8ec2b81836e401c0af57d5ad95**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls 1743
Mov. 614

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
191

Fica alterado o valor total do convênio **anteriormente fixado em** R$ 5.714.984,54 (cinco milhões, setecentos e quatorze mil, novecentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos), **passando para** R$ 8.463.412,22 (oito milhões, quatrocentos e sessenta e três mil, quatrocentos e doze reais e vinte e dois centavos).

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FUNDAMENTO LEGAL

Este Termo Aditivo tem por fundamento inciso V do art. 137 e 142 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

CLÁUSULA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

Ratificam-se as demais cláusulas e condições estabelecidas no convênio inicial.

CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste aditamento fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, conforme art. 110 da Lei Estadual nº7 15.608/2007.

Curitiba, datado e assinado eletronicamente

Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto	**Fernanda Garcia Sardanha**
Secretário de Estado da Saúde/Funsaude	Presidente do Consórcio

Testemunhas:

Bruna de Fátima Majolo
Contadora CRC-PR 074306/O CPF
094.488.769-47

Assinatura Qualificada realizada por: **Fernanda Garcia Sardanha** em 24/06/2025 15:46. Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Roberto Hartmann** em: 24/06/2025 13:30. Demais assinaturas na folha 1743a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **281e7b8ec2b81836e401c0af57d5ad95**.

ePROTOCOLO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
192

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls 1743a
Mov. 614

Documento: **PRIMEIRO.TERMO.ADITIVO.CONV.047_2021.CISVALII..17.282.9104.,Prazo.Valor.Alt.Plano.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Fernanda Garcia Sardanha** em 24/06/2025 13:46, **Bruna de Fatima Majolo Joly** em 24/06/2025 14:06, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 24/06/2025 15:18.

Inserido ao protocolo **17.282.910-4** por: **Roberto Hartmann** em: 24/06/2025 13:30.

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: **281e7b8ec2b81836e401c0af57d5ad95**.

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU
RUA PARANA, 324 - Centro - União da Vitória
CEP: 84600-300 CNPJ: 00.956.801/0001-25 Telefone: (42) 3523-7930
E-mail: cisvali@cisvali.com.br Site: http://www.cisvali.com.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 193

Solicitação de Compra Nº 69/2025

Solicitante: Sandra Delvoss **Data da Solicitação:** 10/07/2025
Organograma: 0100100001 - MANUTENÇÃO DO SETOR ADMINISTRATIVO
Local de Entrega: CONS. INTERM. DE SAUDE DO VALE DO IGUAÇU
Objeto: Chamamento Público para atender ao Convênio 047/2021 - SESA - QualiCis
Justificativa:
Observações:

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	40010551-1	12,00	UND	Serviços Médico Ambulatoriais - QualiCis	229.039,3900	2.748.472,68

Preço Total: 2.748.472,68

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto:
13 - 01.002.10.302.0001.2002.3.3.90.39.00	PROGRAMA SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADA	00328.01002.06.05.00.00.1.880.0000	130.877,52
18 - 01.002.10.302.0001.2005.3.3.90.39.00	OPERACIONALIZAR O CONVÊNIO QUALICIS	00325.01005.03.02.01.01.1.632.0000	2.617.595,16

União da Vitória, 10 de Julho de 2025.

Assinatura do Responsável

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU
RUA PARANA, 324 - Centro - União da Vitória
CEP: 84600-300 CNPJ: 00.956.801/0001-25 Telefone: (42) 3523-7930
E-mail: cisvali@cisvali.com.br Site: www.cisvali.com.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS 194

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Este documento autoriza a abertura de procedimento licitatório conforme especificações abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando de acordo com a legislação em vigor.

Processo Administrativo: 59/2025
Modalidade:
Forma de Julgamento: MENOR PREÇO GLOBAL - GLOBAL
Forma de Pagamento: Conforme edital
Prazo de Entrega: 24 meses
Local de Entrega: CONS. INTERM. DE SAUDE DO VALE DO IGUAÇU
Vigência: 24 meses
Objeto da Licitação: Chamamento Público para atender ao Convênio 047/2021 - SESA - QualiCis
Observações:
Convidados:

Despesas
Recursos orçamentários: CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
01.002	PROGRAMA SERVIÇO DE SAUDE ESPECIALIZADA	01.002.10.302.0001.2002.3.3.90.39.00	R$ 130.877,52
		Total da entidade:	R$ 130.877,52

Despesas
Recursos orçamentários: CONSORCIO INTERMUNIC. DE SAUDE DO VALE DO IGUACU

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
01.002	OPERACIONALIZAR O CONVÊNIO QUALICIS	01.002.10.302.0001.2005.3.3.90.39.00	R$ 2.617.595,16
		Total da entidade:	R$ 2.617.595,16
		Total geral:	R$ 2.748.472,68

Itens

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	12,000	UND	Serviços Médico Ambulatoriais - QualiCis	R$ 229.039,3900	R$ 2.748.472,68
			Valor total dos itens:		R$ 2.748.472,68

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE FLS 195 CONTRATO CIMSACU

União da Vitória, 10 de Julho de 2025

Assinatura do Responsável

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU
FLS
196

SOLICITAÇÃO DE PARECER JURÍDICO
PROCESSO ADMINISTRATIVO 059/2025

Excelentíssima Advogada;

Cumprimentando-a cordialmente, venho por meio deste pedido, solicitar parecer jurídico referente aos autos de Edital de Chamamento Público 001/2025, nos termos do art.79 da Lei 14.133/2021 a fim de atender ao Convênio 047/2021 – SESA/PR – QualiCis.

Sem mais para o momento reitero meus mais sinceros protestos de estima e apreço, colocando-me a disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

União da Vitória/PR, 10 de julho de 2025.

Márcio César Roieck
Coordenador do Setor de Licitações
CISVALI

Recebi aos 10/07/2025 as 08h55

(42) 3523-7930
cisvali@cisvali.com.br
CNPJ: 00.956.801.0001/25
Rua Professor Cleto, 425 – Centro – União da Vitória
CEP 84600-140

PARECER JURÍDICO N.º 076/2025

Assunto: Edital de Chamamento Público

Objeto: Credenciamento de Pessoas Jurídicas na Área da Saúde para Prestação de Serviços Ambulatoriais Preconizados no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcio Intermunicipais de Saúde - QUALICIS

Solicitante: Setor de Licitações

O Responsável pelo Setor de Licitações remete a este Departamento Jurídico para análise e emissão de parecer, o edital de chamamento público em epígrafe.

Dá análise temos que o edital de chamamento busca estabelecer critérios e definições objetivas que visam o credenciamento dos interessados que atendam o disposto no instrumento convocatório.

Acerca do credenciamento, temos que este já era amplamente utilizado através de processos de inexigibilidade, com base na jurisprudência dos tribunais superiores e de contas Estadual e da União.

Com a promulgação da Nova Lei de Licitações sob n.º 14.133/2021, este passou a ser contemplado na legislação, vejamos:

> Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:
> I - **paralela e não excludente**: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;
> II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;
> III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.
> Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:
> I - **a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público**, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;
> II - na hipótese do inciso I do **caput** deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados **critérios objetivos de distribuição da demanda**;
> III - o edital de chamamento de interessados **deverá prever as condições**

padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá definir o valor da contratação;
IV - na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;
V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;
VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital. (sem grifos no original)

O credenciamento vem disposto como procedimento auxiliar disposto no artigo 78 da citada lei. Ainda, é instituto que depende de regulamentação própria. Insta destacar que o CISVALI regulamentou em linhas gerais somente a Lei n.º 14.133/2021, através do Ato do Conselho sob n.º 688/2023. Tem-se na regulamentação do Consórcio acerca do credenciamento que:

CAPÍTULO XVI - DO CREDENCIAMENTO
Art. 65. O credenciamento poderá ser utilizado quando o Consórcio pretender formar uma rede de prestadores de serviços, pessoas físicas ou jurídicas, e houver inviabilidade de competição em virtude da possibilidade da contratação de qualquer uma das empresas credenciadas.
§1º. O credenciamento será divulgado por meio de Edital de Chamamento Público que deverá conter as condições gerais para o ingresso de qualquer prestador ou fornecedor interessado em integrar a lista de credenciados, desde que preenchidos os requisitos definidos no referido documento.
§2º. O Consórcio fixará o preço a ser pago ao credenciado, bem como, as respectivas condições de reajustamento.
§3º. A escolha do credenciado poderá ser feita por terceiros sempre que este for o beneficiário direto do serviço.
§4º. Quando a escolha do prestador for realizada pelo Consórcio o instrumento convocatório deverá fixar a maneira pela qual será feita a distribuição dos serviços, desde que tais critérios sejam aplicados de forma objetiva e impessoal.
§5º. O prazo mínimo para recebimento de documentação dos interessados não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias.
§6º.O prazo para credenciamento deverá ser reaberto, no mínimo, uma vez a cada 12 (doze) meses, para o ingresso de novos interessados.

Desta forma, temos que apesar da regulamentação da Nova Lei de Licitações, não há regulamento específico que disponha acerca do instituto do credenciamento, voltado especificadamente a este e suas peculiaridades, como fez a União através do Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024. Portanto, as regras que regem o presente credenciamento são aquelas que estão dispostas no edital.

Quando da análise do procedimento, temos que a Lei n.º 14.133/2021 estabelece os

requisitos necessários a todos os processos licitatórios.

> Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos:
> I - **a descrição da necessidade da contratação** fundamentada em estudo técnico preliminar que caracterize o interesse público envolvido;
> II - **a definição do objeto** para o atendimento da necessidade, por meio de termo de referência, anteprojeto, projeto básico ou projeto executivo, conforme o caso;
> III - **a definição das condições de execução e pagamento**, das garantias exigidas e ofertadas e das condições de recebimento;
> IV - **o orçamento estimado**, com as composições dos preços utilizados para sua formação;
> V - a **elaboração do edital** de licitação;
> VI - **a elaboração de minuta de contrato**, quando necessária, que constará obrigatoriamente como anexo do edital de licitação;
> VII - **o regime de fornecimento de bens, de prestação de serviços** ou de execução de obras e serviços de engenharia, observados os potenciais de economia de escala;
> VIII - **a modalidade de licitação**, o critério de julgamento, o modo de disputa e a adequação e eficiência da forma de combinação desses parâmetros, para os fins de seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública, considerado todo o ciclo de vida do objeto;
> IX - **a motivação circunstanciada das condições do edital**, tais como justificativa de exigências de qualificação técnica, mediante indicação das parcelas de maior relevância técnica ou valor significativo do objeto, e de qualificação econômico-financeira, justificativa dos critérios de pontuação e julgamento das propostas técnicas, nas licitações com julgamento por melhor técnica ou técnica e preço, e justificativa das regras pertinentes à participação de empresas em consórcio;
> X - **a análise dos riscos** que possam comprometer o sucesso da licitação e a boa execução contratual;
> XI - **a motivação sobre o momento da divulgação do orçamento da licitação**, observado o art. 24 desta Lei.

Da análise dos autos verifico que consta a descrição da necessidade de realização do presente chamamento, a descrição do objeto, as condições de pagamento e execução do serviço, a realização do orçamento estimado e a fixação de tabela de preços públicos conforme solicita a modalidade, a elaboração de edital e minuta do contrato, o regime de prestação de serviços, a modalidade do certame, a motivação dos requisitos do edital. Consta a análise de risco das

contratação.

Assim começando pela fase preparatória, temos a necessidade de realização do Estudo Técnico Preliminar, estando presente os requisitos obrigatórios:

> Art. 18 [...]
> § 1° O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos:
> I - **descrição da necessidade da contratação**, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;
> II - **demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual**, sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração;
> III - **requisitos da contratação**;
> IV - **estimativas das quantidades para a contratação**, acompanhadas das memórias de cálculo e dos documentos que lhes dão suporte, que considerem interdependências com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala;
> V - **levantamento de mercado**, que consiste na análise das alternativas possíveis, e justificativa técnica e econômica da escolha do tipo de solução a contratar;
> VI - **estimativa do valor da contratação**, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a Administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação;
> VII - **descrição da solução como um todo**, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso;
> VIII - justificativas para o parcelamento ou não da contratação;
> IX - **demonstrativo dos resultados pretendidos** em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis;
> X - **providências** a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual;
> XI - **contratações correlatas** e/ou interdependentes;
> XII - **descrição de possíveis impactos ambientais** e respectivas medidas mitigadoras, incluídos requisitos de baixo consumo de energia e de outros recursos, bem como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, quando aplicável;
> XIII - **posicionamento conclusivo sobre a adequação da contratação** para o atendimento da necessidade à que se destina.
> § 2° **O estudo técnico preliminar deverá conter ao menos os elementos previstos nos incisos I, IV, VI, VIII e XIII** do § 1° deste artigo e, quando não contemplar os demais elementos previstos no referido parágrafo, apresentar as devidas justificativas. [...]

Quando da análise do termo de referência, este também está contemplado com a definição do objeto, a fundamentação para a contratação com justificativas elaboradas a partir do estudo técnico preliminar; descrição da solução como um todo, com a realização de credenciamento visando a contratação do maior número de interessados a fim de suprir a demanda dos municípios, os quais posteriormente poderão ser apuradas conforme as estratificações do municípios e da possibilidade de atendimento da demanda, prevendo a estimativa de serviços a serem contratados; requisitos da contratação; forma de execução, indicando os prazos e condições de prestação do serviço; modelo de gestão do contrato, indicando os responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato; critério de pagamento; forma e critérios para a contratação dos interessados com o cumprimento objetos dos requisitos de habilitação e a existência de demanda por parte dos municípios consorciados; formas e a justificativa acerca do valor variável da contratação, conforme demanda do município consorciado e disponibilidade do interessado; preço público a ser utilizado e dotação orçamentária, demonstrando portanto, a existência dos elementos exigidos no artigo 6º[1] da Lei n.º 14.133/2021.

Assim, passando a análise do instrumento convocatório constata-se a exigência dos requisitos necessários à formalização de posterior contrato administrativo, conforme a seguir.

Temos que as exigências editalícias estão previstas no artigo 25, e quais a minuta do edital deverá conter. Outrossim, dada a ausência de regulamentação especifica do CISVALI, os documentos que regem a contratação são que ditarão as regras da contratação. Portanto,

---

[1] Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:
XXIII - termo de referência: documento necessário para a contratação de bens e serviços, que deve conter os seguintes parâmetros e elementos descritivos:
a) definição do objeto, incluídos sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e, se for o caso, a possibilidade de sua prorrogação;
b) fundamentação da contratação, que consiste na referência aos estudos técnicos preliminares correspondentes ou, quando não for possível divulgar esses estudos, no extrato das partes que não contiverem informações sigilosas;
c) descrição da solução como um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto;
d) requisitos da contratação;
e) modelo de execução do objeto, que consiste na definição de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos desde o seu início até o seu encerramento;
f) modelo de gestão do contrato, que descreve como a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade;
g) critérios de medição e de pagamento;
h) forma e critérios de seleção do fornecedor;
i) estimativas do valor da contratação, acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, que devem constar de documento separado e classificado;
j) adequação orçamentária;

Verifico que estão presentes o objeto da licitação e as regras relativas à convocação e ao julgamento, aos recursos e às penalidades e condições de pagamento. Constam as hipóteses de descredenciamento; minuta de termo de contrato; modelos de declarações; e, sanções aplicáveis.

Constato no edital os requisitos de habilitação e qualificação técnica, conforme previsto no artigo 65 da NLL.

Consta dos autos a apresentação do quantitativa estimado para cada item; o prazo para análise da documentação para habilitação; o critério para distribuição da demanda; o critério para ordem de contratação dos credenciados; o prazo para assinatura do instrumento contratual após a convocação pela administração; e, condições para alteração ou atualização de preços, estando o processo devidamente instruído.

Igualmente **sugiro a inclusão no edital de item que se refira a necessidade de observância referente a Lei Geral de Proteção de Dados** e guarda e sigilo das informações decorrentes desta.

O art. 92 da Lei nº 14.133/2021, traz o rol de cláusulas necessárias em todos os contratos administrativos. A minuta da Ata de Registro de Preços proposta cumpre parcialmente os requisitos previstos no art. 92 da Lei n.º 14.133/2021, como segue:

Consta a minuta da ata de registro de preços, quanto a ela **sugiro** seja incluso o objeto, os seus elementos característicos; consta a vinculação ao edital de licitação e à proposta do interessado; a legislação aplicável à execução do contrato; **sugiro** a menção ao regime de execução ou a forma de fornecimento, conforme consta do TR; consta o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços, e suas condições, o que **sugiro** seja complementado conforme TR; consta os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento; **não consta** crédito pelo qual correrá a despesa; tendo em vista a peculiaridade e as condições para alteração do preço, não consta o prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro; consta os direitos e as responsabilidades das partes, consta as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo; **sugiro** a inclusão da obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com os requisitos de habilitação; **sugiro** a inclusão da obrigação de o contratado cumprir as

exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz; e, **sugiro** a inclusão dos casos de extinção.

No que tange a pesquisa de preços, consta dos autos que este é baseado conforme previsto no termo de convênio e resolução da SESA, motivo pelo qual não constou os orçamentos dos autos, seguindo a tabela de preços públicos já praticada com o Consórcio.

Ademais, verifico que não consta dos autos como se dará o controle e pagamento do credenciado horista (ponto de apoio), eis que diverge dos demais profissionais que são apurados os pagamentos por meio do faturamento de guias. Portanto **sugiro** que seja disposto e regulamentado, para fins de controle e fiscalização, como será realizado a contagem de horas do eventual credenciado para a função.

Ademais, sugiro seja verificado e esclarecido os seguintes apontamentos anteriormente a continuidade do presente:

a) Não consta dos autos o termo de nomeação de fiscal e gestor, conforme indicado no ETP. Sugiro seja juntado para ciência dos mesmos e instrução do processo.

b) Sugiro a inclusão de exigência de diploma de graduação dos médicos e demais profissionais dentre os requisitos de habilitação.

c) Sugiro seja verificado os anexos constantes do edital, com aqueles indicados às fls. 85. A exemplo, o anexo III de fls. 106/111 não consta indicado no edital.

d) Não consta a dotação que será utilizada nem no edital e nem na minuta da ata de registro de preço.

e) Quanto ao parecer contábil, já analisado pelo Controlador Interno, deixo de analisar por não contar com conhecimento técnico para tanto.

f) Desnecessária a assinatura de fls. 117. Sugiro a coleta de assinatura da autoridade competente às fls. 122.

g) Sugiro seja observado o item 5.2.9 do termo de convênio ás fls. 139 quanto a necessidade de observância da emissão de nota fiscal. Ainda, certifique-se a observância quanto

do Ato do Conselho n.º 774/2024.

h) Sugiro a juntada do Ato de designação dos responsáveis pela condução do processo e análise da documentação dos interessados.

i) Após, superado e certificado é que sugiro que se dê continuidade aos autos.

Posteriormente, partindo para aspectos técnicos e jurídicos passo a análise do instituto do credenciamento.

No que tange a possibilidade de realização de credenciamento, este Setor Jurídico já emitiu o parecer jurídico em resposta ao memorando n.º 029/2019, o qual ressaltou que:

> "[...] Desta maneira, temos que o CISVALI tem como finalidade as ações que envolvem o serviço médico e de saúde, e portanto, como atividade fim, deve contratar seus profissionais médicos com o mesmo regramento aplicado aos órgãos públicos, ou seja, com a realização de concurso público.
> Isto porque sendo o CISVALI um consórcio público, de direito público, deve seguir os princípios legais que regem a administração pública, mesmo, porque é formado pela associação de municípios, mantendo assim a personalidade jurídica do ente público. [...]
> Assim, é amplo o entendimento, inclusive consubstanciado pela d. Corte de Contas acerca da necessidade de realização de concurso público, inclusive pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde, visando o provimento de servidores, inclusive os da área médica.
> Outrossim, de forma suplementar, devidamente justificada, e observado o contido da Resolução 5351/04 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, poderá ser realizado o credenciamento na área médica, e desde que comprovado o fracasso do concurso público. [...]
> [...] Quanto ao instituto de credenciamento, o Tribunal do Pleno proferiu o acórdão sob n.º 789/2009, admitindo a sua possibilidade, de forma suplementar, após a realização de concurso público [...]
> [...] Outrossim, sendo possível a realização do credenciamento, de forma suplementar, nas hipóteses acima elencadas, temos a Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), aonde especifica alguns pontos que devem ser observados quando da realização do instituto do credenciamento. [...]
> Por fim, concluo o presente parecer filiando-me a corrente que aduz ser necessária a realização de concurso público, inclusive para os servidores da área médica do consórcio de saúde, podendo ser realizada a contratação de profissionais via credenciamento somente após a realização do concurso público, e de forma suplementar, desde que devidamente justificada pela administração, nos termos da fundamentação exposta no presente. [...]."

Assim, este setor através do parecer supramencionado já se manifestou quanto a possibilidade de credenciamento na área médica e correlatas, somente de forma suplementar e devidamente justificada, após a tentativa de realização de concurso público, visando dar cumprimento aos princípios que regem a administração pública.

Através do novo Plano de Empregos, Carreira e Salários do CISVALI, publicado por intermédio do Ato n.º 715, de 08 de janeiro de 2024, estão previstos empregos públicos de médico no âmbito do CISVALI, motivo pelo qual deve ser dado prioridade a realização de concurso público visando suprir as vagas existentes, sendo o credenciamento, realizado por meio do Edital de Chamamento Público, somente de maneira suplementar, ou justificado a incompatibilidade dos cargos e funções previstos no plano de empregos e os dispostos no convênio junto ao Governo do Estado para a contratação de tais profissionais por intermédio do credenciamento.

Cabe ressaltar que a adoção das medidas cabíveis para regularização assim como a **justificativa pela opção do credenciamento cabe somente à administração**, não sendo competência deste setor jurídico, o qual possui como condão a emissão de pareceres e análise de legalidade e regularidade do presente.

Ressalto que, **deve haver também justificativa** por parte da administração quanto ao momento anterior a publicação do Edital de Chamamento Público acerca do credenciamento dos profissionais de Enfermagem/Farmacêutico, na especificação detalhada do objeto, previsto no Termo de Referência, tendo em vista que o CISVALI possui tais profissionais e estão previstos no Plano de Emprego e Salários do CISVALI, sendo necessária a demonstração de que tais serviços não compreendem o previsto na descrição dos mesmos empregos públicos, bem como a necessidade de contratação por meio do instituto do credenciamento, a fim de se evitar a terceirização ilegal do serviço e a incidência em eventual delito de improbidade administrativa.

De outro lado, temos que o chamamento público é procedimento *sui generis* pois visa não a contratação de uma única pessoa, mas sim de tantos quantos preencherem os requisitos legais, caracterizando, portanto, a inviabilidade da competição.

Com efeito, o Tribunal de Contas, no **Acordão n.º 789/09 – Tribunal do Pleno**[2]

[2] Processo n.º 531044/08. Consulta Origem: Município de Pinhalão. Relator: Conselheiro Artagão de Mattos Leão.

reconhece a possibilidade de credenciamento de serviços de saúde, mediante inexigibilidade de licitação (chamamento público), e, de acordo com a Decisão n.º 656/1995 do Plenário do TCU, com **a fixação de sua própria tabela de remuneração** dos serviços[3]. Do referido julgamento, cabe transcrever conceitos e definições importantes acerca deste tipo de credenciamento, que sempre suscita dúvidas no desenvolvimento da atividade administrativa:

> "Inicialmente, é importante frisar que o credenciamento é uma espécie de cadastro em que se inserem todos os interessados em prestar certos tipos de serviços, de acordo com regras de habilitação e remuneração previamente fixadas pelo Poder Público.
> Todos os credenciados celebram, sob as mesmas condições, contrato administrativo, considerando que, pela natureza do serviço, não existe relação de exclusão, ou seja, o serviço a ser contratado não precisa ser prestado com exclusividade por uma determinada pessoa, mas é prestado por todos os credenciados.
> Com efeito, o sistema de credenciamento, deve ser realizado com a devida cautela, assegurando tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços e negociando-se as condições de atendimento, buscando com isso uma melhor qualidade dos serviços, além do menor preço, podendo a nosso sentir ser adotado sem licitação amparado no *caput* do art. 25 da Lei 8.666/93[4].
> A Administração Pública deverá elaborar edital, com ampla divulgação para a contratação dos serviços de seu interesse, observados os princípios administrativos e as normas da Lei de Licitações e Contratos.
> Cumpre-se destacar que o edital deve prever qual a quantidade dos serviços, como também as verbas orçamentárias que darão o suporte necessário para a realização das futuras despesas.
> O Egrégio Tribunal de Contas da União tem defendido a utilização do credenciamento, conforme se pode notar do contido na Decisão nº 656/1995 do Plenário[5], *in verbis:*
> (...) requisitos que devem ser observados quando do credenciamento de empresas e profissionais do ramo, tais como: 1 - dar ampla divulgação, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo também a Administração utilizar-se, suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional; 2 - fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento; 3 - **fixar, de forma criteriosa, a tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o**

[3] Conforme tabela fixada pelo próprio CISVALI para credenciamentos.
[4] Art. 25. inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:
[5] TCU, Proc. nº 016.522/95-8, Rel. Min. Homero Santos, julg. em 06/12/1995, pub. DOU 22/12/1995 pág. 22549.

pagamento dos serviços faturados; 4 - consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados; 5 - estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados; 6 - permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas; 7 - prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar a Administração, com a antecedência fixada no termo; 8 - possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e 9 - fixar as regras que devam ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex. proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco). Especificamente sobre a questão da inexigibilidade de licitação, concluiu-se, com base nos posicionamentos doutrinários a respeito desse tema, que o credenciamento de serviços de assistência médico-hospitalar pode ser incluído entre os que atendem às condições legais ensejadoras da exceção à regra de observância prévia do procedimento licitatório, considerando-se, ainda, as particularidades de que se reveste o procedimento, como a contratação irrestrita de todos os prestadores de serviços médicos, pessoas físicas ou jurídicas, que preencham as condições exigidas; a fixação, de forma antecipada, do preço dos serviços; e a escolha, pelos próprios beneficiários, entre os credenciados, de profissional ou instituição de sua preferência". (grifos nosso).

Portanto, tratando-se o credenciamento de uma forma de cadastro, aberto a todos os interessados que tenham vontade de prestar determinado serviço de interesse da coletividade, respeitando-se regras de igualdade e visando prestar um serviço adequado e satisfatório a todos os envolvidos e considerando que este cadastro como asseverado acima deverá encontrar-se permanentemente aberto e disponível a todos os profissionais ou empresas do ramo pertinente ao objeto do credenciamento, vislumbra-se ser possível a contratação direta, uma vez que a competição torna-se inviável.

Vale citar, ainda, os ensinamentos de Marçal Justin Filho[6] sobre o assunto:

> "Não haverá necessidade de licitação quando for viável um número ilimitado de contratações e (ou) quando a escolha do particular a ser contratado não incumbir à própria Administração. Isso se verificará especialmente quando uma alternativa de contratar não for excludente de outras, de molde a que a Administração disponha de condições de promover contratações similares

[6] Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. 14° Ed. Dialética. São Paulo: 2010. p.50.

com todos os particulares que preencherem os requisitos necessários. Sempre que a contratação não caracterizar uma "escolha" ou "preferência" da Administração por uma dentre diversas alternativas, será desnecessária a licitação.

Nessas hipóteses, em que não se verifica a excludência entre as contratações públicas, a solução será o credenciamento. A Administração deverá editar um ato de cunho regulamentar, fundado no reconhecimento da ausência de excludência de contratação de um número indeterminado de particulares para atendimento a certas necessidades, no qual serão estabelecidas as condições, os requisitos e os limites não apenas para as futuras contratações como também para que os particulares obtenham o credenciamento – ato formal por meio do qual o particular é reconhecido como em condições de contratação.

(...)

Outra hipótese comum é a da prestação de serviços de saúde. Nessa área, é usual a Administração praticar modalidades de estipulação em favor de terceiros. Os servidores receberão os serviços e escolherão o profissional que os prestará. A Administração realizará o pagamento pelos serviços, em valores e condições previamente estabelecidos. Nesses casos, não tem cabimento uma licitação. Caberá à Administração estabelecer as condições de execução dos serviços e as demais cláusulas a serem observadas. Todo o profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela Administração poderá requerer seu credenciamento, o que significará sua admissão a um cadastro que ficará à disposição dos beneficiários (servidores). A escolha do profissional caberá ao próprio beneficiário. Prestado o serviço, o profissional pleiteará à Administração a remuneração por valor predeterminado."

Com efeito, podemos concluir que, neste caso, a prestação de serviços de saúde, como hipótese cabível de credenciamento de forma **suplementar, e justificada**, caracteriza-se em situação de ausência de competição.

Seguindo o caso em tela, contatou-se que a Administração optou pelo sistema de registro de preços.

O registro de preços é um contrato normativo, constituído como um cadastro de produtos e fornecedores, para contratações sucessivas de bens e serviços, respeitados itens mínimos e outras condições previstas no edital.

A respeito, é importante ressaltar o disposto na Lei nº 14.133/2021:

Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:

(...)

XLV - sistema de registro de preços: conjunto de procedimentos para

realização, mediante contratação direta ou licitação nas modalidades pregão ou concorrência, de registro formal de preços relativos a prestação de serviços, a obras e a aquisição e locação de bens para contratações futuras.

Além disso, deve ser observado as disposições no art. 82 que prevê regras gerais sobre a utilização do sistema registro de preços.

Ante exposto, obedecidas as demais regras contidas na Lei nº 14.133/2021, entende-se que a Administração Pública poderá adotar a modalidade de Procedimento Auxiliar de Credenciamento, encontrando-se os autos em parcial consonância com os dispositivos da Lei Federal, supra citada, **razão pela qual este Setor Jurídico recomenda o prosseguimento do feito, além do correto preenchimento das informações relativas à locais, datas, horários e links de acesso, no momento anterior à publicação do Edital, bem como, as demais previstas no presente parecer.**

Registra-se, tempestivamente, que a análise consignada neste parecer se ateve às questões jurídicas observadas na instrução processual acostados aos autos.

Outrossim, dada a existência de orientação do TCU pela adoção preferencial em plataformas públicas e de amplo acesso aos interessados, estas devem ser priorizadas nas próximas licitações.

Não se incluem no âmbito de análise deste Setor os elementos técnicos pertinentes ao certame, bem como aqueles de ordem financeira ou orçamentária, cuja exatidão deverá ser verificada pelos Setores Responsáveis e pela Autoridade Competente.

Destaca-se que este parecer não vincula a autoridade superior, cabendo a esta verificar a análise e conveniência da presente contratação

Por fim, ressalto que os autos foram encaminhados às 08h55m do dia 10 de julho, sendo este o último dia útil anteriormente as férias desta parecerista. Consigne-se aqui que já prévia e cansativamente foi informado à administração a necessidade de que haja tempo hábil para a correta análise dos autos, o que se torna inviável, quando o processo administrativo de 196 folhas é encaminhado para análise e emissão de parecer no período de somente três horas, quando finda a carga horária de trabalho desta advogada subscritora. Que sirva o presente como alerta de que deve haver organização mínima para que esta advogada possa proceder a análise

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL
FLS
210

técnica e legal dos autos, sem que haja a pressão física e mental para entrega do parecer, o que dificulta o correto desempenhar do trabalho desta advogada. Situações semelhantes não serão mais admitidas sob pena de causar prejuízo ao trabalho jurídico, o qual não deve ser responsável pelas falhas ocorridas anteriormente que acarretaram o envio somente no último dia útil anteriormente as férias desta que subscreve. Ciência ao Secretário Executivo acerca do presente.

É o parecer, salvo melhor juízo.

União da Vitória, 10 de julho de 2025.

Juliana Cristina Turkot
OAB/PR n.º 77.694

FLS 211

JUSTIFICATIVA

O Secretário Executivo do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, no uso de suas atribuições legais, vem justificar a necessidade de credenciamento de profissionais das áreas de Enfermagem e Farmácia.

Embora o CISVALI conte atualmente com profissionais efetivos nessas áreas em seu quadro funcional, os mesmos já se encontram integralmente alocados nas atividades regulares do ambulatório, não sendo possível sua realocação para atendimento nas Linhas de Cuidado, uma vez que os atendimentos das Linhas de Cuidado já ocorrem todos os dias, em período integral.

Diante dessa realidade, o credenciamento de profissionais de Enfermagem e Farmácia, torna-se imprescindível para garantir a continuidade e a qualidade dos atendimentos prestados nas Linhas de Cuidado. Ressalta-se, ainda, que o convênio e o plano de trabalho permitem expressamente esse tipo de credenciamento.

Além disso, tal medida representa uma alternativa economicamente viável para o Consórcio, visto que os profissionais credenciados atuarão apenas enquanto houver convênio vigente, o que assegura maior flexibilidade e racionalização dos recursos públicos.

União da Vitória, 10 de julho de 2025.

Diego Antonio Brittes
Secretário Executivo - CISVALI

FUNDAMENTAÇÃO E INDICAÇÃO

A Secretaria Executiva do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI) no uso de suas atribuições e considerando o disposto no art. 117 da Lei n° 14.133/2021, o contido no ATO do Conselho n° 754/2024 que regulamenta a rotina administrativa aplicável a gestão e fiscalização da execução dos contratos, para o contrato tendo como objeto a contratação de Serviços ambulatoriais preconizados no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam ambulatórios médicos de especialidades – AME – no Paraná, designa:

Aline Andressa Cosa Prust
Enfermeira – Fiscal titular
CPF n° 059.190.***-**

Clóvis Chaikovski
Diretor de Prog. De Saúde - Gestor
CPF n° ***.039.14*-**

Michele Caroline Perizzolo Konkel
Farmacêutica – Sub-fiscal
CPF n° ***.988.37*-**

Cleiton Correia
Coordenador Financeiro - Subgestor
CPF n° ***.968.81*-**

Os servidores designados ficam cientes que:

I – Deverão observar o disposto no ATO do Conselho que regulamenta a rotina administrativa aplicável a gestão e fiscalização dos contratos; II – A falta ou deficiência no cumprimento de suas atividades de gestão/fiscalização estão sujeitas a responsabilização na esfera civil, administrativa e criminal; III - A partir deste momento o Gestor, fiscal e seus substitutos devem ter conhecimento do processo licitatório, com vistas a acompanhar em conjunto, e tão logo seja celebrado o contrato, deve iniciar as atividades de gestão/fiscalização, independentemente de qualquer outra comunicação; IV – providenciar a juntada das peças essenciais ao processo de fiscalização e execução do contrato mantendo arquivado em seu local de trabalho, onde tenha fácil acesso a cópia do contrato, copia deste termo de indicação e relatórios de fiscalização, bem como os demais documentos que achar pertinente em ordem cronológica para eventual consulta ou solicitação dos órgão de controle.

União da Vitória, 10 de julho de 2025.

Diego Antonio Brittes
Secretário Executivo - CISVALI