PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 314
Mov. 136

CONTRATO N.º 0306.3163/2024 DGS

PROCESSO N.º 22.388.218-8 **CNES nº 2568349** **06ª RS**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, E HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA / SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO, NO MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS DO SUS.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do Paraná, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.597.121/0001-74, com sede à Rua Piquiri nº 170, doravante denominado **CONTRATANTE,** neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, César Augusto Neves Luiz, portador da carteira de identidade nº 4.983.063-7 PR e CPF 697.210.339-87, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro, o **HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA / SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**, localizado na BR 476 KM 3, S/N, Bairro São Joaquim, no município de União da Vitória, inscrito no CNPJ sob o nº 60.975.737/0062-73, CNES 2568349, neste ato representado legalmente por Justino Scatolin, portador da Carteira de Identidade nº 1.041.412 SSP/PR e CPF nº 170.252.499-04, doravante denominada CONTRATADA, resolvem de comum acordo, celebrar o presente **CONTRATO**, nos termos do **EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 036/2023 e do Ato Convocatório nº 01/2023**, que reger-se-á pelas normas gerais das Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), da Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Decreto Estadual nº 10.086 de 17 de janeiro de 2022, em especial os Artigos 228 ao 261 do mesmo Decreto, Lei Estadual nº

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 315
Mov. 136

18.976 de 05 de abril de 2017, regulamentado pelo Decreto nº 7.265 de 28 de junho de 2017, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016, Decreto Estadual nº 8.622, de 31 de julho de 2013, no que couber a aplicação das referências estabelecidas pelo Pacto da Saúde através da Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que organiza as Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, Portaria nº 495 de 18 de junho de 2014, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 02, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria MS/GM 3.410/2013), Portaria nº 2.925 de 1º de novembro de 2017, art. 128, da Portaria de Consolidação MS nº 01, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016), § único do art. 34 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 2, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013), amparado pela Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013, SESA nº 153/2016, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

DO OBJETO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: Por se tratar de Remuneração por Serviços Produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde como referência, e o pagamento do faturamento Ambulatorial e Hospitalar será creditado diretamente na conta cadastrada no

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 316
Mov. 136

CNES, mediante apresentação de fatura registrada no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar, pós-processada e aprovada pelo Setor competente, acrescidos dos incentivos determinados pelo Ministério da Saúde, e incentivos do Tesouro do Estado quando aplicável.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A Contratada fará jus ao incentivo de que trata o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS conforme Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013 e SESA nº 153/2016, bem como, aos incentivos repassados pelo Ministério da Saúde, sendo o Incentivo de Adesão a Contratualização – IAC e o INTEGRASUS, e outros que venham a ser publicadas quanto a outros incentivos que a Contratada venha a ser habilitada.

CLÁUSULA SEGUNDA:
DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os serviços operacionalizados pelo Contratado deverão atender às necessidades apontadas pela Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser obedecidas às normas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 036/2023 e no Ato Convocatório nº 01/2023, nas Portarias Ministeriais que versam sobre o tema, e nos instrumentos orientativos elaborados pela Secretaria e os que vierem a ser construídos.

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 317
Mov. 136

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA:
DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO

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

1. O Hospital participará do Programa **HOSPSUS Fase 01,** conforme descrito no Documento Descritivo Assistencial;
2. O acesso ao SUS é universal, igualitário e integral, devendo se fazer preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, conforme pactuação local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
3. O encaminhamento e recepção do paciente deve ocorrer por meio do Sistema Estadual de Regulação (CARE) ou outro que vier a ser implantado;
4. Deve-se respeitar as normas, as regras, os prazos e os fluxos de funcionamento do Sistema Estadual de Regulação (CARE), inserindo e disponibilizando todos os procedimentos ora contratados;
5. Os acompanhamentos e os atendimentos dos usuários do Sistema Único de Saúde seguem as regras estabelecidas para a referência e contra referência mediante protocolos de encaminhamento;
6. O atendimento humanizado deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS – PNH;
7. Deverão ser observados os protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;
8. Realizar internação clínica de média e/ou alta complexidade, de acordo com o perfil assistencial do Estabelecimento;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 318
Mov. 136

9. Estabelecer parceria com os gestores locais que visem diminuir o tempo resposta nos casos de atendimento às urgências;

10. Estabelecer parcerias com os gestores locais que visem reduzir a mortalidade materna e perinatal;

11. As metas e indicadores para todas as atividades de saúde estão descritas no Documento Descritivo;

12. Por meio do presente instrumento a CONTRATADA passa a integrar a rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços no Sistema Único de Saúde do Paraná;

13. O Hospital deverá atender a demanda de urgência do SAMU e/ ou SIATE, fazendo o atendimento também hospitalar dentro de sua capacidade instalada e quando for o caso referenciando para Hospitais Terciários Habilitados, após o primeiro atendimento e quando estiver estabilizado o quadro clínico;

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

15. Atender a Lei nº 12.846/2013 – Anticorrupção;

16. Atender a Resolução SESA nº 262/2024, ou outras que vierem a substituí-la, ao adotar práticas anticorrupção;

17. Atender as Portarias do Ministério da Saúde sobre o Incentivo de Adesão a Contratualização – IAC/IGH quando aplicável;

18. Os bens, equipamentos e obras obtidos ou construídos com recursos públicos, bem como a destinação dos recursos financeiros e benefícios obtidos, deverão permanecer vinculados à prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde, ou, em caso diverso, revertidos ou indenizados ao Poder Público ou transferidos para outra entidade congênere. (Texto dado pelo art. 12 e § único do Decreto Estadual 7.265/2017);

19. A execução do presente contrato dar-se-á de maneira indireta, conforme prevê o caput do Art. 403 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

20. A Contratada passa a integrar o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS, conforme Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013 e SESA nº 153/2016, tendo a obrigatoriedade de atender todos os requisitos previstos nas respectivas Resoluções.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 319
Mov. 136

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

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

CLÁUSULA QUARTA:

DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

A CONTRATANTE compromete-se a:

1. Realizar o repasse de recursos mensalmente, de acordo com o processamento das informações nos Sistemas do SUS (SIA/SIHD), Documento Descritivo ou conforme metas de avaliação quando aplicável;
2. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e auditar a execução das Metas a serem atingidas e estabelecidas no Documento Descritivo;
3. Monitorar e Avaliar o desempenho do contrato conforme pontuações referentes aos Parâmetros para o Desempenho e Indicadores de Desempenho do HOSPSUS, que será regulamentada por meio de Resolução da SESA;
4. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
5. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso;
6. Integrar e vincular os diversos pontos de atenção voltados para o atendimento às urgências;
7. Incentivar a implementação de ações para capacitação do corpo gerencial e técnico do hospital;
8. Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente;
9. Quando necessário, realizar reuniões técnicas em conjunto com a Contratada para a pactuação de ajustes que se fizerem necessários ao longo da execução contratual;
10. Comunicar à contratada qualquer irregularidade constatada na execução do objeto deste contrato;
11. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;

A CONTRATADA compromete-se a:

1. Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde –CNES;
2. Atender as referências estabelecidas pelo Pacto da Saúde através da Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 e da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que organiza as Redes de

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 320
Mov. 136

Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, no que couber, bem como nas Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite CIB ou CIR/PR e pactuações vigentes;

3. Manter o estabelecimento de saúde em funcionamento com todos os leitos disponibilizados ao Sistema Único de Saúde para cada especialidade constante no CNES, bem como garantir a vinculação com Hospital de referência para o atendimento de eventuais intercorrências e emergências;

4. Elaborar as metas assistenciais constantes no Documento Descritivo em conjunto com a Contratante;

5. Disponibilizar todos os serviços ao Complexo Regulatório do SUS, assim como consultas e exames conforme pactuação com o Gestor Estadual;

6. Executar os serviços contratados de acordo com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e no Ato Convocatório, que integram este contrato para todos os fins;

7. Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste contrato;

8. Fornecer à Comissão de Acompanhamento ou ao Serviço de Auditoria todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9. Permitir o acesso dos Conselhos de Saúde, por intermédio de seu representante;

10. Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios;

11. Alimentar e atualizar os sistemas ou banco de dados que venham a ser desenvolvidos pela Contratante;

12. Alimentar o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIHD), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

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

14. Preencher a Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), conforme determinação das Portarias;

15. Submeter-se às avaliações e auditorias sistemáticas pela Gestão Estadual do SUS;

16. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente; (Art. 354 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 321
Mov. 136

17. A responsabilidade de que trata esta Cláusula se estende aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor) (IV, Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

18. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

19. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;

20. Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;

21. Manter sempre atualizado e completo os prontuários dos pacientes, de acordo com o preconizado pelo Conselho Federal de Medicina;

22. Utilizar-se, obrigatoriamente do Sistema Cartão Nacional de Saúde, o Cartão SUS, como documento de registro ao serviço;

23. Manter permanentemente cadastro dos usuários do Sistema Único de Saúde, contendo minimamente as informações pessoais básicas do paciente;

24. Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e gratuito, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

25. Responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo os descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE (VIII, Art. 349 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

26. Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados;

27. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, ao paciente, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade devido a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;

28. Cumprir, nos termos da legislação vigente, as exigências de reserva de cargos para pessoas com deficiência, ou empregados reabilitados (Art. 332 do Decreto Estadual nº 10.086/2022);

29. Fazer cumprir o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato;

30. Em caso de falta de leito de enfermaria, em situações de urgência e emergência, o hospital deverá providenciar acomodação adequada ao paciente, até que haja disponibilidade de leito;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 322
Mov. 136

31. Disponibilizar integralmente consultas, leitos SUS gerais e/ou leitos de UTI para a Central de Regulação de Leitos Municipal e/ou Estadual, de acordo com as especialidades cadastradas no CNES: UTI – Adulto Tipo II, Unidade de Isolamento, Cirurgia Geral, ginecologia, nefrourologia, neurocirurgia, ortopediatriatraumatologia, otorrinolaringologia, cardiologia, clínica geral, neurologia e pneumologia.

32. Ser referência para a atenção de Alta Complexidade para a qual esteja habilitado, no caso em específico, na Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise;

33. Ser referência para a população de sua área de abrangência e para casos regulados pela Central Estadual de Regulação e SAMU/SIATE regionais;

34. Prestar atendimento em Serviços de Terapia Renal Substitutiva segundo Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, Portaria nº 1.675, de 07 de junho de 2018 e Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, Portaria nº 515, de 27 de junho de 2014, Diretrizes para o Cuidado das Pessoas com Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas Linhas de Cuidado Prioritárias (Ministério da Saúde; 2013);

35. Adotar ações que visem garantir a todos pacientes o pleno atendimento dentro das normas que regulamentam o tema e no que se refere a Linha de Cuidado às Condições Crônicas.

36. Implantar, manter e atualizar os protocolos clínicos de atendimento aos pacientes de acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

37. O contratado se submeterá às normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, quanto ao fluxo de encaminhamento, normas de atendimento para a realização dos atendimentos, prestar assistência ambulatorial de forma multiprofissional, de acordo com o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS, incluindo a necessidade de Terapia Renal Substitutiva, bem como alimentar os Sistemas de Informações oficiais do SUS responsáveis pelo processamento e pagamento dos serviços efetivamente realizados.

38. Garantir a participação de representantes do hospital nos cursos de capacitação voltados para a Rede de Urgência;

39. Garantir a participação de representantes do hospital no seminário de avaliação anual a ser implantado pelo contratante;

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 323
Mov. 136

41. Modelar a assistência e a carteira de serviços do estabelecimento de saúde necessários para o atendimento das necessidades de saúde da população;

42. Implantar protocolos clínicos que atendam os objetivos do contrato;

43. Implantar acolhimento do paciente com protocolo de classificação de risco;

44. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos, de acordo com as legislações específicas;

45. Garantir aos pacientes atendidos ambulatorialmente em situação de urgência/emergência e aos usuários internados, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica;

46. Fornecer gratuitamente aos usuários do SUS, os serviços, todos os medicamentos e alimentação que necessitem ser utilizados em ambiente ambulatorial e hospitalar;

47. Notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso;

48. Implantar e ou implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente;

49. Desenvolver e manter programa de qualidade que abranja a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);

50. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores de acordo com o seu perfil de atendimento;

51. Manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos Programas Especiais de acordo com o seu perfil de atendimento;

52. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar;

53. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação;

54. Atender às normativas que integram o Sistema Estadual de Transplantes do Paraná e o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes aprovado pelo art. 1º, Anexo I da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 2.600, de 21 de outubro de 2009). O perfil da instituição será estabelecido pala Central Estadual de Transplante do Paraná de acordo com suas habilitações no SCNES e dados epidemiológicos de atendimento, com pactuação de metas a serem acompanhadas e avaliadas no Documento Descritivo.

55. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de Credenciamento e no Ato Convocatório que originaram a contratação, nos termos do Inciso IV, Art. 244 do Decreto Estadual nº 10.086/2022;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 324
Mov. 136

56. Fornecer ao órgão de Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

57. Como condição de pagamento, o prestador deverá apresentar ao setor de processamento as informações de maneira correta e os documentos necessários;

58. Manter os documentos comprobatórios das despesas efetuadas, bem como os outros documentos que derem origem ao Relatório, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, por um período de 05 (cinco) anos, a contar da data das respectivas prestações de contas, observado o previsto na Lei 141/2012;

59. Obriga-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o Gestor Estadual do SUS;

60. Atender às diretrizes das políticas dos programas de saúde instituídos pela Secretaria de Estado da Saúde que tenham afinidade com o objeto pactuado;

61. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado;

62. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente e das práticas de sustentabilidade nos termos dos artigos 361 e seguintes do Decreto Estadual nº 10.086/2022;

63. Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

64. Acolher usuários com classificação de risco; primeiro atendimento, encaminhamento seguro para os pacientes classificados como vermelho e laranja, atendimento ao amarelo e encaminhamento seguro e, caso necessário, resolutivo para os classificados como verdes e atendimento aos casos azuis, quando do fechamento das unidades de atenção primária;

65. Sempre que solicitado, fornecer gratuitamente cópia do prontuário médico para pacientes atendidos pelo SUS.

66. Se o estabelecimento de Saúde possui habilitação, realizar atendimento conforme parâmetros mínimos estabelecidos nas Portarias Ministeriais da alta complexidade ou de acordo com a especialidades atendida;

67. Oferecer no Sistema CARE toda a programação assistencial estabelecida no documento descritivo;

68. Realizar atendimento de média e alta complexidade conforme programação estabelecida no Documento Descritivo e perfil assistencial do estabelecimento;

69. Implementar e manter serviço de Ouvidoria no Estabelecimento de Saúde, de acordo com a Resolução SESA nº 443/2013, Resolução nº 416/2016, Resolução nº 714/2022, **Resolução SESA**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 325
Mov. 136

nº 701/2023 e demais normativas que versem sobre o tema ou que vierem a alterar as regras já existentes, devendo disponibilizar condições mínimas para operacionalização do serviço.

70. Justificar formalmente à contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato;

71. Impreterivelmente, realizar todos os procedimentos nas dependências físicas do estabelecimento contratado, salvos os casos previstos em regulamento específico, garantindo assistência integral ao paciente, sendo expressamente vedado transferir ou subcontratar a execução final dos serviços;

72. Fica vedada à CONTRATADA a admissão de familiar – cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau – de agente público que exerça cargo em comissão ou função de confiança na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, de acordo com o art. 3º, § 2º do Decreto nº 2.485/2019.

73. Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção;

74. Atender a Resolução SESA nº 262/2024, ou outras que vierem a substituí-la, ao adotar práticas anticorrupção;

75. Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo Contratante;

76. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do Contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

77. Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio;

78. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

79. Atender a Resolução SESA nº 974/2021 quanto os diretos do uso do nome social e reconhecimento da identidade de gênero;

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 326
Mov. 136

CLÁUSULA QUINTA:

DAS CONDIÇÕES QUANTO AO ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO

DAS OBRIGAÇÕES DO HEMEPAR/SESA

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

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

1. Constituir Comitê Transfusional ativo se for o caso, conforme portaria, bem como incentivar o aumento do número de doadores.
2. Manter registros atualizados – livros, mapas e BMTS – Boletim Mensal de Transfusão Sanguínea.
3. Acondicionar os hemocomponentes com verificação e registro da temperatura conforme legislação vigente.
4. Solicitar hemocomponentes conforme formulário padrão, preenchido de forma legível e devidamente assinado e carimbado.
5. Informar o serviço de hemoterapia com antecedência de 24 horas a realização das Cirurgias Eletivas.
6. Devolver os Hemocomponentes não transfundidos no prazo de 24 horas.
7. Transportar as amostras de sangue e/ou bolsas de sangue por pessoas treinadas e que não sejam familiares ou amigos de pacientes.
8. Manter os equipamentos de armazenamento e preparo dos hemocomponentes em condições ideais preconizadas na legislação vigente.
9. Instalar a bolsa de sangue por pessoal habilitado e capacitado, verificar e registrar no prontuário os sinais vitais pré, durante e pós-transfusão.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 327
Mov. 136

10. Realizar os testes pré transfusionais e investigar complicações transfusionais de acordo com a legislação vigente e orientações do HEMEPAR/SESA.
11. Encaminhar, em caso do Hospital sem Agência Transfusional, para realização de testes pré transfusionais amostra do paciente adequadamente coletada e armazenada junto à requisição de transfusão devidamente preenchida e assinada ao HEMEPAR.
12. Encaminhar, em caso de Complicação Transfusional, ao HEMEPAR amostra de sangue pós-transfusional, a bolsa de sangue responsável pela reação e o protocolo devidamente preenchido e assinado.
13. Ressarcir a CONTRATANTE, através do encontro de contas, pelos custos operacionais decorrentes da utilização de hemocomponentes e serviços de hemoterapia recebidos da Rede Pública de Sangue, destinados a pacientes não usuários do SUS, conforme Título III, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.737, de 19 de agosto de 2004) e Capítulo II, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.469, de 10 de julho de 2006), bem como da Resolução SESA nº 854/2018.
14. Atender a Resolução SESA nº 054/2021, ou outra que vier a substituir.

CLÁUSULA SEXTA:
DO DOCUMENTO DESCRITIVO

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA:
DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em até R$ 1.075.603,29 (um milhão, setenta e cinco mil seiscentos e três reais e vinte e nove centavos), sendo R$ 964.092,82 (novecentos e sessenta e quatro mil e noventa e dois reais e oitenta e dois centavos), com recursos do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Transferência

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 328
Mov. 136

proveniente do Governo Federal/Fonte 600, e, R$ 111.510,47 (cento e onze mil quinhentos e dez reais e quarenta e sete centavos), com recursos do Tesouro Geral do Estado/Fonte 500, totalizando o valor anual de até R$ 12.907.239,48 (doze milhões, novecentos e sete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e oito centavos), perfazendo-se o valor total de até R$ 64.536.197,40 (sessenta e quatro milhões, quinhentos e trinta e seis mil cento e noventa e sete reais e quarenta centavos), para a execução do presente contrato durante os 05 (cinco) anos de vigência.

ORÇAMENTO POR FONTE

FONTE	Estimativa Financeira Mensal	Estimativa Financeira Anual
Fonte 500	R$ 111.510,47	R$ 1.338.125,64
Fonte 600	R$ 964.092,82	R$ 11.569.113,84
TOTAL	**R$ 1.075.603,29**	**R$ 12.907.239,48**

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A parcela referente aos serviços produzidos terá como base os valores descritos nas tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde e ocorrerão conforme Elemento de despesa n.º 3390.3900, com recursos financeiros provenientes do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Transferência proveniente do Governo Federal/Fonte 600, Dotação Orçamentária nº 4760.10302358.485, conforme Programação Orçamentária e, as parcelas referentes aos incentivos Estaduais e serviços produzidos, será repassada à contratada nos termos dos regulamentos que os regem, com recursos provenientes do Tesouro Geral do Estado/Fonte 500, Dotação Orçamentária nº 4760.10302358.485, respectivamente.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 329
Mov. 136

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

I – No caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde, correspondentes aos valores deste contrato (Fonte 600), causando atraso superior a 2 (dois) meses, contados do vencimento das parcelas de acordo com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, o contratado poderá solicitar a extinção deste instrumento, de acordo com o inciso IV, art. 181 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

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

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

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

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 330
Mov. 136

PARÁGRAFO NONO: DO REAJUSTE

a**)** Devido a padronização dos valores pela Tabela SIGTAP/SUS, o reajustamento dos preços dos procedimentos, nos termos do Art. 169 e 170 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, somente ocorrerá quando houver revisão da Tabela pelo Ministério da Saúde com devida emissão de portaria ministerial para esta finalidade;

I – Solicitado pelo Contratado, a resposta quanto a revisão do Contrato ou reequilíbrio Econômico será emitida pelo Gestor do Contrato no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após o recebimento do e-protocolo pela Diretoria de Gestão em Saúde;

b) Havendo emissão de Portaria Ministerial alocando recursos financeiros a título de complemento em determinados procedimentos constantes na Tabela Sigtap, os mesmos serão alterados automaticamente na Ficha de Programação Orçamentaria – FPO, de acordo com os critérios e a temporalidade prevista na respectiva Portaria, permitindo o seu devido pagamento através do processamento automático das informações prestadas nos Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SIHD);

c) O reajuste dos Programas Estaduais desenvolvidos pela Contratante poderá ocorrer mediante a edição de Resoluções Sesa que versem sobre o tema;

d) Eventual reajuste a ser aplicado no custo médio das Autorizações de Internamentos Hospitalares (AIHs) de cada Estabelecimento deverá ser precedido de justificativa técnica e autorização da autoridade máxima do órgão contratante;

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

CLÁUSULA OITAVA:
DA SUBCONTRATAÇÃO

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 331
Mov. 136

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

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

CLÁUSULA NONA:
DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

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

1. Deve o CONTRATADO, assim como, seus subcontratados atender ao determinado no Anexo II - Diretrizes Anticorrupção – BIRD, da Resolução SESA nº 262/2024, que preveem, entre outros, que atos destinados a impedir substancialmente o exercício dos direitos de inspeção e auditoria do Banco Mundial constituem uma prática proibida sujeita à extinção do contrato (bem como a uma declaração de inelegibilidade de acordo com os procedimentos de sanções vigentes do Banco Mundial).

2. Atender a Resolução SESA nº 262/2024, ou outras que vierem a substituí-la, ao adotar práticas anticorrupção, devendo observar que:
2.1O Banco exige que os Mutuários (incluindo beneficiários de financiamento do Banco); licitantes (candidatos/proponentes), consultores, contratados e fornecedores; quaisquer subcontratados, subconsultores, prestadores de serviços ou fornecedores; quaisquer agentes (declarados ou não); e qualquer um de seus funcionários, obedeçam ao mais alto padrão de ética

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 332
Mov. 136

durante o processo de aquisição, seleção e execução de contratos financiados pelo Banco, e não cometam Fraude e Corrupção.

2.2. Para tanto, o Banco:

a) Define, para os fins desta disposição, os termos abaixo indicados:

I - "prática corrupta" é a oferta, doação, recebimento ou solicitação, diretamente ou indiretamente, de qualquer coisa de valor para influenciar indevidamente as ações de outra parte;

II - "prática fraudulenta" é qualquer ato ou omissão, incluindo falsas declarações, que intencionalmente ou imprudentemente engana, ou tenta enganar, uma parte para obter benefício financeiro ou outro benefício ou para evitar uma obrigação;

III - "prática de conluio" é um acordo entre duas ou mais partes com o objetivo de atingir um propósito impróprio, incluindo influenciar indevidamente as ações de outra parte;

IV - "prática coercitiva" é prejudicar ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, diretamente ou indiretamente, a qualquer parte ou propriedade da parte para influenciar indevidamente as ações de uma parte;

V - "prática obstrutiva" é:

VI - destruir, falsificar, alterar ou ocultar deliberadamente provas relevantes para a investigação ou fazer declarações falsas aos investigadores a fim de impedir significativamente uma investigação do Banco sobre alegações de prática corrupta, fraudulenta, coercitiva ou de conluio; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para impedi-la de revelar seu conhecimento de assuntos relevantes para a investigação ou de prosseguir com a investigação; ou

VII - atos que visem impedir substancialmente o exercício dos direitos de fiscalização e auditoria do Banco, previstos no parágrafo 2.2 e abaixo.

b) Rejeita uma proposta de adjudicação se o Banco determinar que a empresa ou indivíduo recomendado para adjudicação, qualquer um dos seus funcionários, ou seus agentes, ou seus subconsultores, subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e/ou seus funcionários, tenham, diretamente ou indiretamente, se envolvido em práticas corruptas, fraudulentas, de conluio, coercitivas ou obstrutivas na competição pelo contrato em questão;

c) Além dos recursos jurídicos estabelecidos no Acordo Jurídico relevante, pode tomar outras medidas adequadas, incluindo a declaração de aquisição fraudulenta, se o Banco, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos do empréstimo se envolveu em práticas corruptas, fraudulentas, de conluio, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato em questão, sem

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 333
Mov. 136

que o Mutuário tenha tomado as medidas oportunas e adequadas satisfatórias para o Banco para abordar tais práticas quando elas ocorrerem, incluindo por não informar o Banco em tempo hábil no momento em que souberam de tais práticas;

d) De acordo com as Diretrizes Anticorrupção do Banco e de acordo com as políticas e procedimentos de sanções em vigor, pode sancionar uma empresa ou indivíduo, indefinidamente ou por um período de tempo determinado, incluindo declarando publicamente tal empresa ou indivíduo inelegível (i) para ser adjudicado ou de outra forma se beneficiar de um contrato financiado pelo Banco, financeiramente ou de qualquer outra forma;[1] (ii) para ser nomeado[2] um subcontratado, consultor, fabricante ou fornecedor, ou prestador de serviços de uma empresa elegível a ser adjudicado um contrato financiado pelo Banco; e (iii) para receber os recursos de qualquer empréstimo feito pelo Banco ou de outra forma participar na preparação ou implementação de qualquer projeto financiado pelo Banco;

e) Requer que uma cláusula seja incluída nos documentos de licitação/solicitação de propostas e nos contratos financiados por um empréstimo do Banco, exigindo que os licitantes (candidatos/proponentes), consultores, contratados e fornecedores, e seus subcontratados, subconsultores, prestadores de serviços, fornecedores, agentes, permissão para que o Banco inspecione[3] todas as contas, registros e outros documentos relativos ao processo de aquisição, seleção e/ou execução do contrato, e para que sejam auditados por auditores nomeados pelo Banco.

CLÁUSULA DÉCIMA:

DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

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

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 334
Mov. 136

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

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

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

II – avaliar a capacidade instalada; e

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

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

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

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

PARÁGRAFO QUINTO: Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou, eventualmente, a

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 335
Mov. 136

não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos serviços a serem prestados e consequentemente dos valores de pagamento proporcionalmente;

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

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

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

PARÁGRAFO NONO: As metas relativas à Adesão ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS Fase 01 – Tipologia E, serão avaliadas de forma específica, no período quadrimestral pela Comissão Regional e Estadual instituídas por Resolução SESA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:
DAS ALTERAÇÕES E DOS ADITIVOS

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo (CII, Art. 2º) ou Termo de Registro de Apostilamento, (IV, Art. 2º), respeitados os limites previstos (§ 24 do Art. 257) e as hipóteses previstas no Decreto Estadual nº 10.086/2022 e nos Art. 124 ao 136 Lei Federal nº 14.133/2021.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 336
Mov. 136

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO SÉTIMO: Será realizado Termo Aditivo quando o Contratado for habilitado, através de Resolução específica ou pela juntada de documentação comprobatória, a participar de qualquer Programa desenvolvido pela Contratante com a finalidade de destinar recursos que promovam a melhoria na qualidade dos serviços prestados, observando o limite estabelecido pelo Art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 337
Mov. 136

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO: É admissível a continuidade do contrato administrativo quando houver fusão, cisão ou incorporação da Contratada com outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original, sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato, e que não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja anuência expressa da Administração à continuidade do contrato, devendo ser formalizada por meio de Termo Aditivo ao contrato.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 338
Mov. 136

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
DA EXTINÇÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

1. Nas hipóteses e condições previstas nos Art. 180 a 183 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, com vistas aos casos que incorram nas situações dos artigos 193 ao 227 do mesmo Decreto;

2. Pela SESA/FUNSAÚDE, por ato unilateral, quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste Contrato, do Edital de Credenciamento, do Ato Convocatório, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

3. Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

4. De maneira amigável caso o estabelecimento deixe de estar sob a Gestão Estadual;

5. Além dos motivos aqui previstos, nos termos do Art. 180 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, poderão ensejar a extinção do contrato:

a) envolvimento do contratado, por qualquer meio, em protesto de títulos, execução fiscal e emissão de cheques sem a suficiente provisão de fundos ou qualquer outro fato que desabonem ou comprometam a sua capacidade econômico-financeira ou caracterize a sua insolvência.

b) violar o sigilo das informações recebidas para a realização dos serviços;

c) utilizar, em benefício próprio ou de terceiros, informações não divulgadas ao público e às quais tenha acesso, por força de suas atribuições contratuais e outras que contrariarem as condições estabelecidas pelo órgão ou entidade contratante;

d) venha a ser declarado inidôneo ou punido com proibição de licitar com qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 339
Mov. 136

e) na hipótese de ser anulado o credenciamento, a adjudicação e a contratação, em virtude de ferimento a qualquer dispositivo legal ou normativo ou ainda por força de decisão judicial;

f) o desempenho insatisfatório na execução do serviço contratado;

g) não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

h) desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

i) alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

j) decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do representante legal do contratado;

k) caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

l) atraso ou impossibilidade de obtenção da renovação da Licença Sanitária;

m) razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 340
Mov. 136

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:

DAS PENALIDADES

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

I – Sem prejuízo as apurações que possam ocorrem em detrimento ao ato praticando, O CONTRATADO que incorra em infrações, sujeita-se às seguintes sanções administrativas:

a) advertência; (Art. 195 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

b) impedimento de licitar e contratar; (Art. 196 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar; (Art. 197 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

d) multa; (Art. 199 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

e) descredenciamento; (Art. 242 e 260 do Decreto Estadual nº 10.086/2022)

II - As sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “c”, e “e” do item anterior poderão ser aplicadas ao contratado, cumulativamente com a multa.

III - Advertência será aplicada por conduta que prejudique o andamento do procedimento de contratação, descumprimento, de pequena relevância, de obrigação legal ou infração à Lei quando não se justificar aplicação de sanção mais grave, ou ainda, por inexecução parcial de obrigação contratual principal ou acessória de pequena relevância, a critério da Administração, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave;

IV – O impedimento de licitar e contratar, será aplicando quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços, dar causa à inexecução total do contrato, bem como quando do encerramento das atividades sem a previa comunicação à Contratante, e ainda, quando deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou para qualquer fase da execução contratual quando solicitado;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

V - A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, será aplicada a quem:

a) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;

b) fraudar sua participação no certame ou praticar ato fraudulento na execução do contrato ;

c) agir de má-fé na relação contratual, comprovada em procedimento específico;

d) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

f) tenha sofrido condenação judicial definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

g) demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração, em virtude de atos ilícitos praticados, em especial, infrações à ordem econômica definidos na Lei Federal nº 12.529/2011;

h) tenha sofrido condenação definitiva por ato de improbidade administrativa, na forma da lei.

VI – A multa será calculada em processo independente, tendo por base a natureza e gravidade do ato praticado, o dano a Administração e ao paciente, tendo como o agravo o impacto causa em toda a população de referência a ser atendida pelo Contratado, e será aplicada quando o CONTRATADO:

a) for advertido previamente e reincidir pelo mesmo motivo;

b) apresentar declaração falsa;

c) apresentar documento falso;

d) descumprir obrigação contratual, inclusive por atraso injustificado na execução do contrato.

VII - Após decisão definitiva proferida no processo administrativo, as multas aplicadas deverão ser recolhidas à conta da Administração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da notificação, sob pena de seu valor ser descontado do documento de cobrança, na ocasião do pagamento, podendo, ainda, ser exigida judicialmente.

VIII – Poderá, nos termos do Art. 215 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, haver desconsideração da personalidade jurídica do Contratado quando utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei, no Decreto, no Contrato, no Edital ou no Ato Convocatório;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 342
Mov. 136

IX – Estendem-se os efeitos da sanção que impeça de licitar e contratar a Administração Pública:
a) as pessoas físicas que constituíram a pessoa jurídica, as quais permanecem impedidas de licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem as causas da penalidade, independentemente de nova pessoa jurídica que vierem a constituir ou de outra em que figurarem como sócios;
b) as pessoas jurídicas que tenham sócios comuns com as pessoas físicas referidas no inciso anterior.

X - Na aplicação das sanções, a Administração observará as seguintes circunstâncias:
a) proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vulto econômico da contratação;
b) os danos resultantes da infração;
c) situação econômico-financeira da sancionada, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;
d) reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior; e
e) circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.

XI - Sem prejuízo das penalidades previstas, a responsabilização administrativa, civil e criminal de pessoas jurídicas e físicas pela prática de atos contra a Administração Pública, também se dará na forma prevista na Lei Federal nº 12.846/2013, regulamentada, no âmbito do Estado do Paraná, pelo Decreto Estadual nº 10.271/2014.

XII - Quaisquer penalidades aplicadas serão registradas para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo federal e no Sistema Gestão de Materiais e Serviços – GMS.

XIII - Todas as penalidades descritas neste contrato somente serão efetivamente aplicadas após instauração de regular processo administrativo.

XIV – A autoridade máxima do órgão ou entidade é a autoridade competente para impor as penalidades previstas no Edital de Credenciamento, no Contrato e na Legislação Vigente;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 343
Mov. 136

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:
DA VIGÊNCIA

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo inicial de vigência de 05 (cinco) anos, adota-se por se tratar de serviço de saúde, de caráter contínuo, impossível de ser interrompido de acordo com o

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 344
Mov. 136

princípio da continuidade do serviço publico, conforme Art 4º da Lei Federal nº 13.460/2017 e conforme justificativa constante no presente protocolo.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:
DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:
DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:
DO FORO

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 345
Mov. 136

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

Curitiba, Datado e Assinado Digitalmente/Eletronicamente.

Assinado Eletronicamente César Augusto Neves Luiz **Secretário de Estado da Saúde do Paraná**	*Assinado Eletronicamente* Justino Scatolin **Hospital Regional de Caridade Nossa Sra. Aparecida**

Testemunhas:

Assinado Eletronicamente José Alfredo Rocha Júnior **Fiscal do Contrato**	*Assinado Eletronicamente* Lilimar Regina Nadolny Mori **Gestora do Contrato**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 345a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

ePROTOCOLO

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 345a
Mov. 136

Documento: **5Contratook.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30, **Justino Scatolin** em 08/10/2024 14:41, **Cesar Augusto Neves Luiz** em 08/10/2024 14:53.

Assinatura Avançada realizada por: **Lilimar Regina Nadolny Mori (XXX.954.689-XX)** em 07/10/2024 11:28 Local: SESA/DGS.

Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21.

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: **4deb830f55a82f3878eb1a94375d5910**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 346
Mov. 137

DOCUMENTO DESCRITIVO

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO

HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA

MUNICÍPIO UNIÃO DA VITÓRIA – 06ª RS

CONTRATO 0306.3163/2024 – DGS

CNES: 2568349

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Descritivo foi elaborado conjuntamente pelo Gestor Estadual do SUS/Paraná e o **HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA** – CNES 2568349, município de União da Vitória, tem **validade de 24 meses** contados a partir da data de sua assinatura, devidamente publicado no Diário Oficial do Estado. Tendo por objetivo, definir a missão institucional do Hospital no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS/Paraná, definir as suas áreas de atuação, metas quantitativas e qualitativas assistenciais.

DA MISSÃO INSTITUCIONAL

O **HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA**, que presta atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, cuja missão é a de prestar assistência à saúde com humanismo e competência à população do Paraná em todos os aspectos relativos à Saúde, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios do SUS. Deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS/Paraná com a missão de se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS/Paraná, nas áreas ambulatorial e hospitalar conforme habilitações cadastradas no CNES e proposta apresentada no ato do Credenciamento e do atendimento ao Ato Convocatório nº 01/2023.

DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

1. ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pelo Estabelecimento deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos procedimentos que se façam necessários para o atendimento integral das

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 347 Mov. 137

necessidades dos usuários do SUS que lhe forem direcionados pelo Sistema de Regulação do Gestor Estadual.

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

São compromissos gerais assumidos pelo Estabelecimento:

- Cumprir obrigações estabelecidas no contrato, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade (quando possuir habilitações na alta complexidade) e determinações de demais atos normativos;
- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar, Portaria GM nº 3.390 de 31 de dezembro de 2013;
- Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- Desenvolver a abordagem interdisciplinar;
- Garantir a horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem;
- Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS;
- Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- Disponibilizar acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- Informar ao Gestor Municipal e Estadual com no mínimo trinta dias de antecedência eventuais desativações temporárias de leitos, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência, por necessidade de manutenção ou reposição de materiais, equipamentos e/ou reforma da estrutura física.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 348
Mov. 137

1. 1 ATENDIMENTO HOSPITALAR

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

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

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

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

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

Os que necessitarem de acompanhamento em clínicas especializadas serão referenciados de acordo com protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou Gestor Estadual. Nos casos em que a especialidade for ofertada pelo hospital ao SUS, o paciente deve ter alta do serviço com a consulta / exames agendados dentro da disponibilidade.

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 349
Mov. 137

1.2 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

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

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

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

O Hospital deverá ainda:

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 350
Mov. 137

1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O hospital deverá disponibilizar sua programação ambulatorial eletivo 100% ao complexo regulador estadual – Sistema de Regulação CARE.

Deverá cumprir as metas conforme descrito no anexo I deste documento, bem como cumprimento das metas qualitativas descritas no Anexo II.

1.4 ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO – CONTRATANTE HEMEPAR

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

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

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

Caso não disponha de Agência Transfusional para a realização de testes pré-transfusionais pela Rede Pública de Sangue, o Hospital deverá encaminhar amostra de sangue do paciente adequadamente coletada e armazenada junto a Requisição de Transfusão devidamente preenchida e assinada ao HEMEPAR ou à Unidade Hemoterápica conveniada mais próxima, sendo que cirurgias eletivas de grande porte devem ser informadas com 24 horas de antecedência.

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

Nos casos com Complicação Transfusional, deverão ser encaminhados ao HEMEPAR ou Unidade Hemoterápica conveniada mais próxima, o protocolo de atendimento, junto a amostra de sangue pós-transfusão e a bolsa responsável pela reação transfusional, também devendo o

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 351 Mov. 137

HOSPITAL proceder ao registro da complicação conforme orientações do Manual de Transfusão Hospitalar e Complicação Transfusional do HEMEPAR.

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

1.5 ADOÇÃO DE LINHAS DE CUIDADOS

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

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

1.6 ADOTAR OS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS PELO GESTOR

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 352 Mov. 137

1.7 COMISSÕES DO ESTABELECIMENTO

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

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

1.8 ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

– Dados atualizados em 25/09/24 – Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/.

1.8.1 Equipamentos

EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTO	**EXISTENTE**	**EM USO**	**SUS**
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	NÃO
RAIO-X ATE 100 MA	2	2	SIM
RAIO-X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
RAIO-X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
RAIO-X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	1	NÃO
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	3	3	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA			
GRUPO GERADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 353
Mov. 137

BOMBA DE INFUSÃO	40	25	SIM
DESFIBRILADOR	7	5	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	2	2	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	3	3	SIM
MONITOR DE ECG	19	13	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	7	4	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	12	12	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	23	23	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	18	15	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
ELETROCARDIÓGRAFO	6	6	SIM
ELETROENCEFALÓGRAFO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
ENDOSCÓPIO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	1	1	SIM
ENDOSCÓPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
LAPAROSCÓPIO/VÍDEO	3	3	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	1	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	1	1	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	1	1	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	14	14	SIM
FORNO DE BIER	1	1	SIM
RESÍDUOS/REJEITOS			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			

1.8.2 Leitos

HOSPITALAR – LEITOS		
DESCRIÇÃO	**LEITOS EXISTENTES**	**LEITOS SUS**
COMPLEMENTAR		
66 – UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
75 – UTI ADULTO – TIPO II	10	9
ESPECIALIDADE CIRÚRGICO		
03 – CIRURGIA GERAL	7	5
06 – GINECOLOGIA	2	1
08 – NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
09 – NEUROCIRURGIA	1	1
13 – ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	9	8

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 354
Mov. 137

14 – OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1
ESPECIALIDADE CLINICO		
32 – CARDIOLOGIA	8	7
33 – CLÍNICA GERAL	17	16
40 – NEFROUROLOGIA	2	1
42 – NEUROLOGIA	1	1
46 – PNEUMOLOGIA	2	1
TOTAL	**62**	**53**

1.8.3 Instalações físicas para assistência

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA		
INSTALAÇÃO	**QTDE./ CONSULTÓRIO**	**LEITOS/ EQUIPAMENTOS**
AMBULATORIAL		
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	4	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	3	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	2	0
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO MASCULINO	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE GESSO	2	0
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO – FEMININO	2	3
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO – MASCULINO	2	3
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO – PEDIÁTRICA	1	1
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTAB.	1	0

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 355
Mov. 137

1.8.4 Serviço de Apoio

SERVIÇOS DE APOIO	
SERVIÇO	**CARACTERÍSTICA**
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO

1.8.5 Serviços Especializados

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS						
			AMBULATORIAL		**HOSPITALAR**	
CÓD.	**SERVIÇO**	**CARACTERÍSTICA**	**SUS**	**NÃO SUS**	**SUS**	**NÃO SUS**
130	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRONICA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
170	COMISSÕES E COMITÊS	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
110	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
116	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
117	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
145	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 356
Mov. 137

122	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVIÇO DE FARMÁCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
162	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
155	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
149	TRANSPLANTE	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

1.8.6 Serviços de Classificação

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO				
CÓDIGO	**SERVIÇO**	**CLASSIFICAÇÃO**	**TERCEIRO**	**CNES**
110 – 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NÃO INFORMADO
121 – 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASSONOGRAFIA	NÃO	NÃO INFORMADO
130 – 004	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NÃO INFORMADO
117 – 002	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NÃO INFORMADO
130 – 001	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NÃO INFORMADO
131 – 003	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO APARELHO DA VISÃO	NÃO	NÃO INFORMADO
121 – 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NÃO INFORMADO
122 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO	NÃO INFORMADO
155 – 003	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGÊNCIA	NÃO	NÃO INFORMADO
155 – 001	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NÃO INFORMADO

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 357
Mov. 137

121 – 004	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	NÃO	NÃO INFORMADO
121 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NÃO INFORMADO
140 – 006	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NÃO INFORMADO
128 – 003	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	6659594
170 – 001	COMISSÕES E COMITÊS	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	NÃO	NÃO INFORMADO
128 – 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	6659594
128 – 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NÃO INFORMADO
121 – 012	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	NÃO INFORMADO
110 – 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NÃO INFORMADO
150 – 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NÃO INFORMADO
150 – 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NÃO INFORMADO
125 – 006	SERVIÇO DE FARMÁCIA	FARMÁCIA HOSPITALAR	NÃO	NÃO INFORMADO
145 – 008	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	SIM	5079640
145 – 008	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	SIM	9162305
145 – 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	SIM	5079640
145 – 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	SIM	9162305
145 – 012	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	5079640
145 – 009	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	5079640
145 – 009	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	9162305
145 – 013	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	SIM	5079640
145 – 013	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	SIM	9162305
145 – 006	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	5079640
145 – 006	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	9162305
145 – 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE	EXAMES	SIM	5079640

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 358
Mov. 137

	LABORATÓRIO CLINICO	HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA		
145 – 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	SIM	9162305
145 – 010	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	SIM	9162305
145 – 005	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	5079640
145 – 005	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	9162305
145 – 011	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES DE GENÉTICA	SIM	5079640
145 – 004	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES COPROLÓGICOS	SIM	5079640
145 – 004	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES COPROLÓGICOS	SIM	9162305
120 – 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLÓGICOS	SIM	2303892
120 – 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLÓGICOS	SIM	2557819
145 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES BIOQUÍMICOS	SIM	5079640
145 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATÓRIO CLINICO	EXAMES BIOQUÍMICOS	SIM	9162305
120 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	SIM	2303892
120 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	SIM	2557819
120 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	SIM	3554309
120 – 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	SIM	9984321
122 – 004	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRÁFICO	NÃO	NÃO INFORMADO
122 – 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO	NÃO	NÃO INFORMADO
140 – 004	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NÃO INFORMADO
142 – 002	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATÓRIO	NÃO	NÃO INFORMADO

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 359
Mov. 137

142 – 001	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NÃO INFORMADO
128 – 002	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	6659594
130 – 003	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRONICA	CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NÃO INFORMADO
146 – 002	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRÚRGICA	NÃO	NÃO INFORMADO
116 – 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINÂMICA)	SIM	15245
126 – 005	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELET	NÃO	NÃO INFORMADO
126 – 007	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA	NÃO	NÃO INFORMADO
126 – 004	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NÃO INFORMADO
162 – 001	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO	NÃO	NÃO INFORMADO
149 – 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS	NÃO	NÃO INFORMADO

1.8.7 Habilitação

HABILITAÇÕES						
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**ORIGEM**	**COMPETÊNCIA INICIAL**	**PORTARIA**	**DATA PORTARIA**	**LEITOS SUS**
1504	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	05/2024	3757/GM/MS	16/05/24	
1901	LAQUEADURA	LOCAL	08/1998		04/04/07	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	08/1998	1901	12/12/08	0
2420	RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS	NACIONAL	08/2023	586/SAES/MS	27/07/23	
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO	NACIONAL	09/2020	586/SAES/MS	27/07/23	
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	11/2009	1988/GM/MS	24/11/23	9

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 360
Mov. 137

1.8.8 Incentivos

INCENTIVOS					
CÓD.	**DESCRIÇÃO**	**COMPETÊNCIA INICIAL**	**PORTARIA**	**LEITOS SUS**	**DATA DA ATUALIZAÇÃO**
8274	UTI ADULTO RUE TIPO II – QUALIFICADOS	08/2023	RET 1112/GM/MS/ 14/08/2023	4	28/08/23

1.8.9 OUTROS

OUTROS		
NÍVEL DE HIERARQUIA	**TIPO DE UNIDADE**	**TURNO DE ATENDIMENTO**
HOSPITAL GERAL		ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTÃO: INCLUI SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
HOSPITAL AVALIADO SEGUNDO O NBAH DO MS		
NÃO		

1.9 POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

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

1.9.1 Humanização:

- Implementar e manter serviço de Ouvidoria no Estabelecimento de Saúde, de acordo com a Resolução SESA nº 443/2013, Resolução nº 416/2016, Resolução nº 714/2022, **Resolução SESA nº 701/2023** e demais normativas que versem sobre o tema ou que vierem a alterar as regras já existentes, devendo disponibilizar condições mínimas para operacionalização do serviço.
- Adequar a área física para conforto de usuários, familiares e trabalhadores;
- Implementar atividades relacionadas a humanização;
- Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente;
- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- Promover a visita ampliada aos pacientes internados nas enfermarias e na UTI;
- Garantir a presença de acompanhante nas 24 horas para crianças, adolescentes, gestantes (conforme Lei 11.108 de 7 de abril de 2005), idosos, portadores de necessidades especiais e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- Identificar e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, pronto socorros, ambulatórios de especialidades e nos demais serviços.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 361 Mov. 137

1.9.2 Política Nacional de Medicamentos

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

1.9.3 Saúde do Trabalhador

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

1.9.4 Alimentação e Nutrição

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 362 Mov. 137

1.9.5 Saúde da Mulher – deixar modelo pequeno

Em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, promover ações de competência hospitalar para ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de saúde dentro das suas habilitações.

1.9.6 HIV/DST/AIDS

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

1.9.7 Saúde Mental

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

1.9.8 Política Nacional de Atenção Hospitalar

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

1.9.9 Programa Nacional de Segurança do Paciente

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

- Implantar os Núcleos de Segurança do Paciente;
- Elaborar os planos para Segurança do Paciente; e
- Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 363
Mov. 137

2. GESTÃO

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

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

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

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

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

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

O Hospital deverá ainda:

- Garantir o cumprimento dos compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- Informar aos trabalhadores os compromissos da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 364 Mov. 137

- Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação do SUS.

2.1 PLANO DIRETOR DO HOSPITAL

O Hospital deverá contar com um Plano Diretor de Gestão, que obrigatoriamente será apresentado à Comissão Permanente de Avaliação do Contrato, no qual serão previstos sistemas:
– de acompanhamento de metas
– de avaliação de custos
– de acompanhamento da aplicação de recursos financeiros provenientes do SUS
– de avaliação do nível satisfação do usuário.

3. DA OFERTA DE SERVIÇOS AO COMPLEXO REGULADOR DO SUS

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 365
Mov. 137

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

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

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

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

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

5. COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO

A Comissão Permanente de Avaliação do Contrato deverá ser constituída da seguinte forma:

- Dois representantes do Estado, preferencialmente técnicos envolvidos com o serviço de controle e avaliação;
- Dois representantes do Hospital, sendo um representante da direção e um do corpo clínico;
- Um representante do Conselho Municipal de Saúde, representante do segmento dos usuários onde se localiza o hospital.
- Um representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde que deverá ser diferente do Município e onde está localizado o hospital.
- Um representante da Secretaria Municipal de Saúde, preferencialmente técnicos envolvidos com o serviço de controle e avaliação.

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

Caberá à Comissão:

- Avaliação do cumprimento das metas qualiquantitativas e físico-financeiras;

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 366
Mov. 137

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

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

Estão incluídos nos valores programados para internações hospitalares, todos os valores referentes às internações: hotelaria incluindo alimentação, honorários profissionais, medicamentos, materiais, exames complementares que forem necessários, sangue, hemoderivados, órteses e próteses previstas nas tabelas do SUS para uso hospitalar e diárias de acompanhante previstas nas normas. Nos atendimentos ambulatoriais aplicam-se as mesmas regras, de acordo com as normas do SUS.

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

6. DOS REPASSES, DA VALIDADE E DAS ALTERAÇÕES

Por se tratar de remuneração por serviços produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde, e o pagamento do faturamento hospitalar será creditado diretamente na conta cadastrada no SCNES, mediante apresentação de fatura registrada no Sistema de Informação Hospitalar, pós-processada e aprovada pelo Setor competente.

Este Descritivo tem validade concomitantemente ao Contrato n° 0306.3163/2024 contados a partir da data de sua assinatura, devidamente publicado no Diário Oficial do Estado.

Este Descritivo somente será alterado conjuntamente com o Contrato nº 0306.3163/2024 nas condições descritas naquele instrumento e devidamente publicado no Diário Oficial.

7. DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES

Os hospitais contratualizados que possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva, habilitados junto ao SUS, terão metas de avaliação estabelecidas pela Central Estadual de Transplantes, bem como deverão seguir as normas da legislação em vigor. Para estes hospitais, com exceção dos têm

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 367 Mov. 137

como perfil assistencial predominante o de maternidade serão avaliados os indicadores de morte encefálica e parada cardiorrespiratória.

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

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

Mensalmente será emitido relatório pela Coordenação da Central Estadual de Transplantes e/ou Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) Regional com informação referente ao cumprimento das metas deste item e, consequentemente da pontuação na avaliação.

A meta inicial do hospital de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada entrevista familiar será definida da seguinte forma:

Indicador de morte encefálica (400 pontos):

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

Pontuação proporcional conforme percentual da meta atingida:

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

Indicador de parada cardiorrespiratória (300 pontos):

Meta mínima inicial de 30% para todos os hospitais, com aumento de 10% a cada 6 meses;

Pagamento proporcional conforme pontuação atingida:

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 368
Mov. 137

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

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

Obs: Dados e metas qualitativas atualizadas conforme informação da Central de Transplantes.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 369
Mov. 137

ANEXO I

PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDA PARA A ASSISTÊNCIA

PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE 500		
Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	**Estimativa Física Mensal**	**Estimativa Financeira Mensal**
02.02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico	1122	R$ 4.601,87
02.04 – Diagnostico por Radiologia	150	R$ 1.242,86
02.05.02.004-6 – Ultrassonografia de abdômen Total	12	R$ 455,40
02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma	10	R$ 51,50
02.12.01 – Exame pré-transfusionais I e II	30	R$ 511,20
Total do Grupo 02	**1324**	**R$ 6.862,83**
Grupo de procedimento 03 – Procedimentos Clínicos		
03.01 – Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	672	R$ 423,36
03.01 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	150	R$ 1.650,00
03.01 – Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	336	R$ 2.116,80
03.01 – Consulta Médica na Atenção Especializada – **Anexo Ia ***	503	R$ 5.030,00
03.02 – Fisioterapia	1130	R$ 6.772,30
03.06 – Hemoterapia – Transfusão de Concentrado de Hemácias	15	R$ 121,35
Total do Grupo 03	**2806**	**R$ 16.113,81**
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	**4130**	**R$ 22.976,64**

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Realizado aumento físico de 2.678 procedimentos na Média Complexidade Ambulatorial no valor financeiro mensal de R$ 12.857,20, de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

ANEXO I A – CONSULTAS MÉDICAS DE OUTRAS ESPECIALIDADES

ANEXO Ia* – PROGRAMAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS A SEREM OFERTADAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO			
ESPECIALIDADE	**PROGRAMADO**	**CONSULTAS INICIAIS**	**CONSULTAS RETORNO**
Cirurgia Geral	25	22	3
Cirurgia Ginecológica	25	22	3
Cirurgia Otorrino	15	13	2
Cirurgia ortopédica	45	42	3
Anestesiologia	110	104	6
Nefrologia	115	100	15
Nefro Hemodiálise	168	0	168
TOTAL	**503**	**303**	**200**

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: As consultas especializadas foram distribuídas de acordo com a solicitação do prestador e anuência da regional de saúde.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 370
Mov. 137

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE 500		
Grupo 02-Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	**Estimativa Física Mensal**	**Estimativa Financeira Mensal**
02.06 – Tomografia	35	R$ 3.471,33
02.07 – Ressonância Magnética	30	R$ 8.062,50
Total do Grupo 02	**65**	**R$ 11.533,83**
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	**65**	**R$ 11.533,83**

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Realizado aumento físico de 05 procedimentos financeiro na Alta Complexidade Ambulatorial no valor financeiro de R$ 540,00 de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

FAEC AMBULATORIAL – FONTE 600		
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	**Estimativa Física Mensal**	**Estimativa Financeira Mensal**
03.05 – Tratamento em Nefrologia – Hemodiálise	1040	R$ 253.499,14
Total do Grupo 03	**1040**	**R$ 253.499,14**
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos		
04.18.01 – Cirurgia em Nefrologia (Acesso – Fístula)	21	R$ 10.050,06
Total do Grupo 04	**21**	**R$ 10.050,06**
Grupo 07 – Órteses, Próteses e Materiais Especiais		
07.02.10 – OPM em nefrologia	25	R$ 2.180,93
Total do Grupo 07	**25**	**R$ 2.180,93**
TOTAL FAEC AMBULATORIAL	**1086**	**R$ 265.730,13**

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Incorporado 1.086 procedimentos físicos no FAEC Ambulatorial no valor financeiro mensal de R$ 265.730,13, em atendimento a Portaria nº 3.757 de 16/05/2024 que habilita o estabelecimento como Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) – com início das atividades para realizar a Hemodiálise e autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 371
Mov. 137

PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDA PARA A ASSISTÊNCIA

PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE 600		
Caráter de internamento	**Estimativa Física Mensal**	**Estimativa Financeira Mensal**
AIH de Urgência/Emergência	268	R$ 259.569,71
AIH de U/E para Neurologia/neurocirurgia	2	R$ 15.000,00
AIH Eletivo Cirurgia Ortopédica	45	R$ 220.000,00
AIH Eletivo Cirurgia Ginecológica	25	
AIH Eletivo Cirurgia Geral	25	
AIH Eletivo Cirurgia Otorrinolaringologia	15	
Portaria nº 160/2022 e Portaria nº 404/2022: Reajuste dos valores da diária UTI Habilitados para 06 Leitos UTI Adulto Tipo II	-	R$ 19.920,24
Portaria GM/MS nº 1988/2023: Habilitação de 03 Novos Leitos de UTI Adulto tipo II	-	R$ 49.275,00
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	**380**	**R$ 563.764,95**

Histórico de alterações:

– Incorporadas 2 AIHs no valor de R$ 15.000,00 para procedimentos de neurologia/neurocirurgia de acordo com autorização da SGS/SESA em 08/11/2017 no Protocolo 13.610.198-6. Mensalmente a Comissão Regional de Acompanhamento do contrato deverá atestar que no período avaliado o prestador realizou os dois internamentos/procedimentos de neurocirurgia e, ainda, que este serviço esteve em funcionamento ininterrupto no período;

– Documento Descritivo atualizado em 07/06/22: Incorporado o valor mensal de R$ 19.920,24 referente ao aumento da diária de 06 *Leitos de UTI Adulto Tipo II,* considerando a Portaria GM/MS nº 160 de 27 de janeiro de 2022, onde concedeu reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva e Portaria GM/MS nº 404 de 25 de fevereiro de 2022 que repassa os recursos financeiros ao MAC. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,90 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido;

– Documento Descritivo atualizado em 21/02/2024: Incorporado o valor financeiro mensal de R$ 49.275,00 na Média Complexidade Hospitalar, referente a Portaria GM/MS nº 1.988/2023 que habilita 3 novos leitos de UTI Adulto tipo II, bem como, a inclusão de 18 AIHs na U/E, no valor financeiro mensal de 18.000,00, considerando a habilitação dos novos leitos de UTI habilitados;

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Aumento de 55 AIHs de Urgência/Emergência e Eletiva na Média Complexidade Hospitalar, com aumento do custo médio da AIH de R$ 1.429,72 para R$ 1.483,59, de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 372
Mov. 137

ANEXO II
LINHAS DE CUIDADO

LINHA DE CUIDADO DO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	
GRUPO DE PROCEDIMENTO	**ESTIMATIVA MENSAL**
020201002 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXAC	23
020201012 DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	9
020201021 DOSAGEM DE CÁLCIO	82
020201027 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	9
020201028 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	9
020201029 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	9
020201031 DOSAGEM DE CREATININA	56
020201038 DOSAGEM DE FERRITINA	23
020201039 DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	23
020201042 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	23
020201043 DOSAGEM DE FOSFORO	86
020201047 DOSAGEM DE GLICOSE	52
020201050 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	23
020201060 DOSAGEM DE POTÁSSIO	86
020201062 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRACO	23
020201063 DOSAGEM DE SÓDIO	86
020201065 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-P	82
020201066 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	23
020201067 DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	9
020201069 DOSAGEM DE UREIA	132
020201076 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1
020202030 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	65
020202037 HEMATÓCRITO	65
020202038 HEMOGRAMA COMPLETO	23
020203030 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 +	9
020203063 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIG	16
020203067 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIR	16
020203097 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE	16
020206025 DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE	9
020206027 DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	16
020206037 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	9
020207008 DOSAGEM DE ALUMÍNIO	9
021102003 ELETROCARDIOGRAMA	10
021201002 EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS I	15

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 373
Mov. 137

021201003 EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS II	15
030101004 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL	336
030101007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIAL	283
030110001 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA AT	672
030602006 TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMA	15
0305010093 HEMODIALISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA EXCEPC.	10
0305010107 HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA	996
0305010115 HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOG.	24
0305010123 HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOG.	10
0418010030 CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	6
0418010048 IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMAN.	3
04180010064 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/H	6
0418020019 INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA	3
0418020027 LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	3
070210001 CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEM.	3
070210002 CATETER P/ SUBCLÁVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIÁLISE	7
0702100099 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LÚMEN	8
0702100102 GUIA METÁLICO P/ INTRODUÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN	7
TOTAL	**3554**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 374
Mov. 137

ANEXO III
INDICADORES GERAIS ASSISTENCIAIS

Nº	Descrição do indicador	Fonte	Periodicidade	Parâmetro	Pontuação
1	Não recusar acesso à cirurgia eletiva a pacientes que necessitem de procedimentos elencados como disponíveis pelo hospital dentro das metas físicas estabelecidas, sem que haja justificativa técnica para recusa.	Declaração do gestor e ou CRESEMS	Mensal	Cumprido: 100 pontos, Não cumprido: 0 ponto	100
2	Não recusar acesso à cirurgia ortopédica de continuidade de tratamento de média complexidade do paciente atendido na urgência e emergência com cirurgia inicial realizado pelo próprio prestador dentro das metas pactuadas, sem que haja justificativa técnica para recusa.	Declaração do gestor e ou CRESEMS	Mensal	Cumprido: 100 pontos, Não cumprido: 0 ponto	100
3	Não recusar acesso ao paciente com fixadores externos que necessitem de tratamento cirúrgico definitivo de média complexidade, dentro das metas pactuadas, sem que haja justificativa técnica para recusa.	Declaração do gestor e ou CRESEMS	Mensal	Cumprido: 100 pontos, Não cumprido: 0 ponto	100
4	Apresentar relatório das cirurgias eletivas na reunião de contratualização referente o mês avaliado, disponibilizado em tabela contendo quanti-qualitativamente os seguintes dados: município de origem, cirurgias realizadas e cirurgias faturadas.	Planilha do prestador	Mensal	Cumprido: 100 pontos, Não cumprido: 0 ponto	100
5	Apresentar relatório detalhado já padronizado regionalmente quanto ao faturamento das aihs e posteriormente apresentadas no Sistema de Internação Hospitalar – SIHD2	Planilha Regional de Saúde e Prestador	Mensal	Cumprido: 100 pontos, Não cumprido: 0 ponto	100
6	Tempo médio de permanência – leitos de clínica médica	SIH e hospital	Mensal	até 5 dias: 100 pontos, > 5 dias - 0 pontos	100
7	Taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto	SIH	Mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos	100
8	Tempo médio de permanência – leitos cirúrgicos	SIH e hospital	Mensal	até 4 dias: 100 pontos, > 4 dias - 0 pontos	100

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 375
Mov. 137

9	Taxa de mortalidade institucional	Comissão de óbitos do hospital	Mensal	até 4% : 100 pontos, > 4% - 0 pontos	100
10	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central	Relatório da CCIH do hospital	Mensal	Apresentou relatório: 50 pontos, não apresentou: 0 pontos	50
11	Implantar e implementar o Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a RDC 036/2013 de 25 de julho de 2013	Apresentação da ata da reunião mensal do Núcleo de Segurança do Paciente contemplando as atividades descritas na RDC 036/2013.	Mensal	Não cumprido: 0 pontos, Cumprido: 100 pontos	100
12	Notificar os eventos adversos relacionados a segurança do paciente no Sistema Nacional de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).	Apresentar relatório de notificação no NOTIVISA dos eventos adversos relativos ao mês avaliado	Mensal	Não cumprido: 0 pontos, Cumprido: 100 pontos	100
13	Disponibilizar 100% das consultas iniciais de especialidade ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	Mensal	Cumpriu: 200 pontos; Não cumpriu: 0 pontos.	200
14	Disponibilizar 100% das consultas de retornos/restritas ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	Mensal	Cumpriu: 200 pontos; Não Cumpriu:0 pontos.	200
15	Realizar internamentos eletivos com AIH pré-autorizada pelo Gestor do SUS.	Divisão de Auditoria da Regional de Saúde/Auditoria Municipal	Mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.	50
16	Realizar internamento de Urgência e Emergência com envio do laudo de solicitação de AIH apresentada ao gestor SUS no prazo de 72 horas.	Divisão de Auditoria da Regional de Saúde/Auditoria Municipal	Mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.	50
17	Disponibilizar os exames diagnósticos de especialidade referentes às habilitações na alta complexidade, conforme estabelecido no **Anexo I**	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	Mensal	100%: 200 pontos; <100%:0 pontos.	200
18	Ter CIHDOTT instituída e realizar busca ativa diária, identificando 100% dos pacientes com diagnóstico de AVE, TCE e ENCEFALOPATIAS ANÓXICAS e TU PRIMÁRIO DE SNC, realizando o Protocolo de Morte Encefálica e entrevistando 100% dos familiares de POTENCIAIS VIÁVEIS para doação de órgãos. Obter no mínimo, 65% de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar. *As meta foram atualizadas, conforme consta no	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da OPO – Regional	Mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 400 pontos, entre 90 e 99% da meta: 300 pontos, entre 80 e 89%: 200 pontos, abaixo de 80% da meta: 0 pontos.	400

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 376
Mov. 137

	manual de avaliação e atuação da Comissão Intra-hospital de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT).				
19	Ter CIHDOTT instituída e identificar todos os óbitos em Parada Cardiorrespiratória de 03 a 70 anos, avaliando segundo os critérios de seleção para doação de tecidos, entrevistando 100% dos familiares POTENCIAIS VIÁVEIS para doação de tecidos. Obter no mínimo, 50 % de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar. *As meta foram atualizadas, conforme consta no manual de avaliação e atuação da Comissão Intra-hospital de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT).	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da OPO – Regional	Mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 300 pontos, entre 90 e 99% da meta: 225 pontos, entre 80 e 89%: 150 pontos, Abaixo de 80% da meta: 0 pontos.	300
20	Manter ouvidoria em funcionamento para os pacientes e trabalhadores.	Encaminhar relatórios mensais com as queixas, denúncias, elogios e sugestões.	Mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	100
21	Garantir acompanhante para indígenas, pacientes acima de 60 anos, crianças e pessoas portadoras de deficiência.	Auditoria, denúncia, ouvidoria.	Mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	100
	PONTUAÇÃO MÁXIMA:				**2750**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 377
Mov. 137

ANEXO IV
INDICADORES ASSISTENCIAIS DE REDES

	Rede	Descrição do indicador	Periodicidade	Fonte	Parâmetro	Pontuação
1	URGÊNCIA EMERGÊNCIA	Manter serviço de urgência e emergência, geral ou especializado quando existente, em funcionamento 24 horas.	Mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos	200
2	URGÊNCIA EMERGÊNCIA	Não recusar acesso a usuário em situação de urgência/emergência	Mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos	200
3	URGÊNCIA EMERGÊNCIA	Manter escala de plantão médico nas 24 horas de acordo com as especialidades pactuadas para atendimento dos pacientes referenciados pelo SAMU 192 e constantes no contrato/POA.	Mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos	200
PONTUAÇÃO MÁXIMA:						**600**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 378
Mov. 137

ANEXO V
INDICADORES DE GESTÃO

	Descrição do indicador	Fonte	Periodicidade	Parâmetro	Pontuação
1	Existência de Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial	Apresentar cópia do Plano e evidências de implantação.	anual	Cumprido = 100 pontos, Não cumprido = 0 ponto	100
2	Realização de pesquisa de satisfação do usuário	Apresentar pesquisa mensal de satisfação dos usuários	mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos	100
3	Percentual de rejeições automáticas pelos estabelecimentos executantes quando solicitada vaga pela Central de Regulação de Leitos	Relatório encaminhado pelo Coordenador da Central Macrorregional de Regulação de Leitos	mensal	até 5% = 200 pontos, entre 6 e 10% = 100 pontos, >10% = 0 ponto	200
PONTUAÇÃO MÁXIMA:					**400**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 379
Mov. 137

ANEXO VI

AVALIAÇÃO DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS

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

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

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

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

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

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 380
Mov. 137

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

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

AVALIAÇÃO DAS METAS AMBULATORIAIS (R$ 16.121,88) [1]			
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	**META FÍSICA PACTUADA**	**META FÍSICA REALIZADA**	**PERCENTUAL ATINGIDO [3]**
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.324		
Grupo 03 – Procedimentos clínicos	2.806		
PERCENTUAL TOTAL ATINGIDO			

Parâmetros Estabelecidos:

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

Observações:

1 – Em casos excepcionais onde tenha ocorrido grande quantidade de rejeição de procedimentos a apreciação pode ser feita pela quantidade apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA, desde que seja consenso da Comissão de Acompanhamento do Contrato, conste na ata da reunião mensal e que estes procedimentos sejam desconsiderados na reapresentação;

2 – Em casos excepcionais onde tenha ocorrido grande quantidade de rejeição de AIHs a apreciação pode ser feita pela quantidade apresentada no Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHD, desde que seja consenso da Comissão de Acompanhamento do Contrato, conste na ata da reunião mensal e que estas internações sejam desconsideradas na reapresentação;

3 – A avaliação do percentual atingido em relação ao pactuado para cada item das metas ambulatoriais e hospitalares deverá ser realizada de forma separada, sendo que o valor máximo a ser

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO Fls. 381 Mov. 137

considerado para este percentual é de 100%. O percentual total atingido nas metas quantitativas AMBULATORIAIS será definido pela média dos percentuais atingidos em cada grupo, separadamente. O percentual total atingido nas metas quantitativas HOSPITALARES será definido pela **média ponderada** dos percentuais atingidos em cada complexidade, separadamente.

AVALIAÇÃO DAS METAS HOSPITALARES (R$ 395.573,62) [2]			
INTERNAMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	**META FÍSICA PACTUADA**	**META FÍSICA REALIZADA**	**PERCENTUAL ATINGIDO [3]**
Urgência/Emergência	270		
Eletivo	110		
PERCENTUAL TOTAL ATINGIDO			

- Se no momento da avaliação houver produção aprovada de AIHs da média complexidade com caráter de atendimento diferente do pactuado como meta no POA, estas deverão ser incluídas como meta física realizada em urgência/emergência e/ou eletivo, de acordo com a análise da Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato;
- Em situações excepcionais, a solicitação de pagamento de extrapolação pelo prestador, só será permitido, caso comprovado que a produção física e financeira conjunta aprovada no SIA e do SIHD seja superior ao valor total pré-fixado.

Parâmetros Estabelecidos:

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

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

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 382
Mov. 137

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

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

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS (R$ 274.463,67)		
INDICADORES	**PONTUAÇÃO MÁXIMA PACTUADA**	**PONTUAÇÃO ATINGIDA [4]**
Indicadores Gerais Assistenciais	2750	
Indicadores Assistenciais de Redes	600	
Indicadores de Gestão	400	
PONTUAÇÃO TOTAL ATINGIDA	3.750	

Parâmetros Estabelecidos:

FAIXA DE PONTUAÇÃO	% DE REPASSE
De 3.750 a 3.350	100 %
3.349 a 2.950	90 %
2.949 a 2.550	80 %
Abaixo de 2.550	ZERO [5]

Observações:

4 – O percentual de repasse das metas qualitativas será definido pela soma das pontuações atingidas;

5 – Caso o hospital não atinja no mínimo 70% dos indicadores das metas qualitativas perderá o direito de receber o recurso referente aos 40% do valor pré-fixado.

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

Para os hospitais que possuem habilitações na alta complexidade não será permitida alteração da programação ambulatorial, em especial da média complexidade, em relação à quantidade mínima de exames e consultas estabelecidas nas Portarias do Ministério da Saúde. A Regional de Saúde será responsável pelo monitoramento desta programação em conjunto com o Departamento de

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 383
Mov. 137

Organização e Gestão de Sistemas – DVOGS/DGS. Qualquer alteração referente a estes procedimentos deverá ter autorização expressa da DGS/SESA.

Para avaliação das metas quantitativas pactuadas deve ser considerada a programação de média complexidade do recurso MAC, descrita no Anexo I, que deverá ser compatível com a programação no SIA e SIHD. Caso seja necessário a programação ambulatorial de média complexidade poderá ser readequada dentro do limite financeiro, com exceção dos procedimentos descritos no parágrafo anterior, desde que seja aprovada pela Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato. Se isto ocorrer deve ser considerada como meta pactuada para avaliação esta nova programação. Esta nova programação deve ser informada ao DVOGS/DGS para autorização.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 384
Mov. 137

ANEXO VII
MODELO PADRÃO DE RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA COMISSÃO REGIONAL DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
----ª REGIONAL DE SAÚDE – SCRACA

RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

De acordo com as metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Plano Operativo Assistencial, a Comissão Regional Permanente de Acompanhamento do Contrato realizou avaliação de desempenho do **Hospital** _____- CNES: _____, referente à competência _____ **do ano de 20**___, conforme quadros abaixo:

1- Referente às metas QUANTITATIVAS pactuadas (60% do valor pré-fixado):

AVALIAÇÃO DAS METAS AMBULATORIAIS – R$			
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA APROVADA	PERCENTUAL ATINGIDO
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica			
Grupo 03 – Procedimentos clínicos			
Grupo 04 – Procedimentos cirúrgicos			
TOTAL			

Parâmetros Estabelecidos:

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

AVALIAÇÃO DAS METAS HOSPITALARES – R$			
INTERNAMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA APROVADA	PERCENTUAL ATINGIDO**
Urgência/Emergência			
Eletivos			
Outros			
TOTAL			

Parâmetros Estabelecidos:

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

OBS: Nas situações em que o hospital não atingir o percentual mínimo de 70% nas metas ambulatoriais e hospitalares perderá o direito ao repasse referente aos 40% das metas qualitativas. O hospital que não atingir no mínimo 70% das metas ambulatoriais e hospitalares por três meses consecutivos ou cinco meses alternados terá seu Plano Operativo revisado.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 385
Mov. 137

2- Referente às metas QUALITATIVAS pactuadas (40% do valor pré-fixado):

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS – R$		
INDICADORES	PONTUAÇÃO MÁXIMA PACTUADA	PONTUAÇÃO ATINGIDA
Indicadores Gerais Assistenciais		
Indicadores Assistenciais de Redes		
Indicadores de Gestão		
PONTUAÇÃO TOTAL ATINGIDA		

Parâmetros Estabelecidos:

FAIXA DE PONTUAÇÃO	% DE REPASSE
De –– a ––	100 %
De –– a ––	90 %
De –– a ––	80 %
Abaixo de ––	ZERO

Assim, devem ser repassados ao hospital os valores abaixo relacionados:

Dos 60%	Valor referente às metas ambulatoriais	R$
	Valor referente às metas hospitalares	R$
Dos 40%	Valor referente às metas qualitativas	R$
TOTAL A SER REPASSADO		R$

Comissão de Acompanhamento do Contrato responsável por esta avaliação:

NOME	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA

De acordo:

Direção do DVAGS ou SCRCA: _____
(assinatura e carimbo)

Diretor da Regional de Saúde: _____

(assinatura e carimbo)

Data: _____

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 386
Mov. 137

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

HOSPSUS

Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS do Paraná
Planilha de Avaliação dos Relatórios de Acompanhamento - HOSPSUS

PARANÁ

Anexo III

		Mês/Ano
DADOS GERAIS	Hospital:	
	Município	
	RS	

I - Assinalar a classificação que corresponde ao parecer da Comissão Regional do HOSPSUS em relação às metas e compromissos analisados:
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1	ÁREA: GESTÃO - 40 pontos	Cumpriu	Não Cumpriu	Pontuação	Avaliação
1.1	Subárea: Direção				
1.1.1	Membros da Direção do Hospital com Especialização em (participando do Curso em) Gestão Hospitalar (Considerar para este item membros da Direção do Hospital participando do CGG do HOSPSUS)			15	
1.1.2	Implementação e Implantação do Plano Diretor (Considerar para este item que os participantes do CGH estão apresentando os produtos das Oficinas no CGH e estão reproduzindo as Oficinas no Hospital)			15	
1.2	Subárea: Gestão da informação hospitalar				
1.2.1	Notificação compulsória de doenças e agravos (Apresentado relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período da competência, e a declaração do Gestor Municipal comprovando a notificação de 100% dos agravos.)			10	
	Total			40	
2	ÁREA: ESTRUTURA - 60 pontos				
2.1	Subárea: Informações gerais				
2.1.1	Atualização das informações do CNES (apresentou declaração do Gestor informando que as informações disponibilizadas no CNES são fidedignas à realidade da instituição.)			5	
2.1.2	Licença Sanitária atualizada (anexar cópia da licença sanitária)			20	
2.2	Subárea: Hemoterapia				
2.2.1	Possui Agência Transfusional de acordo com a legislação			5	
2.3	Unidades de Tratamento Intensivo				
2.3.1	Ampliar nº leitos de UTI para mínimo de 10% dos leitos gerais ou manter os já existentes			5	
2.3.2	Manter ou ampliar número de leitos de UTI/SUS existentes no CNES na data da implantação do Programa			5	
2.3.3	Manter ou ampliar número de leitos gerais existentes no CNES na data da implantação do Programa			5	
2.4	Oferta de Leitos para Central de Leitos/Regulação				
2.4.1	Disponibiliza todos os leitos/SUS de UTI para a Central de Leitos/Regulação (Apresentado relatório da Central de Leitos/Regulação sobre a disponibilidade dos leitos)			10	
2.4.2	Disponibiliza todos os leitos gerais/SUS para a Central de Leitos/ Regulação (apresentado relatório da Central de Leitos/Regulação)			5	
	Total			60	
3	ÁREA: PROCESSOS - 360 pontos	Cumpriu	Não Cumpriu	Pontuação	Avaliação
3.1	Subárea: Comissões				
3.1.1	Comissão de Verificação de Óbitos (Apresentado atas das 2 últimas reuniões da Comissão de Verificação de Óbitos, com a análise dos óbitos do período, divididos por faixa etária, destacando-se os óbitos infantis e maternos).			10	
3.1.2	Comissão ou Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (Apresentado atas das 2 últimas reuniões da Comissão ou Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Destacar nas atas enviadas os itens relacionados às ações relativas ao controle e ao monitoramento das infecções)			10	
3.1.3	Manter Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante ativa (Esse item será avaliado pela Central de Transplantes da SESA)			5	
3.3	Subárea: Rede de Urgência e Emergência				
3.3.1	Pronto atendimento funcionando 24 horas			15	
3.3.2	Atende SAMU/SIATE			15	
3.3.3	Serviço com classificação de risco implantada. Apresentar percentual de pacientes atendidos na unidade de emergência submetidos à classificação de risco discriminado por nível de prioridade			15	
3.3.4	Não recusar acesso de usuário para atendimento de urgência e emergência (auditoria ou ex-ofício)			50	
3.3.5	Percentual de pacientes com tempo porta-balão inferior a 90 minutos (somente para hospitais que têm serviço de hemodinâmica)			10	
3.3.6	Protocolos clínicos implantados (Trauma, AVE, IAM, de acordo com o perfil do hospital, a partir de dezembro 2012)			15	

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 387
Mov. 137

HOSPSUS
Hospitais qualificados em todo Paraná

Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS do Paraná
Planilha de Avaliação dos Relatórios de Acompanhamento - HOSPSUS

PARANÁ

Anexo III

		Mês/Ano			
3.3.7	Existência de padronização da assistência de enfermagem (Procedimentos Operacionais Padrões - POPs)			15	
3.4	Programa de Humanização				
3.4.1	Implantação de Política ou Estratégias de Humanização (demonstrar a utização das diretrizes da Política Nacional de Humanização)			5	
3.4.2	Ouvidoria (Apresentado relatório de denúncias e resoluções)				
3.6	Segurança do Paciente				
3.5.1	Implantada atividade relacionada a segurança do paciente, no mínimo duas das seguintes atividades: protocolo de higienização das mãos, cirurgia segura, acesso venoso, queda de paciente, ulcera por pressão (apresentar protocolo e evidências de implantação)			15	
3.5.2	Notifica regularmente no Sistema On-line de Notificação de Infecção Hospitalar - SONIH			30	
3.8	Subárea: Relação com os usuários				
3.6.1	Realização de pesquisa de satisfação de usuários (no mínimo quadrimestral)			5	
	Total			215	
	Total Geral			315	

4	Dados a serem informados	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
4.1	Hospitalares				
4.1.1	Taxa de Cesáreas				
4.1.2	Tempo médio de permanência - TMP geral				
4.1.3	TMP– Unidade de Tratamento Intensivo- Adulto				
4.1.4	TMP – Unidade de Tratamento Intensivo- Neonatal				
4.1.5	Taxa de ocupação				
4.1.6	Taxa de ocupação – Unidade de Tratamento Intensivo- Adulto				
4.1.7	Taxa de ocupação – Unidade de Tratamento Intensivo- Neonatal				
4.1.8	Número de partos realizados no período				
4.1.9	Número de partos de alto risco realizados no hospital				
4.1.10	Número de gestantes vinculadas com estratificação de risco, conforme pactuação atendidas pelo hospital				
4.1.11	Incidência de queda de paciente				
4.1.12	Percentual de pacientes entubados em relação aos pacientes internados na UTI				
4.1.13	Número de pacientes atendidos encaminhados pela Central de Regulação de Leitos (relatório mensal por tipo de leito)				
4.2	Pactuações				
4.2.1	Número de partos pactuados com o hospital				
4.2.2	Número de partos de alto risco estimados para a região ou macrorregião				

COMISSÃO REGIONAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - DATA:		
NOME	ENTIDADE	ASSINATURA

As metas do HOSPSUS terão avaliação quadrimestral Os indicadores serão monitorados quadrimestralmente.
O desembolso das parcelas se dará da seguinte forma:
100% da parcela – do 1º ao 4º mês
80% fixo e 20% variável – do 5º ao 8º mês, mediante avaliação de metas
60% fixo e 40% variável – do 9º ao 12º mês, mediante avaliação de metas
50% fixo e 50% variável – a partir do 13º mês, mediante avaliação das metas.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 388
Mov. 137

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O HOSPITAL

ORÇAMENTO – Bloco da Média e Alta Complexidade		
Programação Orçamentária Para O Hospital	**Financeiro Mensal**	**Financeiro Anual**
PRÉ-FIXADO		
Média Complexidade Ambulatorial – Fonte 500	R$ 22.976,64	R$ 275.719,68
Média Complexidade Hospitalar – Fonte 600	R$ 563.764,95	R$ 6.765.179,40
IAC/IGH – Incentivo a Contratualização – Fonte 600	R$ 87.255,58	R$ 1.047.066,96
INTEGRASUS – Fonte 600	R$ 12.162,00	R$ 145.944,00
Total Pré-Fixado	**R$ 686.159,17**	**R$ 8.233.910,04**
PÓS-FIXADO		
Alta Complexidade Ambulatorial – Fonte 500	R$ 11.533,83	R$ 138.405,96
FAEC Ambulatorial – Fonte 600	R$ 265.730,13	R$ 3.188.761,56
Total Pós-Fixado	**R$ 277.263,96**	**R$ 3.327.167,52**
TOTAL GERAL	**R$ 963.423,13**	**R$ 11.561.077,56**

Histórico de alterações:

Media Complexidade Ambulatorial:

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Realizado aumento físico de 2.678 procedimentos na Média Complexidade Ambulatorial no valor financeiro mensal de R$ 12.857,20, de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

Alta Complexidade Ambulatorial:

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Realizado aumento físico de 05 procedimentos financeiro na Alta Complexidade Ambulatorial no valor financeiro de R$ 540,00 de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

FAEC Ambulatorial:

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Incorporado 1.086 procedimentos físicos no FAEC Ambulatorial no valor financeiro mensal de R$ 265.730,13, em atendimento a Portaria nº 3.757 de 16/05/2024 que habilita o estabelecimento como Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) – com início das atividades para realizar a Hemodiálise e autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

Media Complexidade Hospitalar:

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Aumento de 55 AIHs de Urgência/Emergência e Eletiva na Média Complexidade Hospitalar, com aumento do custo médio da AIH de R$ 1.429,72 para R$ 1.483,59, de acordo com o autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 389
Mov. 137

Cálculo da parcela variável – pré-fixado	Valor
Metas quantitativas – 60%	R$ 411.695,50
Metas qualitativas – 40%	R$ 274.463,67
Total	**R$ 686.159,17**

ORÇAMENTO HOSPSUS Fase 01 – TESOURO DO ESTADO – FONTE 500		
Programação orçamentária para o Hospital	**Estimativa Mensal**	**Estimativa Anual**
Pré-fixado		
Rede de Urgência e Emergência (Tipologia E)	R$ 77.000,00	R$ 924.000,00
TOTAL	**R$ 77.000,00**	**R$ 924.000,00**

– Documento Descritivo Atualizado em 25/09/2024: Valores atualizados de acordo com as informações da área técnica às fls. 267-270 do protocolo, considerando o quantitativo de leitos totais SUS (com exceção dos leitos de isolamento e de cuidados intermediários), assim como a porcentagem de leitos de UTI, atualmente a instituição faria jus ao recebimento de R$70.000,00 mensal, com acréscimo de incremento de R$7.000,00 relativo ao porte assistencial (Tipologia E), correspondendo ao repasse total de R$77.000,00, com ciência e autorizo do Sr. Secretário de Estado da Saúde às fls. 281.

ORÇAMENTO QUALIFICAÇÃO DE DIÁRIAS DE UTI ADULTO TIPO II – REDE DE URGÊNCIA – FONTE 600		
Pré-fixado	**Estimativa Mensal**	**Estimativa Anual**
Qualificação de 4 leitos de UTI Adulto Tipo II – RUE Portaria nº 1112/GM/MS de 14/08/2023 e Ret. 14/03/2024	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
TOTAL	**R$ 35.180,16**	**R$ 422.161,92**

ORÇAMENTO POR FONTE

FONTE	Estimativa Financeira Mensal	Estimativa Financeira Anual
Fonte 500	R$ 111.510,47	R$ 1.338.125,64
Fonte 600	R$ 964.092,82	R$ 11.569.113,84
TOTAL	**R$ 1.075.603,29**	**R$ 12.907.239,48**

Curitiba, Datado e Assinado Digitalmente/Eletronicamente.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 390
Mov. 137

Assinado Eletronicamente César Augusto Neves Luiz **Secretário de Estado da Saúde do Paraná**	*Assinado Eletronicamente* Justino Scatolin **Hospital Regional de Caridade Nossa Sra. Aparecida**

Testemunhas:

Assinado Eletronicamente José Alfredo Rocha Júnior **Fiscal do Contrato**	*Assinado Eletronicamente* Lilimar Regina Nadolny Mori **Gestora do Contrato**

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30. Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21. Demais assinaturas na folha 390a. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.

ePROTOCOLO

PROTOCOLO INTEGRADO DO ESTADO
Fls. 390a
Mov. 137

Documento: **5Doc.Descritivook.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Jose Alfredo Rocha Junior** em 07/10/2024 11:30, **Justino Scatolin** em 08/10/2024 14:42, **Cesar Augusto Neves Luiz** em 08/10/2024 14:53.

Assinatura Avançada realizada por: **Lilimar Regina Nadolny Mori (XXX.954.689-XX)** em 07/10/2024 11:28 Local: SESA/DGS.

Inserido ao protocolo **22.388.218-8** por: **Mislaine Maria da Silva** em: 07/10/2024 11:21.

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: **f166e2a73afefeb3fa657d5b394224d8**.