Câmara Municipal de Pato Branco
PROTOCOLO GERAL 3726/2021
Data: 03/12/2021 - Horário: 14:20
Legislativo - ORP 449/2021

MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
ESTADO DO PARANÁ GABINETE DO PREFEITO

Ofício nº 448/AL Pato Branco, 3 de dezembro de 2021.

Prezado Vereador,

Vimos através deste encaminhar o ofício nº 366/2021 recebido da Secretaria de Saúde em resposta ao requerimento nº 1425/2021, encaminhado ao Executivo Municipal através do ofício nº 564/2021-DL.

Ademais, aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,



Neivor Barro
Assessor de assuntos legislativos

MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Saúde

Ofício nº 366/2021

Pato Branco, 03 de dezembro de 2021.

À
Marcos Junior Marini
Vereador

Assunto: Resposta ao Requerimento nº 1425/2021

Prezado,

Vimos por meio deste, encaminhar as Resoluções SESA que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS, em anexo.

Sem mais para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Liliam Cristina Brandalise
Secretária Municipal da Saúde

Secretaria de Estado da Saúde
7ª Regional de Saúde

Ofício nº 050/2016 Pato Branco, 11 de agosto de 2016.

Prezada Secretária:

Considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar os leitos hospitalares no Estado tendo em vista a atenção integral à saúde da população;

Considerando a necessidade de apoiar os hospitais socialmente e sanitariamente necessários para resolverem os problemas de saúde mais complexos da população;

Considerando a necessidade de estabelecer retaguarda hospitalar para a Rede de Paraná Urgência e Rede Mãe Paranaense;

Considerando a transparência e parceria com gestores locais;

Considerando a Resolução SESA nº 172/2011, que institui o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - 1ª Fase - e fixa suas diretrizes;

Considerando a Resolução SESA nº 153/2016, altera a Resolução SESA nº 172/2011 e dá outras providências e

Considerando a inserção do Instituto Policlínica PB, no Programa HOSPSUS:

Solicitamos a inclusão em contrato ou instrumento congênere, ou ainda celebração de novo contrato com o referido prestador, com a inclusão no aludido documento dos termos constantes das Resoluções SESA acima citadas, que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS, com início na competência setembro de 2016, pois a data do fim do contrato entre a SESA e o referido prestador acontece na competência agosto de 2016.

Salientamos que o referido instrumento é de vital importância para que os repasses financeiros sejam efetuados dentro da normalidade do Programa. Aguardamos a remessa do contrato ou aditivo e do Termo de Compromisso até dia 15 de setembro de 2016.

Atenciosamente

Lucene Faggion
SCRACA

Any Elly Mezzomo
DVAGS

Nestor Werner Junior
Diretor da 7ª RS.

Ilma. Sra.
Antonieta C. Chioquetta
Secretária Municipal de Saúde
Pato Branco – Pr.

Diário Oficial Certificado Digitalmente

RESOLUÇÃO SESA Nº 153/2016

Altera a Resolução SESA nº 172/2011 e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 45, Inciso XIV, da Lei nº 8.485, de 03.06.1987, a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e,

- considerando a seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;
- considerando as disposições constitucionais e da Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;
- considerando o Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- considerando a Portaria nº 2616/GM, de 15.05.1998, do Ministério da Saúde;
- considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar os leitos hospitalares no Estado tendo em vista a atenção integral à saúde da população;
- considerando a necessidade de apoiar os hospitais socialmente e sanitariamente necessários para resolverem os problemas de saúde mais complexos da população;
- considerando a necessidade de estabelecer retaguarda hospitalar para a Rede de Paraná Urgência e Rede Mãe Paranaense;
- considerando a necessidade de aumento da eficiência, eficácia e equidade do sistema de saúde público;
- considerando a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- considerando a transparência e parceria com gestores locais;
- considerando a importância das entidades públicas, privadas sem fins lucrativos e filantrópicas, para a implementação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 172/2011, que institui o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - 1ª Fase - e fixa suas diretrizes;
- considerando a Resolução SESA nº 173/2011, que dispõe sobre a Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 174/2011, que dispõe sobre as Comissões Regionais de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS;
- considerando a Resolução SESA nº 026/2013, que aprova a implementação dos parâmetros e indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS;
- considerando a Resolução SESA nº 561/2014, que altera o valor do incentivo de custeio para os hospitais integrantes do Programa HOSPSUS para atendimento à Rede Mãe Paranaense,

RESOLVE:

Art. 1º - Os artigos 1º e 7º da Resolução SESA nº 172 de 19 de julho de 2011, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1º. -.....

§ 1º - O HOSPSUS tem como objetivo melhorar a oferta de leitos hospitalares qualificados em todas as regiões de saúde do estado mediante repasse fundo a fundo/contrato, contribuindo para o desenvolvimento de um parque hospitalar público e filantrópico vinculado ao SUS capaz de:

a) operar com eficiência;
b) prestar serviços de qualidade que atendam às necessidades e demandas da população;
c) preencher vazios assistenciais;
d) inserir-se nas redes de atenção à saúde prioritárias, definidas no Plano de Governo vigente.

§ 2º - Os municípios que ampliarem a gestão do sistema de saúde deverão incluir no contrato ou documento

congênere com os prestadores os termos constantes nas Resoluções SESA que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS e somente após envio de cópia do contrato e termo de compromisso entre gestores para a SESA serão iniciados os repasses fundo a fundo." (NR)

"**Art. 7º** - O Estado do Paraná, por meio do Fundo Estadual de Saúde, irá destinar recursos financeiros para apoio financeiro aos hospitais integrantes do HOSPSUS.

§ 1º - Para os hospitais de referência da Rede Paraná Urgência o incentivo de custeio será definido de acordo com o número de leitos SUS (com exceção dos leitos de isolamento e de cuidados intermediários) e percentual de leitos de UTI SUS ofertado e informado pelo Hospital no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, conforme Anexo I.

§ 2º - Poderá haver incremento adicional de valor por porte assistencial conforme a classificação do Hospital na tipologia estabelecida pela Diretoria de Políticas de Urgência e Emergência – DPUE/SAS/SESA, no Anexo II.

§ 3º - O incentivo de custeio da Rede Mãe Paranaense para a primeira fase do Programa será definido conforme o atendimento realizado às gestantes e recém-nascidos de alto risco e risco intermediário." (NR)

Art. 2º - Os valores de incremento adicional por porte assistencial a serem repassados aos Hospitais da Rede Paraná Urgência serão definidos da seguinte forma:

Tipologia	Incentivo mensal
A	R$ 80.000,00
B	R$ 60.000,00
C	R$ 40.000,00
D	+ 10% sobre o valor atual
E	+ 10% sobre o valor atual

Parágrafo Único: Para os novos hospitais que aderirem ao Programa, classificados como tipologia D ou E, será repassado o valor do incentivo de custeio estabelecido no Anexo I da presente Resolução acrescido em 10%.

Art. 3º - Posteriormente será publicada Resolução SESA específica, em substituição a Resolução SESA nº 026/2013, para definição dos novos indicadores e parâmetros de avaliação do Programa, e conseqüentemente dos valores das parcelas para repasse.

Art. 4º - A inclusão de novos hospitais no Programa poderá ser feita mediante parecer/autorização da Superintendência responsável pela área técnica da Rede Paraná Urgência e/ou Rede Mãe Paranaense.

Art. 5º - Nos casos que importem repasse mensal aos fundos municipais de saúde para custeio, dar-se-á de forma regular, automática e obrigatória na modalidade "Fundo a Fundo" decorrente dos recursos alocados no Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde nos termos da Resolução SESA nº. 172/2011 e desta Resolução e em conformidade a Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, e Lei Complementar nº 152 de 10 de dezembro de 2012, regulamentado pelo Decreto nº 7.986 de 16 de abril de 2013.

Parágrafo Único: Para pleitear os recursos financeiros desta resolução, os municípios deverão comprovar a existência de:

I. Conselho Municipal de Saúde;

II. Fundo Municipal de Saúde;

III. Plano Municipal de Saúde vigente.

Art. 6º - À SESA compete:

I. Estabelecer contrato e realizar o repasse financeiro aos prestadores sob gestão estadual;

II. Realizar o repasse de recursos financeiros aos Municípios em gestão ampliada;

Diário Oficial Certificado Digitalmente

III. Em conjunto com o Gestor Municipal estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso à assistência;

V. Instituir Comissão de Acompanhamento, sendo a mesma responsável pelo monitoramento e encaminhamento de relatório quadrimestral para a Comissão Estadual.

Art. 7º - Ao Município Gestor compete:

I. Providenciar a contratualização e/ou Termo Aditivo com cada estabelecimento sob sua gestão beneficiado por esta Resolução, adicionando os recursos financeiros estabelecidos no Anexo I, com envio do instrumento formal de maneira sistemática para Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde;

II. Encaminhar termo de compromisso entre gestores para a SESA juntamente com o contrato ou termo aditivo, conforme Anexo III;

III. Realizar o repasse de recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde para o estabelecimento;

IV. Em conjunto com o Gestor Estadual estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

V. Integrar a Comissão de Acompanhamento, sendo a mesma responsável pelo monitoramento e encaminhamento de relatório quadrimestral para a Comissão Estadual.

Art. 8º - Ao estabelecimento compete:

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

II. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

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

IV. Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título, em relação ao atendimento Ambulatorial e/ou Hospitalar dos usuários do SUS;

V. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

VI. Disponibilizar 100% (cem por cento) dos leitos para o Complexo Regulador Estadual;

VII. Manter grupo técnico de trabalho em Humanização e seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS - PNH;

VIII. Manter ouvidoria em funcionamento;

IX. Utilizar os protocolos clínicos e os de referência e contrarreferência estabelecidos pelo gestor;

X. Integrar a Comissão de Acompanhamento do Contrato, apresentando quadrimestralmente as informações do hospital para avaliação;

XI. Cumprir todos os compromissos descritos nas Resoluções SESA que instituem o Programa HOSPSUS 1ª Fase, bem como as legislações do SUS vigentes conforme cronograma estabelecido pela SESA.

Art. 9º - À Comissão Intergestores Bipartite Regional compete:

I. Pactuar com os gestores municipal e estadual os mecanismos de vinculação nas Redes de Atenção à Saúde, para atendimento à população em sua Região de Saúde.

Art. 10 - Ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná compete:

I. A fiscalização do gerenciamento dos recursos que prevê a presente resolução;

II. A atuação como canal de discussões, de sugestões, de queixas e de denúncias sobre ações ou omissões de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou de direito privado prestadores de serviços de saúde, procedendo a análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessários.

Art. 11 - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação deverá reunir-se quadrimestralmente, quando da apresentação dos respectivos relatórios, devendo encaminhar para Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde (SGS) cópia da ata da reunião e dos relatórios de atendimento do hospital.

§ 1º - Para os estabelecimentos contratados com a SESA a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Regional de Saúde;

III. 02 (dois) representantes do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

IV. 02 (dois) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS.

§ 2º - Para os estabelecimentos localizados em Município de gestão ampliada a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Secretaria municipal de Saúde (contratante)

III. 02(dois) representantes da Regional de Saúde;

IV. 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

V. 01(um) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde - CRESEMS.

Art. 12 - O item "Gestão de Risco" do Anexo II da Resolução SESA nº 172 de 19 de julho de 2011, passa a vigorar com as seguintes alterações:

> **"Gestação de Risco**
> Os hospitais que possuem os requisitos para atendimento da gestação de alto risco pelo Programa HOSPSUS – 1ª Fase, mesmo os que já são habilitados pelo Ministério da Saúde, devem receber o valor de R$ 100.000,00 mensais de incentivo. Estes hospitais também serão referência para atendimento às gestantes de risco intermediário." (NR)

Art. 13 - Os hospitais integrantes do Programa deverão atender a Lei Federal nº 12.846/2013 – Anticorrupção, adotando todas as práticas dispostas na Resolução SESA nº 329/2015, nas demais resoluções que vierem substituí-la e fazer constar em seus instrumentos de contrato as cláusulas definidas no Anexo IV da presente resolução, entre outras disposições abaixo relacionadas:

I. Observar e fazer observar, em toda gestão do Sistema de Saúde, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução do Contrato e Termo Aditivo, evitando práticas corruptas e fraudulentas;

II. Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela Gestão Estadual se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela **SESA/FUNSAUDE**. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:

a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;

b) Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;

c) Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

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

e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da SESA, com o objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso;

§ 1º - Como condição para repasse ou contratação, os tomadores deverão concordar e autorizar que, na hipótese de a adesão ou contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, pelo Banco Mundial, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do

Diário Oficial Certificado Digitalmente

contrato e todos os documentos e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

§ 2° - Deverão os contratantes manifestarem ciência do conhecimento e da sujeição de todas as condições estabelecidas nas Condições Gerais do Contrato.

Art. 14 - Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, junto à dotação orçamentária : 4760.10302194.161 e 4760.10301194162, Projeto/Atividade: 4161 – Rede de Urgência e Emergência e 4162 – Mãe Paranaense, fonte de recursos: 100 – Ordinário Não Vinculado, Elementos de Despesa: 3390.3900 – Outros Serviços de terceiros – Pessoa jurídica, 3350.4100 – Contribuições e 3341.4100 – Transferências a Municípios/Fundo a Fundo.

§ 1° - Os Municípios farão constar do Relatório de Gestão de que trata a Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012 a comprovação e detalhamento da aplicação dos recursos recebidos por decorrência desta Resolução, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

§ 2° - A Secretaria Estadual de Saúde manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde.

Art. 15 - As transferências de que trata esta resolução serão suspensas aos municípios habilitados quando:

I. for constatado, durante a vigência do programa, o descumprimento do disposto no parágrafo único do artigo 5°. desta Resolução;

II. ocorrer qualquer desvio de finalidade ao programa.

Art. 16 - Os efeitos financeiros da presente resolução ocorrerão a partir da competência Maio/2016 inclusive, respeitados os repasses financeiros realizados e a serem realizados até a competência Maio/2016 aos prestadores por meio de contrato junto a SESA.

Art. 17 - Revoga-se as disposições em contrário.

Art. 18 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 02 de maio de 2016.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

Anexo I da Resolução SESA nº 153/2016

FAIXAS DE INCENTIVO DE CUSTEIO DO HOSPSUS PARA OS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA REDE PARANÁ URGÊNCIA

Leitos Totais	Faixa (+10%)	Leitos de UTI (+ 15%)
Menor que 80	50.000	70.000
de 81 a 120 leitos	100.000	120.000
121 a 160 leitos	130.000	160.000
maior que 160 leitos	180.000	200.000

Obs: Os hospitais que não tem no mínimo 10% de leito de UTI recebem o valor da faixa anterior.

Os Hospitais com menos de 60 leitos recebem o limite mínimo.

Diário Oficial Certificado Digitalmente

III. Em conjunto com o Gestor Municipal estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso à assistência;

V. Instituir Comissão de Acompanhamento, sendo a mesma responsável pelo monitoramento e encaminhamento de relatório quadrimestral para a Comissão Estadual.

Art. 7° - Ao Município Gestor compete:

I. Providenciar a contratualização e/ou Termo Aditivo com cada estabelecimento sob sua gestão beneficiado por esta Resolução, adicionando os recursos financeiros estabelecidos no Anexo I, com envio do instrumento formal de maneira sistemática para Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde;

II. Encaminhar termo de compromisso entre gestores para a SESA juntamente com o contrato ou termo aditivo, conforme Anexo III;

III. Realizar o repasse de recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde para o estabelecimento;

IV. Em conjunto com o Gestor Estadual estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

V. Integrar a Comissão de Acompanhamento, sendo a mesma responsável pelo monitoramento e encaminhamento de relatório quadrimestral para a Comissão Estadual.

Art. 8° - Ao estabelecimento compete:

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

II. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

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

IV. Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título, em relação ao atendimento Ambulatorial e/ou Hospitalar dos usuários do SUS;

V. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

VI. Disponibilizar 100% (cem por cento) dos leitos para o Complexo Regulador Estadual;

VII. Manter grupo técnico de trabalho em Humanização e seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS - PNH;

VIII. Manter ouvidoria em funcionamento;

IX. Utilizar os protocolos clínicos e os de referência e contrarreferência estabelecidos pelo gestor;

X. Integrar a Comissão de Acompanhamento do Contrato, apresentando quadrimestralmente as informações do hospital para avaliação;

XI. Cumprir todos os compromissos descritos nas Resoluções SESA que instituem o Programa HOSPSUS 1ª Fase, bem como as legislações do SUS vigentes conforme cronograma estabelecido pela SESA.

Art. 9° - À Comissão Intergestores Bipartite Regional compete:

I. Pactuar com os gestores municipal e estadual os mecanismos de vinculação nas Redes de Atenção à Saúde, para atendimento à população em sua Região de Saúde.

Art. 10 - Ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná compete:

I. A fiscalização do gerenciamento dos recursos que prevê a presente resolução;

II. A atuação como canal de discussões, de sugestões, de queixas e de denúncias sobre ações ou omissões de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou de direito privado prestadores de serviços de saúde, procedendo a análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessários.

Anexo II da Resolução SESA nº 153/2016

TIPOLOGIA HOSPITALAR PARA A REDE PARANÁ URGÊNCIA

Tipo A

- Hospital Geral ou Especializado
- Serviço de emergência referenciado
- Macrorregional
- População 1.500.000 habitantes
- Especialidades presenciais - se Hospital Geral: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia / Neurocirurgia, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva / pediatria
- Plantão presencial das especialidades correlacionadas à área de atuação, se Hospital Especializado
- Especialidades à distância: Cirurgia vascular / Cardiovascular / Torácica / Plástica, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 15% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto obrigatório
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo B

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Macrorregional
- População 1.000.000 habitantes
- Especialidades presenciais: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva, Pediatria
- Especialidades à distância: Cirurgia Vascular / Torácica / Plástica, Neurologia / Neurocirurgia, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto desejável
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo C

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Emergencista, Terapia Intensiva
- Especialidades à distância: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Neurologia, Pediatria
- Mínimo de 150 leitos totais, com 100 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Desejável: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo D

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Generalista, Intensivista
- Especialidades disponíveis para internação: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Pediatria, Mínimo de 100 leitos totais, com 80 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média complexidade
- Desejável: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Diário Oficial Certificado Digitalmente

Tipo E

- Hospital geral
- Serviço de pronto atendimento hospitalar, porta aberta
- Microrregional
- População 50.000 habitantes
- Plantão presencial: Generalista
- Especialidades disponíveis para internação: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Pediatria, mínimo de 50 leitos totais, SUS
- Poderá conter leitos de cuidados prolongados, saúde mental ou materno-infantil além das clínicas básicas
- Média complexidade

Anexo III da Resolução SESA nº 153/2016

TERMO DE COMPROMISSO ENTRE GESTORES

Termo de Compromisso entre Gestores do Sistema Único de Saúde

O Gestor das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal representado pelo Secretário Municipal de Saúde _____, CPF.: _____, Município de _____resolve assumir o presente Compromisso referente a adesão do Hospital _____ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – 1ª Fase.

Clausula Primeira – Do Objeto
Participar do planejamento, da implantação e da organização das Redes de Atenção à Saúde priorizadas pela SESA, sendo Rede Mãe Paranaense e/ou Rede Paraná Urgência.

Clausula Terceira – Da Competência do Gestor Municipal
Incluir no contrato ou documento congênere os termos constantes nas Resoluções SESA que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS 1ª Fase para os Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná.

Clausula Quarta – Das Obrigações das Partes
Unir esforços visando a consolidação das Redes de Atenção a Saúde descritas na cláusula primeira de forma organizada, na integração de ações e serviços públicos de saúde, a fim de possibilitar à população da região o atendimento à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde com qualidade e resolubilidade.

_____, em _____/_____/_____.

_____
Secretário Municipal de Saúde
(assinatura e carimbo)

Anexo IV da Resolução SESA nº 153/2016

DAS CLÁUSULAS ANTIFRAUDE E ANTICORRUPÇÃO:

CLÁUSULA – DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO (MODELO EDITAL LICITAÇÃO E CONTRATO)

Estabelece as práticas vedadas aos licitantes e contratados, ensejando sanções pelo descumprimento desta cláusula em todos os contratos em que haja financiamento, mesmo que parcial, de organismo financeiro multilateral (BIRD).

I. Os licitantes devem e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

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

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

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

d) "pratica coercitiva": prejudicar, ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar de modo incorreto as ações da parte.

e) "prática obstrutiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas e inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral (BIRD) promover inspeção.

II. Será rejeitada a proposta de adjudicação se concluído que o Licitante indicado para adjudicação ou seus agentes, ou seus subconsultores, subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e/ou seus empregados, tenham, direta ou indiretamente, se envolvido em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao competir pelo contrato em questão;

III. Será declarado o processo de aquisição viciado (*misprocurement*) e cancelada a parcela do empréstimo relativa ao contrato se, a qualquer momento, comprovar prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitivas ou obstrutiva por parte dos representantes do Mutuário ou dos recebedores dos recursos de empréstimo no decorrer da licitação ou execução do contrato, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas necessárias, apropriadas e satisfatórias ao BIRD, para remediar a situação inclusive se falhar em informar tempestivamente o BIRD no momento que tenha tomado conhecimento de tais práticas;

IV. Será aplicada sansão a pessoa física ou jurídica, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos aplicáveis de sanções do BIRD, inclusive podendo ser declarada inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado para a outorga de contratos firmados pelo BIRD e para ser subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo BIRD;

V. Os licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus subcontratados, agentes, pessoal, consultores e prestadores de serviços **concordam expressamente** em permitir ao BIRD ou qualquer pessoa por este indicada inspecionar todas as contas, registros e outros documentos referentes à licitação e à execução do contrato, bem como serem tais documentos objeto de auditoria designada pelo BIRD;

VI. Ao Contratante, garantida a prévia defesa, se aplicará as sanções administrativas pertinentes e previstas na legislação brasileira, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado pelo BIRD, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.

Anexo IV da Resolução SESA nº 153/2016

DAS CLÁUSULAS ANTIFRAUDE E ANTICORRUPÇÃO:

CLÁUSULA – DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO (MODELO EDITAL LICITAÇÃO E CONTRATO)

Estabelece as práticas vedadas aos licitantes e contratados, ensejando sanções pelo descumprimento desta cláusula em todos os contratos em que haja financiamento, mesmo que parcial, de organismo financeiro multilateral (BIRD).

I. Os licitantes devem e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

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

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

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

d) "pratica coercitiva": prejudicar, ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar de modo incorreto as ações da parte.

e) "prática obstrutiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas e inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral (BIRD) promover inspeção.

II. Será rejeitada a proposta de adjudicação se concluído que o Licitante indicado para adjudicação ou seus agentes, ou seus subconsultores, subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e/ou seus empregados, tenham, direta ou indiretamente, se envolvido em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao competir pelo contrato em questão;

III. Será declarado o processo de aquisição viciado (*misprocurement*) e cancelada a parcela do empréstimo relativa ao contrato se, a qualquer momento, comprovar prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitivas ou obstrutiva por parte dos representantes do Mutuário ou dos recebedores dos recursos de empréstimo no decorrer da licitação ou execução do contrato, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas necessárias, apropriadas e satisfatórias ao BIRD, para remediar a situação inclusive se falhar em informar tempestivamente o BIRD no momento que tenha tomado conhecimento de tais práticas;

IV. Será aplicada sansão a pessoa física ou jurídica, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos aplicáveis de sanções do BIRD, inclusive podendo ser declarada inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado para a outorga de contratos firmados pelo BIRD e para ser subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo BIRD;

V. Os licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus subcontratados, agentes, pessoal, consultores e prestadores de serviços **concordam expressamente** em permitir ao BIRD ou qualquer pessoa por este indicada inspecionar todas as contas, registros e outros documentos referentes à licitação e à execução do contrato, bem como serem tais documentos objeto de auditoria designada pelo BIRD;

VI. Ao Contratante, garantida a prévia defesa, se aplicará as sanções administrativas pertinentes e previstas na legislação brasileira, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado pelo BIRD, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.