CÓPIA

# LEI N° 2.292/2023

**Data**: 26.06.2023

**Ementa**: institui o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, denominado HOSPGUAIRA, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Guaíra, Estado do Paraná, aprovou, e eu, Prefeito Municipal do Município de Guaíra, sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1°** Fica instituído nos termos desta lei o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, doravante denominado HOSPGUAÍRA, que visa promover a melhoria da qualidade de assistência, o aumento da eficiência e eficácia e a promoção da equidade dos serviços hospitalares integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Guaíra, Estado do Paraná.

**Parágrafo Único**. o HOSPGUAÍRA tem por objetivo o aprimoramento da qualificação da atenção hospitalar e oferta de leitos no Município, mediante contrato de credenciamento firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, denominada de SMS/FMS, e os hospitais credenciados pelo Programa Municipal de Apoio aos Serviços de Internamentos, Ambulatoriais, de Diagnósticos e Terapias – SIADT, instituído pelo Decreto Municipal n° 295, de 27 de setembro de 2016, contribuindo para o desenvolvimentos dos estabelecimentos hospitalares municipais vinculados ao SUS, capazes de:

**I.** Operar com eficiência, garantindo a universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;

**II.** Prestar serviço de forma humanizada, em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;

**III.** Garantir a efetividade dos serviços, preenchendo vazios assistenciais;

**IV.** Organizar os trabalhos de acordo com os sistemas utilizados pela Secretaria competente do Município, em consonância com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS e a Lei Geral de Proteção de dados.

**Art. 2°** As disposições do HOSPGUAÍRA, se aplicam somente aos hospitais filantrópicos ou privados sem fins lucrativos, que tenham sede neste Município e obedeçam aos requisitos mínimos fixados nesta lei e suas regulamentações.

**Parágrafo Único**. A implementação do Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, denominado HOSPGUAIRA, será gradual, a partir dos atos de contratualização, com prioridade para os hospitais que atendam de melhor forma, os interesses do serviço de saúde pública municipal, no âmbito do SUS.

**Art. 3°** O HOSPGUAIRA é composto de 02 (duas) fases, distintas entre si, e 6 componentes, tendo a primeira fase duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período uma única vez, desde que devidamente justificável, e a segunda fase com duração de 108 (cento e oito) meses, sendo a duração total em até 132 (cento e trinta e dois) meses, divididos conforme segue:

**I.** Primeira fase:

**a)** Apoio ao investimento para implantação de espaços físicos e/ou melhora destes, assim como aquisição de equipamentos, com duração de até 24 (vinte e quatro) primeiros meses do credenciamento;

**b)** Apoio ao custeio dos serviços de internamento ambulatorial e hospitalar de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), durante a vigência do credenciamento;

**c)** Apoio de custeio baseado em atividades gerais realizadas pela entidade credenciada, no tangente ao atendimento dos usuários do SUS, em consonância com as metas qualitativas apontadas no documento descritivo, durante a vigência do credenciamento.

**II.** Segunda fase:

**a)** Capacitação gerencial e profissional dos trabalhadores das entidades credenciadas, durante a vigência do credenciamento;

**b)** Apoio ao custeio dos serviços de internamento ambulatorial e hospitalar de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), durante a vigência do credenciamento;

**c)** Apoio de custeio baseado em atividades gerais realizadas pela entidade credenciada, no tangente ao atendimento dos usuários do SUS, em consonância com as metas qualitativas apontadas no documento descritivo, durante a vigência do credenciamento.

**Parágrafo único**. A capacitação gerencial e profissional dos trabalhadores das entidades credenciadas *(disposta na alínea "a"* do inciso "II"*)*, deverá ser promovida pelo hospital, às suas expensas, caracterizada como critério necessário durante a vigência do credenciamento.

**Art. 4°** As empresas com mais de 24 meses de atividade efetiva, a contar do registro da Pessoa Jurídica da entidade hospitalar, filantrópica ou privada sem fins lucrativos, não poderão participar da primeira fase do HOSPGUAÍRA, nestes casos, sendo diretamente classificadas para segunda fase do programa.

**I.** As entidades hospitalares com sede matriz em outro município e filial neste, poderão se inscrever regularmente para a participação do programa municipal, entretanto, os valores recebidos deverão ser utilizados somente para gastos relacionados diretamente à filial localizada neste Município.

**Parágrafo único.** O aditamento de prazo de qualquer natureza não garante a vigência máxima do programa, sendo resguardado, à interesse da Administração Pública, dentro de suas prerrogativas legais e conforme legislação vigente, as possibilidades concernentes à exclusão do chamamento público e/ou quebra contratual, inclusive unilateral.

**Art. 5°** A duração do contrato de repasse dos incentivos concernentes ao HOSPGUAÍRA terá sua vigência decidida à interesse da Administração Pública, nos limites de sua discricionariedade, observadas as legislações pertinentes.

**Art. 6°** Ficam definidos os seguintes critérios para o credenciamento das entidades hospitalares no programa HOSPGUAÍRA:

**I.** A entidade credenciada deverá se tratar de hospital filantrópico ou privados sem fins lucrativos;

**II.** A instituição deverá estar localizada ou possuir filial neste município, observado os apontamentos do artigo 4°, "I", possuindo alvará sanitário, de localização e de funcionamento, emitidos pelo Departamento de Vigilância Sanitária da SMS/FMS e pelo Município de Guaíra, respectivamente, assim como todos os demais documentos indispensáveis para o seu regular funcionamento;

**III.** Ofertar leitos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a taxa mínima de ocupação fixada em 60%;

**IV.** Estar devidamente cadastrado e com as informações atualizadas no Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES);

**V.** Garantir estrutura para atendimento 24 horas, todos os dias do ano;

**VI.** Articular-se com a Rede de Atenção em Saúde deste Município;

**VII.** Articular-se com a Central de Regulação de Leitos.

**Art. 7°** Para aderir ao HOSPGUAÍRA, as entidades hospitalares deverão atender ao disposto nesta lei, e deverão desenvolver as seguintes competências:

**I.** Elaborar o Plano Operativo Anual, em conjunto com a SMS/FMS, se disponibilizando à realização das adequações solicitadas;

**II.** Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo Anual, que deverá ser parte integrante do contrato de repasse;

**III.** Fornecer à Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento todos os documentos e informações solicitadas, necessárias ao cumprimento das finalidades propostas;

**IV.** Permitir o acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, indicados como integrantes da Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento;

**V.** Manter atualizado o seu cadastro junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

**VI.** Realizar o envio de informações, de forma periódica, ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIH), além de qualquer outro sistema posteriormente implantado ou solicitado, que venha a fazer parte do Sistema Único de Saúde (SUS) ou faça parte dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde deste Município;

**VII.** Realizar a utilização, conforme solicitado, de sistemas de informação voltados aos atendimentos, registros e cadastros da SMS/FMS, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

**VIII.** Preencher o Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial – CIHA, a Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), conforme determinação das Portarias e legislações vigentes sobre o tema;

**IX.** Não cobrar e não permitir a cobrança de quaisquer serviços ofertados via Sistema Único de Saúde (SUS), ou de serviços complementares a este;

**X.** Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, de forma humanitária, com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação dos serviços desenvolvidos, ainda em consonância com a Política Nacional de Humanização do SUS;

**XI.** Responsabilizar-se completamente pelos funcionários e partícipes da equipe da entidade hospitalar que possuírem vínculos empregatícios, de forma a proceder com os devidos descontos e recolhimentos preconizados em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, sendo de ônus e obrigação exclusiva da parte contratada, em hipótese alguma cabível a transferência destes à parte contratante;

**XII.** Responsabilizar-se pelas indenizações, danos e demais problemas causados aos pacientes, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticados por funcionários ou colaboradores da entidade hospitalar, ficando impossibilitada a transferência de responsabilidades desta natureza à contratante, tendo ainda assegurado ao contratado o direito de regresso;

**XIII.** Em caso de falta de leitos de enfermaria, em situações de urgência e emergência, a entidade hospitalar deverá providenciar acomodação adequada ao paciente, até que haja a possibilidade de transferência e/ou disponibilidade de leito, assegurando ainda a possibilidade de realizar atendimento articulado com outra instituição pública, filantrópica ou privada sem fins lucrativos que possuam vínculo com o serviço de saúde público municipal, nos limites de sua competência e possibilidades;

**XIV.** Apresentar à Comissão Permanente de Acompanhamento e Avaliação os relatórios tangentes à averiguação do cumprimento dos compromissos, metas e obrigações assumidas, referentes ao contrato e normatização, conforme prazos pactuados com o gestor municipal, discriminando tais informações no Plano Operativo Anual;

**XV.** Modelar a assistência e a carteira de serviços da entidade hospitalar a fim de suprir as necessidades para o atendimento de saúde da população, ainda em observância às responsabilidades assumidas e pactuadas;

**XVI.** A entidade hospitalar deve ser integrada no ato de credenciamento, ou proceder com o início de sua integração em até 30 (trinta) dias após o ato de contratação, junto à Central de Regulação de Leitos;

**XVII.** Manter em funcionamento ininterrupto o atendimento 24 horas, confeccionando declaração de retaguarda hospitalar, no nível de complexidade da entidade hospitalar;

**XVIII.** Implantar o acolhimento do paciente em consonância com o Protocolo de Classificação de Risco da SMS/FMS, ou sua adaptação à realidade da entidade hospitalar, classificando a prioridade no atendimento dos pacientes após triagem;

**XIX.** Implantar, se necessários, protocolos clínicos que atendam aos objetivos pactuados;

**XX.** Nos casos de internação hospitalar a consulta de admissão deverá ser às expensas do SUS, sem a cobrança de qualquer valor ao paciente, a título de atendimento ou serviço complementar;

**XXI.** Manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas no dispositivo, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas durante o processo de credenciamento e contratação, apresentando a comprovação destes junto à prestação de contas;

**XXII.** Garantir a presença de acompanhante para os casos expressos em lei, de acordo com as legislações específicas;

**XXIII.** Notificar a suspeita de violência e negligência, ou ainda, qualquer ato estranho e danoso à saúde da criança, do adolescente e do idoso, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso;

**XXIV.** Implantar e/ou implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

**XXV.** Desenvolver, manter e promover a humanização e qualidade do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);

**XXVI.** Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, de acordo com o perfil de atendimento da entidade hospitalar;

**XXVII.** Manter formalmente constituídas e em pleno funcionamento as Comissões indicadas no Plano Operativo Anual;

**XXVIII.** Manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos programas especiais, de acordo com o perfil de atendimento da entidade hospitalar;

**XXIX.** Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar e demais dispositivos legais vigentes;

**XXX.** Prestar atendimento ao povo indígena, assegurando e respeitando os direitos previstos na legislação específica;

**XXXI.** Constituir o Comitê Transfusional ativo se for o caso, conforme legislação vigente, bem como incentivar a doação de sangue, realizando ao menos uma campanha anual sobre o tema, no que se aplicar;

**XXXII.** Manter os registros atualizados, livros, mapas e Boletins Mensais de Transfusão Sanguínea (BMTS);

**XXXIII.** Acondicionar os hemocomponentes com verificação e registro da temperatura, conforme legislação vigente;

**XXXIV.** Solicitar os hemocomponentes conforme formulário padrão, preenchido de forma legível e devidamente assinado e carimbado;

**XXXV.** Informar o serviço de hemoterapia com antecedência de 24 horas de realização das Cirurgias Eletivas;

**XXXVI.** Devolver os hemocomponentes não transfundidos no prazo de 24 horas;

**XXXVII.** Assegurar o transporte seguro das amostras e/ou bolsas de sangue, por pessoas devidamente capacitadas e sem ligação familiar ou de afinidade com os doadores;

**XXXVIII.** Manter os equipamentos de armazenamento e preparo dos hemocomponentes em condições ideais, conforme preconizado pela legislação vigente sobre o tema;

**XXXIX.** Assegurar que a instalação da bolsa de sangue seja realizada por servidor habilitado e capacitado, realizando verificação e registro no prontuário do paciente, dos sinais vitais pré, durante e pós-transfusão;

**XL.** Realizar todos os testes pré transfusionais e investigar complicações desta natureza, de acordo com a legislação vigente e orientações do HEMEPAR/SESA;

**XLI.** Encaminhar em caso do Hospital sem Agência Transfusional para realização de testes pré-transfusionais, amostra do paciente adequadamente coletada e armazenada, juntamente com a requisição de transfusão devidamente preenchida e assinada ao Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Paraná (HEMEPAR);

**XLII.** 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;

**Art. 8°** A formalização ao HOSPGUAÍRA, será nos termos do art. 74 da Lei 14.133 de 01 de abril de 2021, e suas alterações, a ser firmado com o Município de Guaíra, por intermédio da SMS/FMS e os hospitais credenciados.

**I.** Os hospitais deverão atender a todos os requisitos para credenciamento durante o período de vigência do contrato;

**II.** A entidade hospitalar contratada deverá cumprir as metas estabelecidas pelo documento descritivo do HOSPGUAÍRA, de forma satisfatória, caso não atinja o percentual estabelecido por três avaliações consecutivas, ou três avaliações em um mesmo semestre, o contrato será suspenso por até quatro meses, para ajuste, mediante parecer da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, instituída por Decreto Municipal;

**§1º.** O percentual e/ou indicativo de metas a serem alcançadas, para efeito do "II", serão estipuladas no instrumento contratual;

**§2º.** O início do período de contagem entendido por "semestral", para efeito das avaliações insatisfatórias, terá início com o primeiro mês onde não fora atingido o percentual mínimo fixado, e então seguindo até a finalização de um período de 06 (seis) meses;

**§3º.** Caso ocorra, durante o período de validade do chamamento público, reincidência da necessidade da suspensão contratual, o contrato vigente poderá ser extinto, sem prejuízos para a Administração Pública;

**III.** Será parte integrante do contrato de credenciamento o Plano Operativo, a ser celebrado entre as partes conforme a orientação da portaria GM/MS n° 1.721, de 21 de setembro de 2005, a Portaria GM/MS n° 3.410, de 30 de dezembro de 2013, e outras portarias pertinentes que vierem a ser editadas.

**IV.** O contrato de credenciamento a ser celebrado poderá ser prorrogado enquanto durar o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar – HOSPGUAÍRA, em observância aos limites legais impostos pela Lei Federal n° 14.133/21.

**Art. 9°** Os incentivos da SMS/FMS para a 1° fase *(que tratam o artigo 3°, I, "a")*, serão definidos com os seguintes parâmetros dispostos abaixo, pagos uma única vez em parcela única, para cada ambiente e equipamento aprovado, sendo calculados pela quantidade de ambientes, levando em consideração o alvará sanitário expedido pelo Departamento de Vigilância em Saúde;

**I.** Antes de realizado o incentivo de que trata o *caput*, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento e o Gestor Municipal da SMS/FMS, deverá aprovar e/ou reprovar a solicitação, baseando-se nos critérios da necessidade e finalidade, em consonância com as capacidades orçamentárias;

**II.** No caso dos equipamentos, deverá ser comprovada pelo documento fiscal de aquisição e a aferição de funcionamento por ART ou laudo de técnico do fabricante, ou terceiro habilitado, nos termos das exigências impostas pelo Setor de Vigilância em Saúde do Município de Guaíra;

**III.** Nos casos em que o incentivo seja direcionado a hospitais em implantação, o pagamento poderá ser efetuado antes da data de início do funcionamento, objetivando apoiar a implantação, sendo precedido pela assinatura do Plano Operativo com data de início das atividades já definidas;

**IV.** No caso dos recursos incentivados pela 1° fase *(que tratam o artigo 3°, I, "a")*, a prestação de contas deverá ser comprovada através dos relatórios quadrimestrais à Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, de que os ambientes e equipamentos incentivados continuam funcionando no período do credenciamento;

**V.** Para efeitos do inciso *"IV"*, nos casos de encerramento de um dos ambientes em funcionamento, será necessária apresentação de justificativa plausível, a ser aceita pela Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, e nos casos de substituição dos equipamentos incentivados, deverão ser comprovados os termos que os declararam inservíveis e/ou necessários alienar.

**VI.** Os parâmetros de incentivo da fase 1, em caráter suplementar, consistem nos valores constantes na tabela abaixo, e serão corrigidos anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC:

| **Ambiente/Equipamento** | **Valor em R$/Unidade** |
|---|---|
| Leito de internação | R$7.000,00 |
| Consultório médico | R$7.000,00 |
| Berçário | R$7.000,00 |
| Lactário | R$7.000,00 |
| Farmácia | R$14.000,00 |
| Pronto socorro | R$14.000,00 |
| Posto de enfermagem | R$14.000,00 |
| Sala de pré-parto | R$14.000,00 |
| Sala de recuperação anestésica | R$14.000,00 |
| Sala cirúrgica multifuncional | R$42.000,00 |
| Centro de esterilização | R$42.000,00 |
| Cozinha | R$28.000,00 |
| Lavanderia | R$28.000,00 |
| Rede de gás comprimido | R$14.000,00 |
| Rede de oxigênio | R$14.000,00 |
| Rede de óxido nitroso | R$14.000,00 |
| Rede de vácuo | R$14.000,00 |
| Sistema de vídeo cirurgia | R$70.000,00 |
| Mesa cirúrgica | R$21.000,00 |
| Aparelho Anestésico | R$21.000,00 |
| Autoclave | R$21.000,00 |
| Lavadora esterilizadora | R$7.000,00 |
| Ventilador mecânico pulmonar | R$14.000,00 |
| Monitor multiparamétrico | R$14.000,00 |
| Cardioversor/desfibrilador | R$7.000,00 |
| Incubadora neonatal | R$7.000,00 |
| Berço aquecido neonatal | R$7.000,00 |

**Art. 10.** Os parâmetros de mensuração, utilizados para calcular o incentivo da 1° e 2° fase que tratam o artigo 3° I, "*b*" e II, "*b*", se encontram no documento descritivo em anexo, e sobre estes:

**I.** O pagamento dos respectivos repasses de custeio pelos serviços de internação de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) será efetuado em até 30 (trinta) dias da apresentação da correspondente nota fiscal, respeitando os valores dispostos e o cumprimento das metas elencadas.

**Parágrafo único**. O pagamento dos incentivos sobre os itens tratados no caput deste artigo, estão condicionados à assinatura de ao menos 3 (três) membros da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA;

**Art. 11.** O pagamento dos valores referentes ao incentivo/repasse, está condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, constantes no documento descritivo em anexo, que serão objeto de avaliação pela Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, de forma mensal.

**I.** O pagamento dos incentivos sobre os itens tratados no caput deste artigo, estão condicionados à assinatura de ao menos 3 (três) membros da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA;

**II.** Não obstante a realização das avaliações estipuladas neste artigo, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA possui como prerrogativa, a possibilidade de realizar as vistorias e participações necessárias para fiscalizar o devido cumprimento das metas preconizadas.

**Art. 12.** Não haverá pagamento durante a vigência de sanções administrativas presentes nos dispositivos legais vigentes, e/ou suspensão contratual (vide *art. 8°, II*), por ilícito administrativo ou descumprimento das metas mínimas elencadas.

**Art. 13.** Para efeito de avaliação e monitoramento, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, levará em consideração os parâmetros e indicadores das tabelas a seguir descritas, sem prejuízo de novos critérios a serem avaliados, nos limites da discricionariedade, legalidade e interesse da Administração Pública:

**I.** Dos parâmetros para avaliação e monitoramento:

| Parâmetro | Avaliação Inicial | Meta |
|---|---|---|
| Alvará de funcionamento e licença sanitária | Existente ou em trâmite para sua expedição | Apresentação dos respectivos documentos |
| Ter membros da direção do hospital com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar | Existente ou matriculado em curso, com frequências satisfatórias | Apresentação da matrícula ou certificado de conclusão |
| Manter os serviços em pleno funcionamento, 24 horas por dia, para os pacientes referenciados pela Rede de Atenção em Saúde | Existente ou não | Imediata |
| Ofertar ao SUS, no mínimo, 60% da totalidade de atendimentos médicos | Percentual atual | Percentual igual ou superior a 60% |
| Carteira de serviços de acordo com o perfil assistencial da entidade hospitalar, mediante cronograma | Estabelecido ou não | Apresentação da documentação comprobatória |
| Censo diário de leitos, informando diariamente à Central de Leitos da SMS | Estabelecido ou não | Imediata |
| Procedimentos de hemoterapia, | Atendimento ou não por | Imediata |

| | | |
|---|---|---|
| preferencialmente com sangue proveniente da HEMEPAR | Unidades desta Rede | |
| Desenvolver atividades de acordo com a Aliança Internacional para a Segurança do Paciente, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde e ANVISA | Implantado ou não | Imediata |
| Participar das reuniões do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento, assim como demais reuniões, conforme for solicitado pela SMS/FMS | Participação ou não | Participação |
| Participar da Conferência Municipal de Saúde, quando houver | Participação ou não | Participação |
| Implantar os componentes de pré-natal, parto e nascimento dos programas oficias do MS ou SESA | Implantado ou não | Implantação |
| Implantar e manter serviço de Ouvidoria | Implantado ou não | Imediata |
| Garantir o acompanhamento para crianças, gestantes, idosos, pessoas com deficiência e demais pessoas necessárias, conforme legislações pertinentes | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema de notificação de doenças e agravos de notificação compulsória | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema informatizado de gestão e de apropriação de custos | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema de controle de eventos adversos, comissão de controle de infecção hospitalar e comissão de controle interno | Implantado ou não | Imediata |
| Plano Operativo do Hospital | Existente, inexistente ou em confecção | Imediata |
| Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar | Implantado, implantado parcialmente ou não implantado | Imediata |
| Desenvolvimento e implantação de protocolos clínicos para, no mínimo, três linhas de cuidado | Implantado ou não | Apresentação da documentação comprobatória |

**II. Dos indicadores de desempenho a serem monitorados:**

**Indicadores de desempenho:**

a) Taxa de ocupação hospitalar;
b) Média de permanência hospitalar;
c) Taxa de mortalidade materna hospitalar;
d) Taxa de infecção hospitalar;
e) Taxa de mortalidade hospitalar;
f) Taxa de partos realizados;
g) Total de Autorizações de Internação Hospitalar;
h) Relatório de alta hospitalar;
i) Taxa de mortalidade neonatal;
j) Taxa de atendimento a paciente referenciado;

k) Censo hospitalar diário informado à central de leitos/regulação;
l) Porcentagem de leitos disponibilizados à Central de Leitos/regulação;
m) Tempo de espera para procedimento cirúrgico.

**§1º.** Caberá à SMS/FMS e a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, a regulamentação do sistema de pontuação e avaliação de cada parâmetro, indicador e metas a serem cumpridas, que deverão ser aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, incluindo suas possíveis alterações, a cada avaliação, com os resultados posteriormente publicados no Diário Oficial Municipal e no site oficial do Município.

**§2º.** A pontuação e os critérios de avaliação expostos no §1° serão observadas através do Documento Descritivo, referendados pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 14.** O Município de Guaíra, através de SMS/FMS, irá realizar a destinação de recursos financeiros aos hospitais integrantes do HOSPGUAÍRA, conforme a programação orçamentária, e poderão ser:

**I.** Recursos financeiros próprios da SMS/FMS, conforme programação orçamentária da ação específica a ser utilizada no repasse;

**II.** Recursos advindos de incentivos do Ministério da Saúde e da SESA/PR, que se forem pagos através da SMS/FMS, serão pagos conforme valores e formas descritos nos atos que lhe deram origem.

**Art. 15**. A programação orçamentária apontará a fonte específica a ser utilizada para as questões financeiras concernentes aos repasses do programa HOSPGUAÍRA.

**Art. 16**. Compete ao hospital credenciado, em atendimento à Lei Federal n° 12.846/2013, observar e fazer observar, em toda a gestão do sistema de saúde, o mais alto padrão de ética e legalidade, durante todo o processo de execução do instrumento contratual e seus possíveis termos aditivos, evitando as práticas corruptas e fraudulentas.

**Art. 17**. Compete a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, a análise do cumprimento das metas estipuladas no Plano Operativo, assim como nos relatórios fornecidos, e, na deliberação dos valores que cada hospital faz jus, podendo levar em consideração, no ato de avaliação, a forma utilizada junto aos hospitais que já realizam a adesão aos programas da SESA/PR.

**Parágrafo Único**. A Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento deverá tomar como padrão a forma de avaliação dos hospitais credenciados, que deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 18**. O hospital credenciado poderá ser excluído do HOSPGUAÍRA por decisão administrativa fundamentada do Chefe do Executivo Municipal e do Secretário Municipal de Saúde, posteriormente à decisão do Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo Único**. As normas de descredenciamento, suspensões, sanções e penalizações decorrentes do HOSPGUAÍRA, serão regulamentadas pela SMS/FMS, nos ditames do chamamento público e contrato administrativo celebrado.

**Art. 19**. A SMS/FMS fará constar no Relatório Anual de Gestão, de que trata a Lei Complementar Federal n° 141, de 13 de janeiro de 2012, a comprovação detalhada da aplicação dos recursos repassados por decorrência desta lei, inserindo as informações concernentes no Portal da Transparência do site do Município, nas audiências públicas, assim como, ao Conselho Municipal de Saúde e nas prestações de conta periódicas que lhe forem devidas.

**Art. 20**. Fica autorizado ao Secretário Municipal de Saúde e ao Presidente da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, realizar os procedimentos de credenciamento, nos termos da legislação vigente, estabelecendo no edital do chamamento público e no instrumento contratual, as cláusulas adicionais necessárias para regulamentar o HOSPGUAÍRA e os demais assuntos omissos nesta Lei.

**Art. 21**. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Guaíra, Estado do Paraná, em 26 de junho de 2023.

**HERALDO TRENTO**
Prefeito Municipal

**Publicado por:**
Alaide Carvalho de Lima Barreto
**Código Identificador:**AA4D20FC

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/06/2023.
Edição 2801A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/ e no Jornal Umuarama Ilustrado – edição nº 12763 de 28.06.2023
– página B 6 – caderno de publicações legais

Guaira 28/06/23
CONFERE COM O ORIGINAL
Alaide Carvalho De Lima Barreto
Secretária Executiva - Matr. Funcional 1/9
Gabinete do Prefeito

Cumbre _____

CCIE EIE Ciso & Unicyc

Alvaro Cayuela Barbas Barros

Asesoría Estratégica - Asist. Presidencia

Cabinete de Prensa

**PROJUR**

**LEI Nº 2.292/2023 DATA: 26.06.2023 EMENTA: INSTITUI O PROGRAMA MUNICIPAL DE APOIO E QUALIFICAÇÃO HOSPITALAR, DENOMINADO HOSPGUAIRA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**CÓPIA**

**LEI Nº 2.292/2023**
**Data**: 26.06.2023

Ementa: institui o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, denominado HOSPGUAIRA, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Guaíra, Estado do Paraná, aprovou, e eu, Prefeito Municipal do Município de Guaíra, sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica instituído nos termos desta lei o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, doravante denominado HOSPGUAÍRA, que visa promover a melhoria da qualidade de assistência, o aumento da eficiência e eficácia e a promoção da equidade dos serviços hospitalares integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Guaíra, Estado do Paraná.

**Parágrafo Único**. o HOSPGUAÍRA tem por objetivo o aprimoramento da qualificação da atenção hospitalar e oferta de leitos no Município, mediante contrato de credenciamento firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, denominada de SMS/FMS, e os hospitais credenciados pelo Programa Municipal de Apoio aos Serviços de Internamentos, Ambulatoriais, de Diagnósticos e Terapias – SIADT, instituído pelo Decreto Municipal nº 295, de 27 de setembro de 2016, contribuindo para o desenvolvimentos dos estabelecimentos hospitalares municipais vinculados ao SUS, capazes de:
Operar com eficiência, garantindo a universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;

Prestar serviço de forma humanizada, em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
Garantir a efetividade dos serviços, preenchendo vazios assistenciais;
Organizar os trabalhos de acordo com os sistemas utilizados pela Secretaria competente do Município, em consonância com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS e a Lei Geral de Proteção de dados.

**Art. 2º** As disposições do HOSPGUAÍRA, se aplicam somente aos hospitais filantrópicos ou privados sem fins lucrativos, que tenham sede neste Município e obedeçam aos requisitos mínimos fixados nesta lei e suas regulamentações.

**Parágrafo Único**. A implementação do Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar, denominado HOSPGUAIRA, será gradual, a partir dos atos de contratualização, com prioridade para os hospitais que atendam de melhor forma, os interesses do serviço de saúde pública municipal, no âmbito do SUS.

**Art. 3º** O HOSPGUAIRA é composto de 02 (duas) fases, distintas entre si, e 6 componentes, tendo a primeira fase duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período uma única vez, desde que devidamente justificável, e a segunda fase com duração de 108 (cento e oito) meses, sendo a duração total em até 132 (cento e trinta e dois) meses, divididos conforme segue:
Primeira fase:
Apoio ao investimento para implantação de espaços físicos e/ou melhora destes, assim como aquisição de equipamentos, com duração de até 24 (vinte e quatro) primeiros meses do credenciamento;
Apoio ao custeio dos serviços de internamento ambulatorial e hospitalar de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), durante a vigência do credenciamento;
Apoio de custeio baseado em atividades gerais realizadas pela entidade credenciada, no tangente ao atendimento dos usuários do SUS, em consonância com as metas qualitativas apontadas no documento descritivo, durante a vigência do credenciamento.

Segunda fase:
Capacitação gerencial e profissional dos trabalhadores das entidades credenciadas, durante a vigência do credenciamento;
Apoio ao custeio dos serviços de internamento ambulatorial e hospitalar de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), durante a vigência do credenciamento;
Apoio de custeio baseado em atividades gerais realizadas pela entidade credenciada, no tangente ao atendimento dos usuários do SUS, em consonância com as metas qualitativas apontadas no documento descritivo, durante a vigência do credenciamento.

**Parágrafo único**. A capacitação gerencial e profissional dos trabalhadores das entidades credenciadas *(disposta na alínea "a"* do inciso "II"*)*, deverá ser promovida pelo hospital, às suas expensas, caracterizada como critério necessário durante a vigência do credenciamento.

**Art. 4º** As empresas com mais de 24 meses de atividade efetiva, a contar do registro da Pessoa Jurídica da entidade hospitalar, filantrópica ou privada sem fins lucrativos, não poderão participar da primeira fase do HOSPGUAÍRA, nestes casos, sendo diretamente classificadas para segunda fase do programa.

As entidades hospitalares com sede matriz em outro município e filial neste, poderão se inscrever regularmente para a participação do programa municipal, entretanto, os valores recebidos deverão ser utilizados somente para gastos relacionados diretamente à filial localizada neste Município.

**Parágrafo único.** O aditamento de prazo de qualquer natureza não garante a vigência máxima do programa, sendo resguardado, à interesse da Administração Pública, dentro de suas prerrogativas legais e conforme legislação vigente, as possibilidades concernentes à exclusão do chamamento público e/ou quebra contratual, inclusive unilateral.

**Art. 5º** A duração do contrato de repasse dos incentivos concernentes ao HOSPGUAÍRA terá sua vigência decidida à interesse da Administração Pública, nos limites de sua discricionariedade, observadas as legislações pertinentes.

**Art. 6°** Ficam definidos os seguintes critérios para o credenciamento das entidades hospitalares no programa HOSPGUAÍRA:
A entidade credenciada deverá se tratar de hospital filantrópico ou privados sem fins lucrativos;
A instituição deverá estar localizada ou possuir filial neste município, observado os apontamentos do artigo 4°, "I", possuindo alvará sanitário, de localização e de funcionamento, emitidos pelo Departamento de Vigilância Sanitária da SMS/FMS e pelo Município de Guaíra, respectivamente, assim como todos os demais documentos indispensáveis para o seu regular funcionamento;
Ofertar leitos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a taxa mínima de ocupação fixada em 60%;
Estar devidamente cadastrado e com as informações atualizadas no Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES);
Garantir estrutura para atendimento 24 horas, todos os dias do ano;
Articular-se com a Rede de Atenção em Saúde deste Município;
Articular-se com a Central de Regulação de Leitos.

**Art. 7°** Para aderir ao HOSPGUAÍRA, as entidades hospitalares deverão atender ao disposto nesta lei, e deverão desenvolver as seguintes competências:
Elaborar o Plano Operativo Anual, em conjunto com a SMS/FMS, se disponibilizando à realização das adequações solicitadas;
Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo Anual, que deverá ser parte integrante do contrato de repasse;
Fornecer à Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento todos os documentos e informações solicitadas, necessárias ao cumprimento das finalidades propostas;
Permitir o acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, indicados como integrantes da Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento;
Manter atualizado o seu cadastro junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
Realizar o envio de informações, de forma periódica, ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIH), além de qualquer outro sistema posteriormente implantado ou solicitado, que venha a fazer parte do Sistema Único de Saúde (SUS) ou faça parte dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde deste Município;
Realizar a utilização, conforme solicitado, de sistemas de informação voltados aos atendimentos, registros e cadastros da SMS/FMS, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
Preencher o Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial – CIHA, a Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), conforme determinação das Portarias e legislações vigentes sobre o tema;
Não cobrar e não permitir a cobrança de quaisquer serviços ofertados via Sistema Único de Saúde (SUS), ou de serviços complementares a este;
Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, de forma humanitária, com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação dos serviços desenvolvidos, ainda em consonância com a Política Nacional de Humanização do SUS;
Responsabilizar-se completamente pelos funcionários e partícipes da equipe da entidade hospitalar que possuírem vínculos empregatícios, de forma a proceder com os devidos descontos e recolhimentos preconizados em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, sendo de ônus e obrigação exclusiva da parte contratada, em hipótese alguma cabível a transferência destes à parte contratante;
Responsabilizar-se pelas indenizações, danos e demais problemas causados aos pacientes, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticados por funcionários ou colaboradores da entidade hospitalar, ficando impossibilitada a transferência de responsabilidades desta natureza à contratante, tendo ainda assegurado ao contratado o direito de regresso;
Em caso de falta de leitos de enfermaria, em situações de urgência e emergência, a entidade hospitalar deverá providenciar acomodação adequada ao paciente, até que haja a possibilidade de transferência e/ou disponibilidade de leito, assegurando ainda a possibilidade de realizar atendimento articulado com outra instituição pública, filantrópica ou privada sem fins lucrativos que possuam vínculo com o serviço de saúde público municipal, nos limites de sua competência e possibilidades;
Apresentar à Comissão Permanente de Acompanhamento e Avaliação os relatórios tangentes à averiguação do cumprimento dos compromissos, metas e obrigações assumidas, referentes ao contrato e normatização, conforme prazos pactuados com o gestor municipal, discriminando tais informações no Plano Operativo Anual;
Modelar a assistência e a carteira de serviços da entidade hospitalar a fim de suprir as necessidades para o atendimento de saúde da população, ainda em observância às responsabilidades assumidas e pactuadas;
A entidade hospitalar deve ser integrada no ato de credenciamento, ou proceder com o início de sua integração em até 30 (trinta) dias após o ato de contratação, junto à Central de Regulação de Leitos;
Manter em funcionamento ininterrupto o atendimento 24 horas, confeccionando declaração de retaguarda hospitalar, no nível de complexidade da entidade hospitalar;
Implantar o acolhimento do paciente em consonância com o Protocolo de Classificação de Risco da SMS/FMS, ou sua adaptação à realidade da entidade hospitalar, classificando a prioridade no atendimento dos pacientes após triagem;
Implantar, se necessários, protocolos clínicos que atendam aos objetivos pactuados;
Nos casos de internação hospitalar a consulta de admissão deverá ser às expensas do SUS, sem a cobrança de qualquer valor ao paciente, a título de atendimento ou serviço complementar;
Manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas no dispositivo, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas durante o processo de credenciamento e contratação, apresentando a comprovação destes junto à prestação de contas;
Garantir a presença de acompanhante para os casos expressos em lei, de acordo com as legislações específicas;
Notificar a suspeita de violência e negligência, ou ainda, qualquer ato estranho e danoso à saúde da criança, do adolescente e do idoso, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso;
Implantar e/ou implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
Desenvolver, manter e promover a humanização e qualidade do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, de acordo com o perfil de atendimento da entidade hospitalar;
Manter formalmente constituídas e em pleno funcionamento as Comissões indicadas no Plano Operativo Anual;
Manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos programas especiais, de acordo com o perfil de atendimento da entidade hospitalar;
Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar e demais dispositivos legais vigentes;
Prestar atendimento ao povo indígena, assegurando e respeitando os direitos previstos na legislação específica;
Constituir o Comitê Transfusional ativo se for o caso, conforme legislação vigente, bem como incentivar a doação de sangue, realizando ao menos uma campanha anual sobre o tema, no que se aplicar;
Manter os registros atualizados, livros, mapas e Boletins Mensais de Transfusão Sanguínea (BMTS);
Acondicionar os hemocomponentes com verificação e registro da temperatura, conforme legislação vigente;
Solicitar os hemocomponentes conforme formulário padrão, preenchido de forma legível e devidamente assinado e carimbado;
Informar o serviço de hemoterapia com antecedência de 24 horas de realização das Cirurgias Eletivas;
Devolver os hemocomponentes não transfundidos no prazo de 24 horas;

Assegurar o transporte seguro das amostras e/ou bolsas de sangue, por pessoas devidamente capacitadas e sem ligação familiar ou de afinidade com os doadores;
Manter os equipamentos de armazenamento e preparo dos hemocomponentes em condições ideais, conforme preconizado pela legislação vigente sobre o tema;
Assegurar que a instalação da bolsa de sangue seja realizada por servidor habilitado e capacitado, realizando verificação e registro no prontuário do paciente, dos sinais vitais pré, durante e pós-transfusão;
Realizar todos os testes pré transfusionais e investigar complicações desta natureza, de acordo com a legislação vigente e orientações do HEMEPAR/SESA;
Encaminhar em caso do Hospital sem Agência Transfusional para realização de testes pré-transfusionais, amostra do paciente adequadamente coletada e armazenada, juntamente com a requisição de transfusão devidamente preenchida e assinada ao Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Paraná (HEMEPAR);
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;

**Art. 8°** A formalização ao HOSPGUAÍRA, será nos termos do art. 74 da Lei 14.133 de 01 de abril de 2021, e suas alterações, a ser firmado com o Município de Guaíra, por intermédio da SMS/FMS e os hospitais credenciados.
Os hospitais deverão atender a todos os requisitos para credenciamento durante o período de vigência do contrato;
A entidade hospitalar contratada deverá cumprir as metas estabelecidas pelo documento descritivo do HOSPGUAÍRA, de forma satisfatória, caso não atinja o percentual estabelecido por três avaliações consecutivas, ou três avaliações em um mesmo semestre, o contrato será suspenso por até quatro meses, para ajuste, mediante parecer da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, instituída por Decreto Municipal;
O percentual e/ou indicativo de metas a serem alcançadas, para efeito do "II", serão estipuladas no instrumento contratual;
O início do período de contagem entendido por "semestral", para efeito das avaliações insatisfatórias, terá início com o primeiro mês onde não fora atingido o percentual mínimo fixado, e então seguindo até a finalização de um período de 06 (seis) meses;
Caso ocorra, durante o período de validade do chamamento público, reincidência da necessidade da suspensão contratual, o contrato vigente poderá ser extinto, sem prejuízos para a Administração Pública;
Será parte integrante do contrato de credenciamento o Plano Operativo, a ser celebrado entre as partes conforme a orientação da portaria GM/MS n° 1.721, de 21 de setembro de 2005, a Portaria GM/MS n° 3.410, de 30 de dezembro de 2013, e outras portarias pertinentes que vierem a ser editadas.
O contrato de credenciamento a ser celebrado poderá ser prorrogado enquanto durar o Programa Municipal de Apoio e Qualificação Hospitalar – HOSPGUAÍRA, em observância aos limites legais impostos pela Lei Federal n° 14.133/21.

**Art. 9°** Os incentivos da SMS/FMS para a 1° fase *(que tratam o artigo 3°, I, "a")*, serão definidos com os seguintes parâmetros dispostos abaixo, pagos uma única vez em parcela única, para cada ambiente e equipamento aprovado, sendo calculados pela quantidade de ambientes, levando em consideração o alvará sanitário expedido pelo Departamento de Vigilância em Saúde;
Antes de realizado o incentivo de que trata o *caput*, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento e o Gestor Municipal da SMS/FMS, deverá aprovar e/ou reprovar a solicitação, baseando-se nos critérios da necessidade e finalidade, em consonância com as capacidades orçamentárias;
No caso dos equipamentos, deverá ser comprovada pelo documento fiscal de aquisição e a aferição de funcionamento por ART ou laudo de técnico do fabricante, ou terceiro habilitado, nos termos das exigências impostas pelo Setor de Vigilância em Saúde do Município de Guaíra;
Nos casos em que o incentivo seja direcionado a hospitais em implantação, o pagamento poderá ser efetuado antes da data de início do funcionamento, objetivando apoiar a implantação, sendo precedido pela assinatura do Plano Operativo com data de início das atividades já definidas;
No caso dos recursos incentivados pela 1° fase *(que tratam o artigo 3°, I, "a")*, a prestação de contas deverá ser comprovada através dos relatórios quadrimestrais à Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, de que os ambientes e equipamentos incentivados continuam funcionando no período do credenciamento;
Para efeitos do inciso *"IV"*, nos casos de encerramento de um dos ambientes em funcionamento, será necessária apresentação de justificativa plausível, a ser aceita pela Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, e nos casos de substituição dos equipamentos incentivados, deverão ser comprovados os termos que os declararam inservíveis e/ou necessários alienar.
Os parâmetros de incentivo da fase 1, em caráter suplementar, consistem nos valores constantes na tabela abaixo, e serão corrigidos anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC:

| Ambiente/Equipamento | Valor em R$/Unidade |
|---|---|
| Leito de internação | R$7.000,00 |
| Consultório médico | R$7.000,00 |
| Berçário | R$7.000,00 |
| Lactário | R$7.000,00 |
| Farmácia | R$14.000,00 |
| Pronto socorro | R$14.000,00 |
| Posto de enfermagem | R$14.000,00 |
| Sala de pré-parto | R$14.000,00 |
| Sala de recuperação anestésica | R$14.000,00 |
| Sala cirúrgica multifuncional | R$42.000,00 |
| Centro de esterilização | R$42.000,00 |
| Cozinha | R$28.000,00 |
| Lavanderia | R$28.000,00 |
| Rede de gás comprimido | R$14.000,00 |
| Rede de oxigênio | R$14.000,00 |
| Rede de óxido nitroso | R$14.000,00 |
| Rede de vácuo | R$14.000,00 |
| Sistema de vídeo cirurgia | R$70.000,00 |
| Mesa cirúrgica | R$21.000,00 |

| | |
|---|---|
| Aparelho Anestésico | R$21.000,00 |
| Autoclave | R$21.000,00 |
| Lavadora esterilizadora | R$7.000,00 |
| Ventilador mecânico pulmonar | R$14.000,00 |
| Monitor multiparamétrico | R$14.000,00 |
| Cardioversor/desfibrilador | R$7.000,00 |
| Incubadora neonatal | R$7.000,00 |
| Berço aquecido neonatal | R$7.000,00 |

**Art. 10.** Os parâmetros de mensuração, utilizados para calcular o incentivo da 1° e 2° fase que tratam o artigo 3° I, "*b*" e II, "*b*", se encontram no documento descritivo em anexo, e sobre estes:
O pagamento dos respectivos repasses de custeio pelos serviços de internação de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) será efetuado em até 30 (trinta) dias da apresentação da correspondente nota fiscal, respeitando os valores dispostos e o cumprimento das metas elencadas.
**Parágrafo único**. O pagamento dos incentivos sobre os itens tratados no caput deste artigo, estão condicionados à assinatura de ao menos 3 (três) membros da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA;

**Art. 11.** O pagamento dos valores referentes ao incentivo/repasse, está condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, constantes no documento descritivo em anexo, que serão objeto de avaliação pela Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, de forma mensal.
O pagamento dos incentivos sobre os itens tratados no caput deste artigo, estão condicionados à assinatura de ao menos 3 (três) membros da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA;
Não obstante a realização das avaliações estipuladas neste artigo, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA possui como prerrogativa, a possibilidade de realizar as vistorias e participações necessárias para fiscalizar o devido cumprimento das metas preconizadas.

**Art. 12.** Não haverá pagamento durante a vigência de sanções administrativas presentes nos dispositivos legais vigentes, e/ou suspensão contratual (vide *art. 8°, II*), por ilícito administrativo ou descumprimento das metas mínimas elencadas.

**Art. 13.** Para efeito de avaliação e monitoramento, a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, levará em consideração os parâmetros e indicadores das tabelas a seguir descritas, sem prejuízo de novos critérios a serem avaliados, nos limites da discricionariedade, legalidade e interesse da Administração Pública:

Dos parâmetros para avaliação e monitoramento:

| Parâmetro | Avaliação Inicial | Meta |
|---|---|---|
| Alvará de funcionamento e licença sanitária | Existente ou em trâmite para sua expedição | Apresentação dos respectivos documentos |
| Ter membros da direção do hospital com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar | Existente ou matriculado em curso, com frequências satisfatórias | Apresentação da matrícula ou certificado de conclusão |
| Manter os serviços em pleno funcionamento, 24 horas por dia, para os pacientes referenciados pela Rede de Atenção em Saúde | Existente ou não | Imediata |
| Ofertar ao SUS, no mínimo, 60% da totalidade de atendimentos médicos | Percentual atual | Percentual igual ou superior a 60% |
| Carteira de serviços de acordo com o perfil assistencial da entidade hospitalar, mediante cronograma | Estabelecido ou não | Apresentação da documentação comprobatória |
| Censo diário de leitos, informando diariamente à Central de Leitos da SMS | Estabelecido ou não | Imediata |
| Procedimentos de hemoterapia, preferencialmente com sangue proveniente da HEMEPAR | Atendimento ou não por Unidades desta Rede | Imediata |
| Desenvolver atividades de acordo com a Aliança Internacional para a Segurança do Paciente, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde e ANVISA | Implantado ou não | Imediata |
| Participar das reuniões do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão Permanente de Avaliação e Monitoramento, assim como demais reuniões, conforme for solicitado pela SMS/FMS | Participação ou não | Participação |
| Participar da Conferência Municipal de Saúde, quando houver | Participação ou não | Participação |
| Implantar os componentes de pré-natal, parto e nascimento dos programas oficias do MS ou SESA | Implantado ou não | Implantação |
| Implantar e manter serviço de Ouvidoria | Implantado ou não | Imediata |
| Garantir o acompanhamento para crianças, gestantes, idosos, pessoas com deficiência e demais pessoas necessárias, conforme legislações pertinentes | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema de notificação de doenças e agravos de notificação compulsória | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema informatizado de gestão e de apropriação de custos | Implantado ou não | Imediata |
| Sistema de controle de eventos adversos, comissão de controle de infecção hospitalar e comissão de controle interno | Implantado ou não | Imediata |
| Plano Operativo do Hospital | Existente, inexistente ou em confecção | Imediata |
| Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar | Implantado, implantado parcialmente ou não implantado | Imediata |
| Desenvolvimento e implantação de protocolos clínicos para, no mínimo, três linhas de cuidado | Implantado ou não | Apresentação da documentação comprobatória |

**Dos indicadores de desempenho a serem monitorados:**

**Indicadores de desempenho:**

Taxa de ocupação hospitalar;
Média de permanência hospitalar;
Taxa de mortalidade materna hospitalar;
Taxa de infecção hospitalar;
Taxa de mortalidade hospitalar;
Taxa de partos realizados;
Total de Autorizações de Internação Hospitalar;
Relatório de alta hospitalar;
Taxa de mortalidade neonatal;
Taxa de atendimento a paciente referenciado;
Censo hospitalar diário informado à central de leitos/regulação;
Porcentagem de leitos disponibilizados à Central de Leitos/regulação;
Tempo de espera para procedimento cirúrgico.

Caberá à SMS/FMS e a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, a regulamentação do sistema de pontuação e avaliação de cada parâmetro, indicador e metas a serem cumpridas, que deverão ser aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, incluindo suas possíveis alterações, a cada avaliação, com os resultados posteriormente publicados no Diário Oficial Municipal e no site oficial do Município.

A pontuação e os critérios de avaliação expostos no §1° serão observadas através do Documento Descritivo, referendados pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 14.** O Município de Guaíra, através de SMS/FMS, irá realizar a destinação de recursos financeiros aos hospitais integrantes do HOSPGUAÍRA, conforme a programação orçamentária, e poderão ser:
Recursos financeiros próprios da SMS/FMS, conforme programação orçamentária da ação específica a ser utilizada no repasse;
Recursos advindos de incentivos do Ministério da Saúde e da SESA/PR, que se forem pagos através da SMS/FMS, serão pagos conforme valores e formas descritos nos atos que lhe deram origem.

**Art. 15.** A programação orçamentária apontará a fonte específica a ser utilizada para as questões financeiras concernentes aos repasses do programa HOSPGUAÍRA.

**Art. 16.** Compete ao hospital credenciado, em atendimento à Lei Federal n° 12.846/2013, observar e fazer observar, em toda a gestão do sistema de saúde, o mais alto padrão de ética e legalidade, durante todo o processo de execução do instrumento contratual e seus possíveis termos aditivos, evitando as práticas corruptas e fraudulentas.

**Art. 17.** Compete a Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento do HOSPGUAÍRA, a análise do cumprimento das metas estipuladas no Plano Operativo, assim como nos relatórios fornecidos, e, na deliberação dos valores que cada hospital faz jus, podendo levar em consideração, no ato de avaliação, a forma utilizada junto aos hospitais que já realizam a adesão aos programas da SESA/PR.

**Parágrafo Único.** A Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento deverá tomar como padrão a forma de avaliação dos hospitais credenciados, que deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 18.** O hospital credenciado poderá ser excluído do HOSPGUAÍRA por decisão administrativa fundamentada do Chefe do Executivo Municipal e do Secretário Municipal de Saúde, posteriormente à decisão do Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo Único.** As normas de descredenciamento, suspensões, sanções e penalizações decorrentes do HOSPGUAÍRA, serão regulamentadas pela SMS/FMS, nos ditames do chamamento público e contrato administrativo celebrado.

**Art. 19.** A SMS/FMS fará constar no Relatório Anual de Gestão, de que trata a Lei Complementar Federal n° 141, de 13 de janeiro de 2012, a comprovação detalhada da aplicação dos recursos repassados por decorrência desta lei, inserindo as informações concernentes no Portal da Transparência do site do Município, nas audiências públicas, assim como, ao Conselho Municipal de Saúde e nas prestações de conta periódicas que lhe forem devidas.

**Art. 20.** Fica autorizado ao Secretário Municipal de Saúde e ao Presidente da Comissão Permanente de Credenciamento, Avaliação e Monitoramento, realizar os procedimentos de credenciamento, nos termos da legislação vigente, estabelecendo no edital do chamamento público e no instrumento contratual, as cláusulas adicionais necessárias para regulamentar o HOSPGUAÍRA e os demais assuntos omissos nesta Lei.

**Art. 21.** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Guaíra, Estado do Paraná, em 26 de junho de 2023.

***HERALDO TRENTO***
Prefeito Municipal

**Publicado por:**
Alaide Carvalho de Lima Barreto
**Código Identificador:**AA4D20FC

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/06/2023. Edição 2801
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/

Guaira 28/06/23
CONFERE COM O ORIGINAL
Alaide Carvalho De Lima Barreto
Secretária Executiva - Matr. Funcional 1/9
Gabinete do Prefeito