

CONTRATO Nº 0306.2386/2021 DGS

PROCESSO Nº 16.471.808-5

10ª RS

CNES: 2738368

**CONTRATO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ,
POR MEIO DA SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE/FUNDO
ESTADUAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL
UNIVERSITARIO DO OESTE DO
PARANA/UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO OESTE DO PARANA, MUNICÍPIO
DE CASCAVEL, PARA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS AMBULATORIAIS E
HOSPITALARES DE ATENÇÃO À
SAÚDE DOS USUÁRIOS DO SUS.**

Pelo presente instrumento, de um lado a **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.597.121/0001-74, com sede à Rua Piquiri nº 170, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04 e de outro, o **HOSPITAL UNIVERSITARIO DO OESTE DO PARANA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA**, no município de Cascavel, inscrito no CNPJ sob o nº 78.680.337/0007-70, CNES 2738368, neste ato representado legalmente por Alexandre Almeida Webber, portador da Carteira de Identidade nº 5474121-9 e CPF nº 941.238.109-34, resolvem de comum acordo, celebrar o presente **CONTRATO**, que reger-se-á pelas normas gerais da Portaria nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Portaria nº 495 de 18 de junho de 2004, Portaria nº 3.123 de 7 de dezembro de 2006, Portaria nº 2.925 de 1º de novembro de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 02, de 28 de setembro 2017 (Origem: PRT MS/GM 3410/2013) Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), das Portarias de

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná– SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratação de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

1

Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), art. 128, da Portaria de Consolidação MS nº 01, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016), § único do art. 34 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 2, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013), atendendo ao contido no *caput* do art. 33, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, ratificado pelo **Número Sequencial de Inexigibilidade de Licitação nº 015/2021**, instruído conforme exigem os incisos I e IV, § 4º, art. 35, da Lei Estadual nº 15.608 de 16 de agosto de 2007, amparado pelo Decreto Estadual nº 8.622, de 31 de julho de 2013, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016, Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013, SESA nº 0561/2014, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

DO OBJETO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os serviços a serem prestados são de acordo com as pactuações entre os Gestores, conforme o processo de Regionalização dos Serviços de Saúde descrito no Plano Estadual de Saúde do Paraná.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Por se tratar de Remuneração por Serviços Produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde, e o pagamento do faturamento Ambulatorial e Hospitalar será creditado diretamente na conta cadastrada no CNES, mediante apresentação de fatura registrada no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar, pós-

processada e aprovada pelo Setor competente, acrescidos dos incentivos determinados pelo Ministério da Saúde, e incentivos do Tesouro do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A Contratada fará jus ao incentivo de que trata o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS conforme Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013, SESA nº 0561/2014, bem como aos incentivos repassados pelo Ministério da Saúde, sendo o Incentivo de Adesão a Contratualização – IAC e Serviço de Verificação de Óbito, e outros que venham a ser publicadas quanto a outros incentivos que a Contratada venha a ser habilitada.

CLÁUSULA SEGUNDA:

DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO

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

- I.O Hospital participará do Programa HOSPSUS na Rede de Atenção às Urgências do Paraná e na Rede Materno-infantil do Estado no Programa Mãe Paranaense, conforme descrito no Documento Descritivo Assistencial;
- II.O acesso ao SUS é universal, igualitário e integral, devendo se fazer preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, conforme pactuação local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III.O acompanhamento e o atendimento do usuário seguem as regras estabelecidas para a referência e contra referência mediante protocolos de encaminhamento;
- IV.O atendimento humanizado deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS - PNH;
- V.Deverão ser observados os protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;
- VI. Realizar internação clínica de média complexidade;
- VII.Adotar ações que visem garantir a toda gestante o atendimento em hospital de referência dentro do Programa Mãe Paranaense;
- VIII.Estabelecer parceria com os gestores locais que visem diminuir o tempo resposta nos casos de atendimento às urgências;

- IX. Estabelecer parcerias com os gestores locais que visem reduzir a mortalidade materna e perinatal;
- X. As metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde estão descritas no Documento Descritivo;
- XI. Por meio do presente instrumento a CONTRATADA passa a integrar a rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços no Sistema Único de Saúde do Paraná;
- XII. A partir da implantação do SAMU e/ ou SIATE o Hospital deverá atender a demanda de urgência, fazendo o atendimento também hospitalar dentro de sua capacidade instalada e quando for o caso referenciando para Hospitais Terciários Habilitados, após o primeiro atendimento e quando estiver estabilizado o quadro clínico;
- XIII. O contrato deverá ser acompanhado por um **gestor do contrato**, de acordo com o art. 118, da Lei 15.608/07, responsável pela administração do ajuste, desde sua concepção até a sua finalização, bem como por um **fiscal do contrato**, responsável pelo acompanhamento e fiscalização dos serviços a serem prestados pelo CONTRATADO, via designação por ato do CONTRATANTE.
- XIV. Atender a Lei nº 12.846/2013 – Anticorrupção;
- XV. Atender a Resolução SESA nº 207/2016 ao adotar práticas anticorrupção;
- XVI. Atender as Portarias do Ministério da Saúde sobre o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH;
- XVII. Os bens, equipamentos e obras obtidos ou construídos com recursos públicos, bem como a destinação dos recursos financeiros e benefícios obtidos, deverão permanecer vinculados à prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde, ou, em caso diverso, revertidos ou indenizados ao Poder Público ou transferidos para outra entidade congênere. (Texto dado pelo art. 12 e § único do Decreto Estadual 7.265/2017);
- XVIII. A execução do presente contrato dar-se-á de maneira direta, conforme prevê o inciso I, art. 17 da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007.
- XIX. A Contratada passa a integrar o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS conforme Resolução SESA nº 0172/2011, SESA nº 026/2013, SESA nº 0561/2014, Resolução SESA nº 377/2012 e

212/2016, tendo a obrigatoriedade de atender todos os requisitos previstos nas respectivas Resoluções.

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA:

DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

A CONTRATANTE compromete-se a:

- I. Realizar o repasse de recursos mensalmente, de acordo com o Documento Descritivo;
- II. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e auditar a execução das Metas a serem atingidas e estabelecidas no Documento Descritivo;
- III. Monitorar e Avaliar o desempenho do contrato conforme pontuações referentes aos Parâmetros para o Desempenho e Indicadores de Desempenho do HOSPSUS, que será regulamentada por meio de Resolução da SESA;
- IV. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- V. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso;
- VI. Integrar e vincular os diversos pontos de atenção voltados para o atendimento às urgências;
- VII. Integrar e vincular os diversos pontos de atenção voltados para o atendimento materno infantil;
- VIII. Incentivar a implementação de ações para capacitação do corpo gerencial e técnico do hospital.

CLÁUSULA QUARTA:

A CONTRATADA compromete-se a:

- I. Manter o Hospital em funcionamento com todos os leitos disponibilizados ao Sistema Único de Saúde para cada especialidade constante no CNEs;

- II.Elaborar o Documento Descritivo em conjunto com a Contratante referente àqueles que serão posteriores ao Contrato;
- III.Disponibilizar todos os leitos ao Complexo Regulatório do SUS, assim como consultas e exames conforme pactuação com o Gestor Estadual;
- IV.Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste contrato;
- V.Fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
- VI.Permitir o acesso dos Conselhos de Saúde, por intermédio de seu representante indicado como membro da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- VII.Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios;
- VIII.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);
- IX. Manter em funcionamento Atendimento nas 24 horas, conforme pactuação com o Gestor Estadual;
- X.Preencher a Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), conforme determinação das Portarias;
- XI. Submeter-se às avaliações e auditorias sistemáticas pela Gestão Estadual do SUS.
- XII. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS.
- XIII.Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- XIV.Manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes;
- XV.Garantir o acesso da população aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XVI.Responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo os descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos

trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE;

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

XVIII.Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, ao paciente, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado, conforme art. 70 da Lei 8666/93;

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

XX.Disponibilizar integralmente consultas, leitos SUS gerais e leitos de UTI para a Central de Regulação de Leitos municipal/estadual;

XXI.Ser referência para a atenção de Alta Complexidade para a qual esteja habilitado, para a população de sua área de abrangência e para casos regulados pela Central Estadual de Regulação e SAMU/SIATE regionais;

XXII.Manter em funcionamento Atendimento nas 24 horas, conforme pactuação com o gestor estadual;

XXIII.Manter atendimento ininterrupto as gestantes atuando como referência no atendimento às gestantes de risco habitual e de alto risco dentro do Programa Mãe Paranaense, conforme pactuação com o gestor estadual;

XXIV.Garantir a participação de representantes do hospital nos cursos de capacitação voltados para a Rede Materno-infantil e Rede de Urgência e Emergência;

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

XXVI.Apresentar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação os relatórios necessários a averiguação de cumprimento dos compromissos e metas referentes ao contrato conforme prazos pactuados com o gestor e discriminado no Documento Descritivo;

- XXVII. Ser referência para a atenção à saúde para a população de sua área de abrangência, para casos regulados pela Central Estadual de Regulação e ainda SAMU/SIATE regionais, quando estiverem em funcionamento, dentro de sua capacidade técnica;
- XXVIII. Modelar a assistência e a carteira de serviços do hospital necessários para o atendimento das necessidades de saúde da população;
- XXIX. Implantar protocolos clínicos que atendam os objetivos do contrato;
- XXX. Implantar acolhimento do paciente com protocolo de classificação de risco;
- XXXI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos, de acordo com as legislações específicas;
- XXXII. Garantir aos pacientes atendidos ambulatorialmente em situação de urgência/emergência e aos usuários internados, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica;
- XXXIII. Fornecer gratuitamente aos usuários do SUS, os serviços e todos os medicamentos que necessitem ser utilizados em ambiente hospitalar;
- XXXIV. Notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso.
- XXXV. Implantar e ou implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- XXXVI. Desenvolver e manter programa de qualidade que abranja a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH).
- XXXVII. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores de acordo com o seu perfil de atendimento.
- XXXVIII. Manter formalmente constituídas e em funcionamento as Comissões conforme o Documento Descritivo.
- XXXIX. Manter os atendimentos pactuados com o Gestor para o desenvolvimento dos Programas Especiais de acordo com o seu perfil de atendimento.
- XL. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar.
- XLI. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação.

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

XLIII. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratualização, inclusive de apresentar, ao setor de liberação de faturas e como condição de pagamento, os documentos necessários.

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

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

XLVI. A adotar as obrigações como hospital de ensino e pesquisa;

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

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

XLIX. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente;

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

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

- LII. Sempre que solicitado fornecer gratuitamente cópia do prontuário médico para pacientes atendidos pelo SUS.
- LIII. Realizar atendimento conforme parâmetros mínimos estabelecidos nas Portarias de habilitações da alta complexidade;
- LIV. Realizar exame de Colangiopancreatografia Retrógrada endoscópica terapêutica;
- LV. Realizar exames de alta complexidade como Ressonância Magnética e Tomografias;
- LVI. Realizar obrigatoriamente o quantitativo mínimo programado de 20% em consultas iniciais, conforme programação no Documento Descritivo;
- LVII. Oferecer no Sistema CARE toda a programação assistencial estabelecida no documento descritivo;
- LVIII. Realizar atendimento de média e alta complexidade conforme programação estabelecida no Documento Descritivo;
- LIX. Atender a Resolução SESA nº 207/2016, ao adotar práticas anticorrupção;
- LX. Fica vedada à CONTRATADA a admissão de familiar - cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau - de agente público que exerça cargo em comissão ou função de confiança na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, de acordo com o art. 3º, § 2º do Decreto nº 2.485/2019.

CLÁUSULA QUINTA

DAS CONDIÇÕES QUANTO AO ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO

DAS OBRIGAÇÕES DO HEMEPAR/SESA

- 1.1 Fornecer sangue e hemocomponentes solicitados, triados e liberados conforme disponibilidade de estoque, blocos de Requisição Transfusional (RT), tubos e etiquetas para coletas de amostras de sangue e modelo dos demais formulários utilizados no desenvolvimento dos serviços, material impresso com a finalidade de esclarecer e sensibilizar familiares / amigos indicando reposição de sangue.
- 1.2 Solucionar dentro das possibilidades as dificuldades transfusionais em caso de Pesquisa de Anticorpos Irregulares Positiva (PAI).
- 1.3 Orientar, treinar e reciclar funcionários do hospital quanto às indicações transfusionais e procedimentos técnicos relativos à transfusão sanguínea.

1.4 Para o Hospital com Agência Transfusional seguir o fluxo acima e os testes pré transfusionais e investigação de complicação transfusional realizar de acordo com a legislação vigente.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

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

2.2 Manter registros atualizados – livros, mapas e BMTS – Boletim Mensal de Transfusão Sanguínea.

2.3 Acondicionar os hemocomponentes com verificação e registro da temperatura conforme legislação vigente.

2.4 Solicitar hemocomponentes conforme formulário padrão, preenchido de forma legível e devidamente assinado e carimbado.

2.5 Informar o serviço de hemoterapia com antecedência de 24 horas a realização das Cirurgias Eletivas.

2.6 Devolver os Hemocomponentes não transfundidos no prazo de 24 horas.

2.7 Transportar as amostras de sangue e/ou bolsas de sangue por pessoas treinadas e que não sejam familiares ou amigos de pacientes.

2.8 Manter os equipamentos de armazenamento e preparo dos hemocomponentes em condições ideais preconizadas na legislação vigente.

2.9 Instalar a bolsa de sangue por pessoal habilitado e capacitado, verificar e registrar no prontuário os sinais vitais pré, durante e pós-transfusão.

2.10 Realizar os testes pré transfusionais e investigar complicações transfusionais de acordo com a legislação vigente e orientações do HEMEPAR/SESA.

2.11 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 HEMEPAR.

2.12 Encaminhar, em caso de Complicação Transfusional, ao HEMEPAR amostra de sangue pós transfusional, a bolsa de sangue responsável pela reação e o protocolo devidamente preenchido e assinado.

2.13 Ressarcir a CONTRATANTE, através do encontro de contas, pelos custos operacionais decorrentes da utilização de hemocomponentes e serviços de hemoterapia recebidos da Rede Pública de Sangue, destinados a pacientes não usuários do SUS, conforme Título III, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.737, de 19 de agosto de 2004) e Capítulo II, da Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 1.469, de 10 de julho de 2006), bem como da Resolução SESA nº 854/2018.

2.14 Atender a Resolução SESA nº 437/2017, ou outra que vier a substituir.

CLÁUSULA SEXTA:

DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela CONTRATANTE e pela CONTRATADA conforme orientação do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS nº 02, de 28 de setembro 2017 (Origem: PRT MS/GM 3410/2013) e ou outras Portarias que vierem a ser editadas.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Documento Descritivo terá validade de 24 meses.

CLÁUSULA SÉTIMA:

DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em até **R\$ 3.667.408,48** (três milhões, seiscentos e sessenta e sete mil quatrocentos e oito reais e quarenta e oito centavos), sendo **R\$ 3.068.236,25** (três milhões, sessenta e oito mil duzentos e trinta e seis reais e vinte e cinco centavos) com recursos do Bloco de Média e Alta Complexidade do Sistema de Saúde – Transferência da União/SUS/Fonte 255, e, **R\$ 599.172,23** (quinhentos e noventa e nove mil cento e setenta e dois reais e vinte e três centavos) com recursos do Tesouro do Estado/Fonte 100, totalizando o valor anual de até **R\$ 44.008.901,81** (quarenta e quatro milhões, oito mil novecentos e um reais e oitenta e um centavos), perfazendo-se o valor total de até **R\$ 220.044.508,80** (duzentos e vinte milhões, quarenta e quatro mil quinhentos e oito reais e oitenta centavos) para a execução do presente contrato durante os 60 (sessenta) meses de vigência.

ORÇAMENTO POR FONTE

FONTE	Valor Mensal	Valor Anual
Fonte 100	R\$ 599.172,23	R\$ 7.190.066,76
Fonte 255	R\$ 3.068.236,25	R\$ 36.818.835,05
TOTAL GERAL	R\$ 3.667.408,48	R\$ 44.008.901,81

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A parcela referente aos serviços produzidos terá como base os valores descritos nas tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde e ocorrerão conforme Elemento de despesa n.º 3390.3900, com recursos financeiros provenientes do Bloco de Média e Alta Complexidade do Sistema de Saúde – Transferência da União/SUS/Fonte 255, Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485, conforme Programação Orçamentária.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O HOSPITAL deverá continuar apresentando a produção ambulatorial e hospitalar através dos Sistemas SIA/SUS e SIHD/SUS nas datas estabelecidas nos cronogramas estabelecidos pelo CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O pagamento dos recursos financeiros previstos neste contrato ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde e da disponibilidade financeira da SESA/FUNSAÚDE. No caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde, correspondentes aos valores deste contrato (fonte 255), o pagamento poderá não ser realizado pelo prazo de até 90 (noventa) dias, a partir dos quais o contratado poderá solicitar a rescisão deste instrumento, de acordo com o inciso XV, art. 129 da Lei Estadual n. 15.608/2007.

PARÁGRAFO QUARTO: O valor apresentado é meramente estimativo, sendo pago pelos quantitativos de serviços efetivamente prestados, ficando o repasse dos recursos financeiros condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

PARÁGRAFO QUINTO:

DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

Por se tratar de Incentivo referente ao Programa HOSPSUS, elegível ao Projeto Multissetorial para o Desenvolvimento do Paraná, financiável parcialmente ou totalmente com recursos oriundos de organismo financeiro multilateral, deverá:

1 - Atender a Resolução SESA nº 207/2016, ao adotar práticas anticorrupção, devendo observar que:

O Banco Mundial exige que o Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde SESA, Mutuários de Empréstimo (incluindo beneficiários do empréstimo do Banco), licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus agentes (sejam eles declarados ou não), subcontratados, subconsultores, prestadores de serviço e fornecedores, além de todo funcionário a eles vinculado, que mantenham os mais elevados padrões de ética durante a aquisição e execução de contratos financiados pelo Banco¹. Em consequência desta política, o Banco:

a) define, para os fins desta disposição, os termos indicados a seguir:

- (i) “prática corrupta”²: significa oferecer, entregar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido a ação de terceiros;
- (ii) “prática fraudulenta”³: significa qualquer ato, falsificação ou omissão de fatos que, de forma intencional ou irresponsável induza ou tente induzir uma parte a erro, com o objetivo de obter benefício financeiro ou de qualquer outra ordem, ou com a intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;
- (iii) “prática colusiva”⁴: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;

1. Nesse contexto, será imprópria qualquer atitude tomada no intuito de influenciar o processo de aquisição ou a execução do contrato para obter vantagens indevidas.

2. Para os fins deste parágrafo, “terceiros” refere-se a um funcionário público que atue no processo de aquisição ou na execução do contrato. Nesse contexto, “funcionário público” inclui a equipe do Banco Mundial e os funcionários de outras organizações que examinam ou tomam decisões sobre aquisição.

3. Para os fins deste parágrafo, “parte” refere-se a um funcionário público; os termos “benefício” e “obrigação” são relativos ao processo de aquisição ou à execução do contrato; e o “ato ou omissão” tem como objetivo influenciar o processo de aquisição ou a execução do contrato.

4. Para os fins deste parágrafo, o termo “partes” refere-se aos participantes do processo de aquisição (inclusive funcionários públicos) que tentam por si mesmos ou por intermédio de outra pessoa ou entidade que não participe do processo de aquisição ou seleção simular a concorrência ou estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos ou ter acesso às propostas de preço ou demais condições de outros participantes.

(iv) “prática coercitiva”⁵: significa prejudicar ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar indevidamente as ações de uma parte;

(v) “prática obstrutiva”: significa:

(aa) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do Banco de alegações de prática corrupta, fraudulenta, coercitiva ou colusiva; e/ou ameaçar, perseguir ou intimidar qualquer parte interessada, para impedi-la de mostrar seu conhecimento sobre assuntos relevantes à investigação ou ao seu prosseguimento, ou

(bb) atos que tenham como objetivo impedir materialmente o exercício dos direitos do Banco de promover inspeção ou auditoria, estabelecidos no parágrafo (e) abaixo:

(b) rejeitará uma proposta de outorga se determinar que o licitante recomendado para a outorga do contrato, ou qualquer do seu pessoal, ou seus agentes, subconsultores, subempreiteiros, prestadores de serviço, fornecedores e/ou funcionários, envolveu-se, direta ou indiretamente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao concorrer para o contrato em questão;

(c) declarará viciado o processo de aquisição e cancelará a parcela do empréstimo alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de aquisição ou de implementação do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias ao Banco, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o Banco no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

(d) sancionará uma empresa ou uma pessoa física, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos de sanção cabíveis do Banco⁶, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado: (i) para a outorga de contratos financiados pelo Banco; e (ii) para ser

5. Para os fins deste parágrafo, “parte” refere-se a um participante do processo de aquisição ou da execução do contrato.

6. Uma empresa ou uma pessoa física pode ser declarada inelegível para a outorga de um contrato financiado pelo Banco: (i) após a conclusão do processo de sanção conforme os procedimentos do Banco, incluindo, *inter alia*, impedimento “cruzado”, conforme acordado com outras Instituições Financeiras Internacionais, como Bancos Multilaterais de Desenvolvimento e através da aplicação de procedimentos de sanção por fraude e corrupção em licitações corporativas do Grupo Banco Mundial, e (ii) em decorrência de suspensão temporária ou suspensão temporária preventiva em relação a um processo de sanção em trâmite.

designado⁷ subempreiteiro, consultor, fornecedor ou prestador de serviço de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo Banco;

(e) Os licitantes, fornecedores e empreiteiros, assim como seus subempreiteiros, agentes, pessoal, consultores, prestadores de serviço e fornecedores, deverão permitir que o Banco inspecione todas as contas e registros, além de outros documentos referentes à apresentação das propostas e à execução do contrato, e os submeta a auditoria por profissionais designados pelo Banco.

CLÁUSULA OITAVA:

DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Será instituída pela Contratante a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que será composta, no mínimo, por 1 representante da Contratante e um representante do Hospital, que deverão se reunir mensalmente para a avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários realizadas pelo CONTRATADO. A Comissão monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

- I - avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II - avaliar a capacidade instalada; e
- III – propor readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar à revisão das condições ora estipuladas.

7. Um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado (nomes diferentes podem ser usados dependendo do edital de licitação específico) é aquele que: (i) foi indicado pelo licitante em sua pré-qualificação ou proposta porque traz experiência e conhecimento específicos ou cruciais que permitem ao licitante cumprir as exigências de qualificação para a licitação em tela; ou (ii) foi indicado pelo Mutuário.

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

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

PARÁGRAFO SEXTO: A existência da Comissão não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

PARÁGRAFO SÉTIMO: As metas relativas à Adesão ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - HOSPSUS serão avaliadas de forma específica, quadrimestralmente pela Comissão Regional e Estadual instituídas por Resolução SESA.

PARÁGRAFO OITAVO: A composição da Comissão de Acompanhamento da Contratualização será objeto de publicação no DIOE.

CLÁUSULA NONA

DAS ALTERAÇÕES E DOS ADITIVOS

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Apostilamento, nas hipóteses previstas pela Lei nº 8.666/93 e Lei Estadual nº 15.608/2007, em especial os arts. 65 e 112, respectivamente, nas situações dos parágrafos a seguir, exceto no seu objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quando houver revisão da tabela SUS, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, no caso, a data de publicação do DOU –

Diário - Oficial da União, efetuar a revisão dos valores na programação através de Termo de Registro de Apostilamento.

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

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

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

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

PARÁGRAFO SEXTO: Será realizado Termo Aditivo quando o Contratado for habilitado, através de Resolução específica ou pela juntada de documentação comprobatória, a participar de qualquer programa desenvolvido pela Contratante com a finalidade de destinar recursos que promovam a melhoria na qualidade dos serviços prestados, observando o Art. 112 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

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

PARÁGRAFO OITAVO: Será realizado Termo de Apostilamento quando houver publicação de Portarias oriundas do Ministério da Saúde com repasse financeiro referente a Incentivo sem alterações de metas quantitativas;

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

- I. Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração, conforme prevê a Lei Estadual nº 15.608/2007;
- II. Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;
- III. Nas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007;
- IV. Caso o Hospital deixe de estar sob a Gestão Estadual.

PARÁGRAFO ÚNICO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DAS PENALIDADES

Aplica-se ao presente contrato os dispostos nos art. 150 a 160 da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e o contido no art. 7º da Resolução Sesa nº 0462/2005 sendo elas:

I – advertência - será aplicada quando houver conduta que prejudique o andamento do procedimento de contratação.

II – multa - que corresponde à multa-dia de 1/60 (um sessenta avos) do ultimo faturamento mensal e liquidado, podendo ser imposta até o máximo de 20 (vinte) dias-multa, sendo aplicada quando não mantiver-se a proposta, apresentar declaração falsa, deixar de apresentar documento na fase de saneamento, descumprir obrigação contratual, inclusive por atraso injustificado na execução do contrato.

III - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos - aplicar-se-á quando o contratado, abandonar a execução do contrato, incorrer em inexecução contratual. O impedimento da participação da sancionada em procedimentos promovidos pela entidade estatal que a aplicou, sem prejuízo do disposto no art. 158.

IV - declaração de Inidoneidade - a declaração de inidoneidade será aplicada, nos termos do Art. 156 da Lei Estadual nº 15.608/2007, pelo prazo máximo de 5 (cinco) anos e produzirá seus efeitos perante a Administração Pública Estadual, quando o contratado fizer declaração falsa na fase de habilitação, apresentar documento falso, frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o procedimento, afastar ou procurar afastar participante, por meio de violência, grave ameaça, fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo, agir de má-fé na relação contratual, comprovada em procedimento específico, tenha sofrido condenação judicial definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos, demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração, em virtude de atos ilícitos praticados, em especial infrações à ordem econômica, tenha sofrido condenação definitiva por ato de improbidade administrativa, na forma da lei.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso o hospital deixe de cumprir as exigências relacionadas nas respectivas Portarias Ministeriais referentes às habilitações, das quais destaca-se a oferta de consultas e exames ao complexo regulador do SUS e o atendimento integral, estará sujeito à aplicação das penalidades previstas, podendo ser desabilitado com conseqüente alteração da programação física e financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos decorrentes da execução deste Contrato, poderão ser resolvidos conforme prevê a regulamentação da contratualização pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, Portarias de Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), e se necessário, submetendo-se aos órgãos colegiados competentes. (Comissão Intergestores Bipartite-CIB, Conselho Estadual de Saúde).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DA PUBLICAÇÃO

A Contratante providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no DIOE em conformidade com o disposto no Artigo 110 da Lei Estadual nº 15.608 de 16.08.2007.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura, cuja eficácia financeira dar-se-á a partir da publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo de vigência de 60 (sessenta) meses, adota-se por se tratar de serviço de saúde, de caráter contínuo, impossível de ser interrompido de acordo com o princípio da continuidade do serviço público, conforme Art 4º da Lei Federal nº 13.460/2017.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Curitiba, Estado do Paraná, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Estadual de Saúde.

Por se tratar de processo digital, as partes assinam este instrumento de forma informatizada, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo).

Curitiba, 30 de julho de 2021.

<i>Assinado Digitalmente</i>	<i>Assinado Digitalmente</i>
Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Alexandre Almeida Webber Hospital Universitário do Oeste do Paraná

Documento: **5CONTRATOHUOPCASCVELOK.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Alexandre Almeida Webber** em 30/07/2021 10:40, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 30/07/2021 12:57.

Inserido ao protocolo **16.471.808-5** por: **Monica Barbosa de Lima Mendes** em: 30/07/2021 09:51.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
34de6a98f277f34975cc0fa6ae0588d.

DOCUMENTO DESCRITIVO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CASCAVEL – 10ª RS
CONTRATO Nº 0306.2386/2021
CNES: 2738368

CONSIDERAÇÕES GERAIS:

O presente documento descritivo o foi elaborado conjuntamente pelo Gestor Estadual do SUS/Paraná e o Hospital Universitário do Oeste do Paraná – CNES 2738368, tem validade de 24 meses contados a partir da data de sua assinatura devidamente publicado no Diário Oficial do Estado do Paraná. Tem por objetivo definir a missão institucional do Hospital no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS/Paraná, definir as suas áreas de atuação, novas metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, assim como os indicadores de desempenho a serem monitorados para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do Contrato celebrado entre as partes.

DA MISSÃO INSTITUCIONAL:

O Hospital tem como missão “ser um hospital universitário que possa oferecer a excelência de qualidade no âmbito da assistência à saúde, na geração do conhecimento e na responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição nos atendimentos prestados de média e alta complexidade em todas as áreas de atuação, proporcionando à sociedade paranaense um serviço diferenciado e indissociável do ensino, pesquisa, extensão e assistência hospitalar, por uma atuação profissional e multidisciplinar promovendo a preservação da vida”.

Deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS/Paraná com a missão de se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS/Paraná, particularmente nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

1. ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos procedimentos da média e alta complexidade que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo Sistema.

Deverá disponibilizar ao Complexo Regulador 100% da capacidade operacional de procedimentos médicos e de apoio diagnóstico e terapêutico, e dos leitos ativos credenciados ao SUS conforme indicadores descritos no quadro de avaliação mensal.

Hospital deverá garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos de modo que não ocorra descontinuidade.

O Hospital também será retaguarda para o Programa HOSPSUS nas Redes Mãe Paranaense e Paraná Urgência.

São compromissos gerais assumidos pelo hospital:

- Cumprir as metas físicas e financeiras contratualizadas, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

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

As ações e os serviços a serem pactuados estão descritos a seguir e as metas constam nos Anexos I e II.

1.1 ATENDIMENTO HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

O hospital deverá disponibilizar 100% da programação ambulatorial para o Complexo Regulador Estadual por meio de Sistema de Regulação Ambulatorial – CARE, para toda a abrangência da 10ª Região de Saúde, conforme programação do Anexo I. Este quantitativo poderá ser alterado de acordo com a necessidade do hospital e após pactuação com a SESA.

1.2 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

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

O hospital deve manter o Serviço de Pronto Socorro com rotina formalmente estabelecida, funcionando 24 horas, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, nas especialidades médicas e serviços que demandem atendimento de urgência/emergência, principalmente em clínica médica, clínica cirúrgica, traumatologia/ortopedia, neurocirurgia/neurologia, cardiologia, obstetrícia, pediatria e anestesiologia, bem como nas especialidades cadastradas no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – SCNES. O hospital deverá ter plantão médico nas especialidades descritas na Tipologia A da Resolução SESA nº 153/2016. O hospital deve implantar no Serviço de Pronto Socorro o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco.

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

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

O Hospital deverá ainda:

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

1.3 ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO

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

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

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

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

Dispondo o Hospital de Agência Transfusional, e necessitando de hemocomponentes da Rede Pública de Sangue, os mesmos deverão ser solicitados por telefone e por escrito, de acordo com impresso constante na Resolução SESA nº 0054/2020, devidamente preenchido e assinado

pelo responsável pela agência transfusional. Também nesse caso, cirurgias eletivas de grande porte deverão ser informadas com 24 horas de antecedência.

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

Hemocomponentes retirados na Rede Pública e não transfundidos, deverão ser devolvidos intactos à Unidade da qual foram retirados, no prazo máximo de 24 horas para o Hospital sem Agência Transfusional ou em se tratando de Hospital com Agência Transfusional, juntamente com relatório constante na Resolução SESA 0054/2020.

1.4 ADOÇÃO DE LINHAS DE CUIDADOS

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

- Vigilância de pacientes pós-cirúrgicos para detecção prévia de complicações;
- Prevenção de doenças imunopreveníveis através da sala de vacinação dentro da área hospitalar;
- Família participante;
- Vigilância de crianças menores de 01 ano hospitalizadas
- Vigilância ao RN de risco
- Programa Mãe Paranaense
- UNILAC – Unidade da Lactação
- Atenção as pessoas vítimas de violência sexual (em especial mulheres e crianças)
- Rede Paraná Urgência

1.5 ADOTAR OS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS PELO GESTOR

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

- Fluxograma de Dengue e H1N1;
- Protocolo de todas as doenças de notificação obrigatória (RDNO);
- Protocolo para atendimento e diagnóstico dos portadores de HIV - Centro de Testagem e Aconselhamento;
- Sistema de informação de óbitos – SIM.
- Sistema de informação de nascidos vivos – SINASC;
- Programa Nacional de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho);
- Protocolo de atendimento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico, Trauma;
- Adotar outros protocolos clínicos conforme a característica de atendimento do hospital e os direcionamentos das Redes de Atenção.

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

1.6 COMISSÕES DO HOSPITAL

O Hospital deve manter formalmente constituídas e em funcionamento as seguintes Comissões Hospitalares:

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

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

- Comitê Transfusional
- Comissão de Residências em Saúde
- Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal (somente para os hospitais que realizam partos)
- Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Comissão de Biossegurança
- Comissão de Ética no uso de animais

1.7 ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL
(Dados atualizados em 19/02/2021 – DATASUS/CNES)

1.7.1 Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
AUDIOMETRIA DE DOIS CANAIS	1	1	SIM
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	2	2	SIM
IMITANCIOMETRO	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	1	1	SIM
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATENCIA	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
MAMÓGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM

PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATÉ 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	5	5	SIM
RAIO X DENTÁRIO	4	4	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	2	2	SIM
RAIO X PARA HEMODINÂMICA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	2	2	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	2	2	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	2	2	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	20	20	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
AMALGAMADOR	3	0	SIM
Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	5	5	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	1	1	SIM
Caneta de Alta Rotacao	13	8	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	12	12	SIM
Caneta de Baixa Rotacao	13	8	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	12	12	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
BERÇO AQUECIDO	25	21	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	1	1	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	250	250	SIM
DEFIBRILADOR	13	13	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	30	30	SIM
INCUBADORA	15	12	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	11	11	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	19	19	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	7	7	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	50	50	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	70	70	SIM

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	5	5	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	1	1	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	1	1	SIM
OFTALMOSCOPIO	1	1	SIM

OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	1	1	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE	3	3	SIM

Resíduos/Rejeitos
Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

1.7.2 Leitos

	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
COMPLEMENTAR		
UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	5	5
UTI NEONATAL - TIPO II	11	10
UTI ADULTO - TIPO II	19	14
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10
ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO		
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	44	44
NEUROCIRURGIA	8	8
NEFROLOGIA/UROLOGIA	1	1
GINECOLOGIA	5	5
CIRURGIA GERAL	24	24
CARDIOLOGIA	6	4
BUCO MAXILO FACIAL	1	1
ESPECIALIDADE - CLÍNICO		
NEUROLOGIA	4	4
CLÍNICA GERAL	70	70
AIDS	1	1
OBSTÉTRICO		
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	14	14
OBSTETRÍCIA CLINICA	1	1

PEDIÁTRICO		
PEDIATRIA CLÍNICA	25	25
OUTRAS ESPECIALIDADES		
PSQUIATRIA	17	17

1.7.3 Instalações físicas para assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/ Equipamentos
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO-FEM	1	7
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO-MASC	1	7
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO-PED	1	7
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	1
AMBULATORIAL		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/ Equipamentos
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	6	0
CLÍNICAS INDIFERENCIADO	15	0
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	4	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE IMUNIZAÇÃO	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
HOSPITALAR		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/ Equipamentos
SALA DE CIRURGIA	6	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	2
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRÉ-PARTO	2	6
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	25
LEITOS RN NORMAL	0	25
LEITOS RN PATOLÓGICO	0	10

1.7.4. Serviços de Apoio

Serviços de apoio	
Serviço	Característica
AMBULÂNCIA	PRÓPRIO
BANCO DE LEITE	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO

1.7.5 SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Serviços especializados		Ambulatorial		Hospitalar	
Serviço	Característica	SUS	não SUS	SUS	não SUS
ATENÇÃO À DOENÇA RENAL CRÔNICA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
MEDICINA NUCLEAR	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLÓGICA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMA- GEM	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMA- GEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMA- GEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABO- RATÓRIO CLÍNICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABO- RATÓRIO CLÍNICO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉ- TODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉ- TODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE FARMÁCIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE HISTO- COMPATIBILIDADE	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE REABILITAÇÃO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E OR- TOPEDIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊN- CIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
TRANSPLANTE	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

1.7.6 HABILITAÇÃO

Habilitações					
Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria
203	ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE	Nacional	12/2019	PT GM 3411	17/12/19
401	CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL	Nacional	01/2018	PT GM 150	18/01/18
801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	Nacional	01/2008	SAS 67	31/01/08
803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	Nacional	09/2014	SAS 784	01/09/14
805	CIRURGIA VASCULAR	Nacional	01/2008	SAS 67	31/01/08

1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	07/2005	OF.CONOT/DAIS 053/05-SESA/PR..	
1104	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIV/AIDS	Nacional	10/2008	PT SAS 571	14/10/08
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	10/2005	514 SAS	04/10/05
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.	Nacional	01/2008	PT SAS 646	10/11/08
1901	LAQUEADURA	Local	07/2005		
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	01/2008	SAS 120	16/04/09
2303	ENTERAL	Nacional	04/2009	SAS 120	16/04/09
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	Nacional	10/2006	SAS 90 RETF	30/03/09
2601	UTI II ADULTO	Nacional	07/2005	PT 36/03 - 1.953/04	16/09/04
2603	UTI II PEDIATRICA	Nacional	07/2014	SAS 555	16/07/14
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	06/2013	PT SAS 666	24/06/13
2612	UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	Nacional	05/2020	3680/GM/MS	21/12/20
2702	HOSPITAL TIPO II EM URGENCIA	Nacional	07/2005	OF.CONOT/DAIS 053/05-SESA/PR..	
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	06/2013		

Outros		
Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO: INCLUI SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

1.7.7 AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES	
Cirurgia bucomaxilo facial	Neurocirurgia
Cardiologia	Pediatria
Cirurgia Torácica	Psiquiatria
Cirurgia cardíaca	Pneumologia
Cirurgia geral	Saúde da família
Cirurgia Pediátrica	Sexualidade
Clínica médica e geriatria	Urologia
Cirurgia Vascular	Oftalmologia
Dermatologia	Ortopedia e Traumatologia
Gastroenterologia	Nefrologia
Ginecologia/Obstetrícia	Otorrinolaringologia
Neurologia	

1.8 POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS:

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

1.8.1 Humanização:

- Implementar a Ouvidoria Institucional para atendimentos dos usuários e funcionários, desenvolvendo mecanismos de avaliação do grau de satisfação dos mesmos. Os hospitais com até 50 leitos: deverão disponibilizar urnas coletoras para as manifestações, com formulário padronizado, seguindo processo de trabalho estabelecido para as ouvidorias hospitalares. Para os hospitais com mais de 50 leitos será obrigatório: indicação oficial de um servidor para a função de Ouvidor; preferencialmente de carreira; disponibilização de um número de telefone exclusivo para Ouvidoria a ser divulgado à população; disponibilização de uma sala exclusiva para Ouvidoria em local com acessibilidade aos usuários conforme Resolução SESA nº 443/2013.
- Adequar a área física para conforto de usuários, familiares e trabalhadores;
- Implementar atividades relacionadas a humanização, como por exemplo, o Hospital Amigo da Criança;
- Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente;
- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- Promover a visita ampliada aos pacientes internados nas enfermarias e na UTI;
- Garantir a presença de acompanhante nas 24 horas para crianças, adolescentes, gestantes (conforme lei 11.108 de 7 de abril de 2005), idosos, portadores de necessidades especiais e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- Identificar e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, pronto socorros, ambulatórios de especialidades e nos demais serviços.

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

O Hospital terá metas quantitativas e qualitativas estabelecidas para a avaliação de desempenho na área de Humanização, conforme Anexos II e III.

1.8.2 Política Nacional de Medicamentos

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

1.8.3 Saúde do Trabalhador

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

1.8.4 Alimentação e Nutrição

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

1.8.5 Saúde da Mulher

- Em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, promover ações de competência hospitalar para ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de saúde;
- Implantação do atendimento humanizado a mulher em situação de abortamento;
- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes;

- Garantir acompanhante às gestantes no pré-parto, parto e pós-parto;
- Reduzir a taxa de cesárea em no mínimo 2% ao ano em relação ao dado de 2014 (47%) – desta forma, a meta a ser considerada para 2018 é de **39%**. Este plano deverá ser aprovado pela área técnica da Rede Mãe Paranaense;
- Participar da Rede Mãe Paranaense da Secretaria de Estado de Saúde;
- Adotar as Boas Práticas para o Parto e Nascimento da Organização Mundial de Saúde, sendo minimamente:
 - Respeitar o direito da mulher à privacidade durante o período pré-parto, parto e pós parto;
 - Possibilitar à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério;
 - Possibilitar espaço adequado e confortável para o acompanhante;
 - Fornecer informações à gestante e puérpera sobre questões importantes de saúde da mulher e da criança. (Ter um programa interno de educação em saúde para as gestantes e puérperas);
 - Receber as gestantes referenciadas pela atenção primária para uma visita ao ambiente da maternidade;
 - Possibilitar espaço físico adequado para o alojamento conjunto do bebê;
 - Permitir o contato pele a pele entre a mãe e o bebê logo após o nascimento;
 - Apoiar o início da amamentação logo após o nascimento, seguindo as diretrizes da OMS sobre aleitamento materno;
 - Manter registro completo na carteira da gestante, da criança e da carteira de vacinas, sobre questões relativas ao atendimento no hospital;
 - Realizar rotineiramente o teste do pezinho, do olhinho, do coraçõzinho e da orelhinha, bem como a vacina para Hepatite B em todos os bebês nascidos no hospital.

1.8.6 HIV/DST/AIDS

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

1.8.7 Saúde Mental

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

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

1.8.8 Política Nacional de Atenção Hospitalar

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

1.8.9 Programa Nacional de Segurança do Paciente

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

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

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

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

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

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

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

2. GESTÃO:

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

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

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

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

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

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

O Hospital deverá ainda:

- Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- Constituir-se em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para as Redes de Atenção;
- Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação do SUS;
- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- Realizar o gerenciamento dos leitos na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

As metas pactuadas e os indicadores a serem avaliados estão descritas no Anexo IV.

2.1 Plano Diretor do Hospital:

O Hospital deverá contar com um Plano Diretor de Gestão, que obrigatoriamente será apresentado à Comissão Permanente de Avaliação do Contrato, no qual serão previstos sistemas:

- de acompanhamento de metas
- de avaliação de custos
- de acompanhamento da aplicação de recursos financeiros provenientes do SUS
- de avaliação do nível satisfação do usuário.

3. ENSINO E PESQUISA

No eixo de ensino e pesquisa o Hospital deverá:

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

3.1 Para os Estabelecimentos certificados como Hospital de Ensino:

3.1.1. Ensino

3.1.2 Residência Médica e Especializações

O Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP oferece Residência Médica em 07 especialidades, em que são ofertadas 26 vagas anualmente.

O hospital não oferece vagas anualmente para o Curso de Especialização.

Programas de Residência Médica	Vagas credenciadas	Candidatos inscritos 2015	Candidatos/vagas (cursando)
Clínica Médica	06 R1 – 06 R2	40	11 residentes – 06 R1 e 05 R2 / 12 vagas
Cirurgia Geral	05 R1 – 05 R2	23	10 residentes - 05 R1 e 05 R2 / 10 vagas
Pediatria	06 R1 – 06 R2	30	12 residentes - 06 R1 e 06 R2 / 12 vagas
Obstetrícia e Ginecologia	04 R1, 04 R2, 04 R3	16	11 residentes – 04 R1, 03 R2 e 04 R3 / 12 vagas
Ortopedia e Traumatologia	02 R1, 02 R2, 02 R3	17	04 residentes – 02 R1, 02 R2 / 04 vagas
Cardiologia	02 R1, 02 R2	06	03 residentes - 02 R1, 01 R2 / 04 vagas

Neurocirurgia	01 R1, 01 R2, 01 R3, 01 R4, 01 R5	15	02 residentes - 01 R1, 01 R2 / 02 vagas
Total	61	147	53 residentes / 56 vagas

A Residência Médica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP teve início em 07/08/2003, com as primeiras turmas iniciando em 02/02/2004, sob aprovação da Comissão Nacional de Residência Médica/MEC nº 103/2003 em 07/08/2003, após ter cumprido todas as normas exigidas pelo MEC.

As formas adotadas de avaliação dos candidatos para a seleção de residentes para os programas de Residência Médica do HUOP serão publicados em edital. O CNRM regulamenta em sua Resolução nº 3, de 16 de setembro de 2011 o processo de seleção pública, atribuindo algumas etapas: a primeira fase, obrigatória, a prova escrita com peso mínimo de 50%, para as áreas com acesso direto será feita com igual número de questões nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social; a segunda etapa, opcional, a prova prática, com peso de 40% a 50% da nota total, sendo documentada por meios gráficos e/ou eletrônicos; e a critério da Instituição, 10% da nota total pode destinar-se a análise e a arguição do currículo. Para as especialidades com pré-requisito e áreas de atuação, o processo seletivo basear-se-á exclusivamente nos programas da(s) especialidade(s) pré-requisito.

O processo seletivo para a Residência Médica é regulamentado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM vinculado ao MEC.

3.1.3 Convênios com Instituições de Ensino

INSTITUIÇÕES	CIDADE/ESTADO	OBJETIVO (S)
Corpo de Bombeiros	Cascavel	Capacitação
Secretaria Municipal de Saúde	Cascavel	Capacitação
Colégio Adventista - IENS	Cascavel	Capacitação
Pedro Boaretto Neto - CEEP	Cascavel	Capacitação
Centro de Educação Profissional CENAP	Cascavel	Capacitação
Universidade Paranaense – UNIPAR	Cascavel	Capacitação
Faculdade Assis Gurgacz - FAG	Cascavel	Capacitação
Faculdade Anhanguera	Cascavel	Capacitação
Faculdade Unificadas do Oeste do Paraná - FAESI	Cascavel	Capacitação
Universidade do Vale do Itajaí –	Cascavel	Capacitação

3.1.5 PESQUISA

3.1.5.1 Pesquisas em andamento

TÍTULO	MODALIDADE	PESQUISADOR RESPONSÁVEL
Tumor Celular da Granulosa na Gravidez: Um relato de caso	TCR	Marcelo Pontual Cardoso
Avaliação Funcional do Joelho de Pacientes Submetidos a Tratamento Cirúrgico com Haste Retrógrada de Femur no HUOP.	TCR	Vilson Dalmina
Avaliação de qualidade de vida, prática de exercícios físicos e problemas emocionais e psicossociais em pacientes pediátricos com Diabetes Mellitus tipo 1	TCR	Marcos Antonio da Silva
Plano de Parto: Um documento importante para o parto humanizado	TCC	Sebastião Caldeira
Controle de Parasitos Intestinais em Crianças	TCC	Veridiana Lenartovicz Boeira
Estudo Clínico epidemiológico da PAVM na UTI do HUOP	TCC	Iris Sawaski Calone
Análise Epidemiológica dos casos de sífilis congênita no HUOP	TCR	Milene de Moraes Sedrez
Análise do perfil profissional dos médicos na cidade de Cascavel-PR.	TCC	Pallcha Luiza Obregón
Análise de prontuários de pacientes apresentando luxação tras-escafo perilunar atendidos em setor de ortopedia e traumatologia de hospital terciário.	TCC	Manoela de Carvalho

Intervenção Fisioterapêutica na amamentação no ambiente hospitalar e o sucesso da amamentação exclusiva: Um estudo longitudinal	TCC	Helenara Salvati Bertolossi Moreira
Avaliação de paciente infectados com vírus sars-cov2 admitidos em um hospital de ensino	Pesquisa	Péricles Almeida Defino Duarte
O Cuidado em saúde mental: Aspectos relacionados às políticas, aos serviços, as redes de apoio, aos profissionais e aos usuários.	Projeto Institucional	Gicelle Galvan Machineski
Avaliação da expressão de citocinas inflamatórias no fluido crevicular gengival de pacientes com a COVID-19. Estudo Piloto	Projeto Institucional	Luciana Paula Grécio D'arce Rodrigues
Conhecimento dos profissionais da saúde sobre a fisioterapia obstétrica do HUOP.	TCC	Juliana Cristina Frare
Integralidade e saúde bucal do paciente hospitalizado: visão dos profissionais da saúde do HUOP	TCC	Juliana Garcia Mugnai Vieira Souza
Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar	Mestrado	Ricardo Antunes de Sá
Critérios para habilitação dos hospitais amigo da criança: Desafios e potencialidades no estado do Paraná.	Mestrado	Veronica de Azevedo Mazza e Tatiane Herreira Trigueiro
Avaliação da carga da doença e estudo de custo doença em pacientes COVID-19	Mestrado	Maria Aparecida Baggio

Levantamento das manifestações patológicas presente no Hospital Universitário localizado em Cascavel-Pr.	TCC	Ricardo Pagnin
Avaliação de qualidade de vida, prática de exercícios físicos e problemas emocionais e psicossociais em pacientes pediátricos com asma	TCR	Marcos Antonio da Silva Cristovam
Análise computacional da biomecânica de movimentos da região toracolombar da coluna vertebral com e sem presença de hérnia de disco por meio de acelerômetro.	Doutorado	Wu Feng Chung
Epidemiologia da injúria renal aguda em pacientes com COVID-19 em unidade de terapia intensiva	Projeto Institucional	Reginaldo Passoni dos Santos
"Tadpole Pupil" And Cercico-Thoracic Perineural "Tarlov" Cysts. Is It a concrete or a fortuite relationship	Projeto Institucional	Paulo Eduardo Carrilo
"Incidência, prevalência e aspectos clínico-laboratoriais dos pacientes com síndrome Sjögrenem em Cascavel-Pr.	Projeto Institucional	Rafael Andrade Menolli
Uso de Ozonioterapia como medida preventiva em profissionais que atuam na linha de frente ao combate ao covid-19	TCC	Nelsi Salete Tonini; Maristela Salete Maraschim; Sara Priscila Carvalho Treccossi; Alex Sandro Jorge
Reações/sentimentos dos profissionais de saúde diante do paciente internado com suspeita de covid-19	TCC	Ana Claudia Ramos; Aline Graziela Deneka Carletto; Daniele Lopes; Joabe Candido Ferreira; Nelsi Salete Tonini;

Re internações e óbitos após alta da unidade de terapia intensiva em um hospital escola do Paraná.	TCC	Daniele Lopes; Luciana Magnani; Débora Cristina Ignácio Alves; Nelsi Salete Tonini; João Lucas de Campos.
Segurança do Paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital escola	TCC	Akie Fuji Neta; Nelsi Salete Tonini; Mateus Souza da Luz; Letícia Katiane Martins; Renata Pereira de Oliveira; Pamela Regina dos Santos.
Autopercepção de enfermeiros hospitalares sobre sua habilidade decisória.	TCC	Pamela Regina dos Santos; Nelsi Salete Tonini; João Lucas Campos de Oliveira; Maristela Salete Maraschin; Letícia Katiane Martins; Mateus Souza da Luz.
Clecklist pré-operatório: elaboração de instrumento conforme metodologia do ciclo PDCA.	TCC	Akie Fuji Neta; Nelsi Salete Tonini; Maristela Salete Maraschin; Fabiana Matos; Débora Cristina Ignácio Alves.
Construção de Indicadores Assistenciais e gerenciais do HUOP	TCC	Nelsi Salete Tonini; Maristela Salete Maraschin; Fabele Borges; Danile Lopes;
Percepção dos cirurgiões de um hospital universitário em relação à adesão à lista de verificação de cirurgia segura	TCC	Tainah Ivanir da Costa de Lara; Nelsi Salete Tonini; Daniela Lopes.

Avaliação da adesão dos profissionais aos indicadores de qualidade em um hospital escola do oeste do Paraná.	TCC	Ana Claudia Ramos; Nelsi Salete Tonini; Daniele Lopes.
O Olhar de enfermeiros assistenciais frente a implantação do programa lean nas emergências em um hospital de ensino.	TCC	Pamela Regina dos Santos; Nelsi Salete Tonini; Maristela Salete Maraschin Fabiele Borges; Mirelle Cunha Antunes.
Vivência do acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento de gestantes advindas do pré-natal de alto risco	TCC	Mediury Moara Pissaia de Lima; Nelsi Salete Tonini
Análise do custo parcial do tratamento tópico de lesões por pressão em hospital público do oeste do Paraná: um recorte do primeiro semestre de 2019.	TCC	Nelsi Salete Tonini; Tarcísio Lordani; Danielli Piatti Raiana
Indicadores de episódios de quedas de um Hospital Universitário: adesão a escala de Morse.	TCC	Nelsi Salete Tonini; Renata Pereira de Oliveira; Mayara Aparecida P. da Luz; Raiana Friedrich Cavalheiro; Cássia Regina Eidelwein; Letícia da Silva Schran.
Principais eventos adversos relacionados aos erros de medicação	TCC	Elisabeth Aparecida de Souza; Nelsi Salete Tonini; Renata Pereira de Oliveira; Letícia da Silva Schran; Barbara Alana Pereira Daniela Ferreira Miyata de Oliveira

4. COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO:

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

- Dois representantes do Estado, preferencialmente técnicos envolvidos com o serviço de controle e avaliação;

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

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

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

Caberá à Comissão:

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

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

Estão incluídos nos valores programados para internações hospitalares, todos os valores referentes às internações: hotelaria incluindo alimentação, honorários profissionais, medicamentos, materiais, exames complementares que forem necessários, sangue, hemoderivados, órteses e próteses previstas nas tabelas do SUS para uso hospitalar e diárias de acompanhante previstas nas normas.

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

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

5. DA OFERTA DE SERVIÇOS AO COMPLEXO REGULADOR DO SUS

O hospital deverá disponibilizar 100% da programação ambulatorial de consultas eletivas para o Complexo Regulador Estadual por meio de Sistema de Regulação Ambulatorial - CARE, conforme percentuais de consulta iniciais e de restritas/retorno estabelecidas no anexo Ia (20% para consultas iniciais e 80% para consultas restritas/retorno). Este quantitativo poderá ser alterado de acordo com a necessidade do hospital e após pactuação com a SESA.

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

Os hospitais que possuírem habilitações na alta complexidade não poderão contrarreferenciar os pacientes para realização de exames que estejam compreendidos dentro da

programação hospitalar/ambulatorial obrigatória estabelecida pelas Portarias do Ministério da Saúde.
Anexos I e II.

6. DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES

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

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

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

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

Durante os primeiros seis meses após a assinatura e publicação do POA o hospital não terá descontada a pontuação referente a este item caso não atinja a meta. Após este período será realizado desconto, ou seja, a partir do sétimo mês (contado a partir de 12/2015). A meta inicial do hospital de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada entrevista familiar será definida da seguinte forma:

Indicador de morte encefálica (400 pontos):

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

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

Indicador de parada cardiorrespiratória (300 pontos):

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

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

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

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

De acordo com as Portarias MS nº 183 de 30/01/2014 e nº 48 de 20/01/2015, foram incorporados os valores mensais de R\$ 5.000,00 (Vigilância Epidemiológica Hospitalar – VEH) e R\$ 40.000,00 (Serviço de Verificação de Óbito – SVO). Os citados valores serão repassados mensalmente de forma automática e regular devendo ser interrompidos se houver comunicação à SGS de interrupção dos serviços.

Caberá à Superintendência de Vigilância em Saúde e a 10ª Regional de Saúde a verificação regular de que o serviço esteja funcionando sendo sua obrigação informar a SGS para suspensão dos repasses quando for o caso - devendo sempre serem obedecidas as normas das citadas Portarias para o recebimento dos valores respectivos.

ANEXO I
PROGRAMAÇÃO MENSAL ESTABELECIDA PARA A ASSISTÊNCIA

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE 100		
	Físico	Financeiro
Grupo 01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		
01.01.04.003-2 Coleta externa de leite materno	280	R\$ 840,00
01.01.04.004-0 Pasteurização do leite humano	100	R\$ 1.106,00
Total do Grupo 01	380	R\$ 1.946,00
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica		
02.01 - Coleta de Material	10	R\$ 258,30
02.02 - Diagnóstico em laboratório clínico	7650	R\$ 34.303,00
02.03 - Citopatologia	18	R\$ 125,46
02.03 Anátomo Patológico	8	R\$ 192,00
02.04 Diagnóstico por radiologia	1220	R\$ 6.233,75
02.04 Mamografia bilateral para rastreamento	27	R\$ 1.215,00
02.05 Diagnóstico por ultrassonografia	290	R\$ 9.264,92
02.05 Ecocardiograma	175	R\$ 7.397,25

02.05 Ultrassonografia com doppler colorido de três vasos (cirurgia vascular)	30	R\$ 1.188,00
02.05 Ecodoppler Arterial Transcraniano	2	R\$ 234,00
02.09 Endoscopia/colonoscopia	20	R\$ 1.804,00
02.09.04.004-1 Videolaringoscopia	2	R\$ 91,00
02.11.08 Espirometria ou Prova de Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	8	R\$ 50,88
02.11 Eletrocardiograma	180	R\$ 927,00
02.11 Teste de esforço	40	R\$ 1.200,00
02.11 Monitoramento pelo sistema Holter	30	R\$ 900,00
02.11 Eletrocencefalograma	100	R\$ 2.500,00
02.11 Eletroneuromiografia	50	R\$ 1.350,00
02.11 Tococardiografia ante-parto	330	R\$ 557,70
02.11 Emissões otoacústicas evocadas	105	R\$ 1.418,55
02.11.05.011-3 Potencial evocado auditivo	1	R\$ 4,06
02.11.07 Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	48	R\$ 1.121,62
Total Grupo 02	10.344	R\$ 72.336,49
Grupo 03 – Procedimentos clínicos		
03.01.01 Consulta Ortopedia (20% Consultas Iniciais)	510	R\$ 5.100,00
03.01.01 Consulta Cardiologia (20% Consultas Iniciais)	350	R\$ 3.500,00
03.01.01 Consulta Cirurgia Vascular (20% Consultas Iniciais)	96	R\$ 960,00
03.01.01 Consulta Neurologia/Neurocirurgia (20% Consultas Iniciais)	170	R\$ 1.700,00
03.01.01 Consultas Outras especialidades (Anexo I a)	1550	R\$ 15.500,00
03.01.06.002 Atendimento em Urgência com Observação 24h	90	R\$ 1.122,30
03.01.06.006 Atendimento urg/emerg. em Atenção Especializada	1600	R\$ 17.600,00
03.01.01.004 Consulta/Profissional de Nível Superior	900	R\$ 5.670,00
03.11.00 Administração de Medicamentos	270	R\$ 170,10
03.03.09 Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	50	R\$ 1.766,50
03.02 Fisioterapia	100	R\$ 630,00
03.07. 04 Manutenção/Conserto de ap. ortodôntico/ortopédico	40	R\$ 1.542,85
03.07.02 Grupo Proced. Clínico Odontológico Endodontia	8	R\$ 35,64
03.07.02 Grupo Proced. Clínico Odontológico Periodontia	36	R\$ 44,64
Total do Grupo 03	5770	R\$ 55.342,03
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos		
04.01 Pequena Cirurgia	160	R\$ 3.828,80
04.14 Pequena Cirurgia Buco Maxilofacial	12	R\$ 356,52
04.17 Anestesiologia	22	R\$ 333,30
Total Grupo 04	194	R\$ 4.518,62
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	16688	R\$ 134.143,14

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde aumento de 3.472 procedimentos no valor de R\$ 26.713,89.

ANEXO I A – CONSULTAS MÉDICAS DE OUTRAS ESPECIALIDADES

Especialidade	Meta Física	Consultas Iniciais - 20%	Consultas de Retorno/ Restritas - 80%
Cirurgia Bucomaxilofacial	22	5	17
Cirurgia Geral	250	50	200
Cirurgia Pediátrica	18	4	14
Cirurgia Torácica	28	6	22
Cirurgia Plástica	20	4	16
Clínica Médica	186	38	148
Dermatologia	76	16	60
Endocrinologia	80	16	64
Gastroenterologia/Metabologia	16	4	12
Ginecologia e Obstetrícia	300	60	240
Infectologia	12	3	9
Nefrologia	30	6	24
Pediatria – Dermatologia	20	6	14
Pediatria – Endocrinologia	50	15	35
Pediatria – Geral	110	22	88
Pediatria – Neonatal	20	6	14
Pediatria – Pneumologia	40	12	28
Pediatria – Perinatologia	20	6	14
Pediatria – Puericultura	40	12	28
Reumatologia	70	14	56
Urologia	32	7	25
Total	1550	315	1235

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – FONTE 100		
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	Física	Financeira
02.04 - Densitometria óssea	2	R\$ 110,20
02.06 - Tomografia	200	R\$ 22.864,00
02.07 - Ressonância magnética	160	R\$ 43.000,00
02.11 - Cateterismo cardíaco	26	R\$ 15.982,72
Total do Grupo 02	388	R\$ 81.956,92
Grupo 03 - Procedimentos clínicos		
03.07.04.011-9 Inst.de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo*	10	R\$ 670,00

03.07.04.010-0 Inst.de prótese em pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofaciais*	4	R\$ 89,32
Total do Grupo 03	14	R\$ 759,32
Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos		
04.14.02.042-1 Implante dentário osteointegrado*	4	R\$ 1.040,40
Total do Grupo 04	4	R\$ 1.040,40
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	406	R\$ 83.756,64

*De acordo com a Portaria GM/MS nº 150 de 18/01/2018 incorporado o valor de R\$ 1.799,72/mensal referente a habilitação do estabelecimento na realização de procedimentos de Alta Complexidade em lesões labiopalatais, código 0401 – centro de tratamento da má formação labiopalatal.

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretario de Estado da Saúde o aumento de 163 procedimentos no valor de R\$ 40.252,98.

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE 255		
Caráter de atendimento	Físico	Financeiro
AIH de Urgência/Emergência	1148	R\$ 1.858.213,28
AIH Eletivo (Anexo Ib)*	80	
Total da média complexidade hospitalar	1228	

***ANEXO Ib - AIH Eletivo**

Cirurgia Geral	40
Cirurgia Ginecológica	10
Neurocirurgia	2
Cirurgia Vascular	3
Cirurgia Ortopédica	24
Cirurgia Bucomaxilofacial	1
Total AIH Eletivo	80

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021- Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde o aumento de 187 AIH no valor de R\$ 406.229,54.

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – FONTE 255		
Caráter de Atendimento - AIH	Físico	Financeiro
Cirurgia Vascular	7	R\$ 387.840,46
Angioplastia	6	
Cirurgia cardiovascular	6	
Cirurgia em Neurocirurgia	12	
Cirurgia em Ortopedia e Traumatologia	16	
Tratamento Clínico - HIV	2	
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	49	

* De acordo com a Portaria GM/MS nº 150 de 18/01/2018 incorporado o valor de R\$ 7.607,07/mensal referente a habilitação do estabelecimento na realização de procedimentos de Alta Complexidade em lesões labiopalatais, código 0401 – centro de tratamento da má formação labiopalatal.

COMPLEXIDADE NÃO SE APLICA AMBULATORIAL – FONTE 100		
Grupo 07 - Órteses, próteses e mat. Especiais	Físico	Financeiro
07.01.07.002-1 Ap.ortopédico e ortodôntico removível	3	R\$ 180,00
07.01.07.006-4 Mantenedor de espaço	2	R\$ 20,00
07.01.07.011-0 Prótese temporária	3	R\$ 72,45
07.01.07.015-3 Prótese dentária sobre implante	2	R\$ 600,00
07.01.08.004-3 Prótese fixa em pac.com anomalia crânio e bucomaxilofacial	1	R\$ 200,00
07.01.08.009-4 Prótese removível em pac.com anomalia crânio e bucomaxilofacial	1	R\$ 200,00
TOTAL COMPLEXIDADE AMBULATORIAL SEM DEFINIÇÃO	12	R\$ 1.272,45

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde do Paraná, aumento de 8 procedimentos no valor de R\$ 272,45.

Programação Bariátrica - FAEC Ambulatorial		
Descrição	Físico	Financeiro
02.05.02- Ultrassonografia Abdômem total(Incremento PRT nº 425/2013)**	8	R\$ 367,36
02.05.01 – Ultrassonografia Doppler Colorido (Incremento PRT nº 425/2013)**	8	R\$ 522,72
02.05.01 – Ecocardiografia transtoracica (Incremento PRT nº 425/2013)**	8	R\$ 479,28
02.09.01. Esofagogastroduodenoscopia (Incremento PRT nº 425/2013)**	8	R\$ 416,08
02.11.08 Espirometria ou Prova de Função Pulmonar Completa com Broncodilatador (Incremento PRT nº 425/2013)**	8	R\$ 140,96
03.01.12.008-4 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional (PRÉ-APAC)	30	R\$ 1.200,00
03.01.12.005-6 - Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional (PÓS-PAC – 08 acompanhamentos)**	40	R\$ 8.000,00
TOTAL FAEC Ambulatorial	110	R\$ 11.126,40

- Incorporado 110 procedimentos no valor de R\$ 11.126,40 conforme a Portaria GM/MS nº 3.411 de 17/12/2019 que habilitou o estabelecimento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

*Atendimento por equipe multiprofissional pós-bariátrica, onde o paciente será atendido durante o período de 18 meses. Considerando que de cada cirurgia realizada gera 5 APAC's (8 cirurgias X 5 = 40 APAC's).

** O valor do incremento referente aos exames de diagnóstico, só será repassado se o prestador executar o procedimento pré-operatório no MAC com o cadastro correto do CID específico conforme Portaria nº 425 de 19 de março de 2013.

Programação FAEC Hospitalar		
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Físico	Financeiro
04.07.03.025-5 – Colangiopancreatografia Retrógrada endoscópica terapêutica	5	R\$ 10.117,65
04.07.01 - Cirurgia do ap.digest., órgãos anexos e parede abdominal	8	R\$ 49.160,00
04.13.04 - Outras cirurgias plásticas/reparadoras	19	R\$ 17.559,56
Total FAEC Hospitalar	32	R\$ 76.837,21

- Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da saúde a inclusão de 05 procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada endoscópica terapêutica no valor de R\$ 10.117,65.

- Incorporado o valor de R\$ 66.719,56 e a quantidade de 27 cirurgias (Cirurgia do Aparelho Digestivo e Cirurgia Reparadora) de acordo com Portaria GM/MS nº 3.411 de 17/12/2019 que habilitou o estabelecimento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao paciente portador de Obesidade Grave.

ANEXO II
INDICADORES GERAIS ASSISTENCIAIS

Descrição do indicador		Fonte	Periodicidade	Parâmetro
1	Taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
2	Taxa de ocupação dos leitos de UTI neonatal	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
3	Taxa de ocupação dos leitos de UTI pediátrica	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80% - 0 pontos
4	Tempo médio de permanência nos leitos de obstetrícia	SIH e hospital	mensal	até 4 dias - 100 pontos, > 4 dias - 0 pontos
5	Tempo médio de permanência - leitos de clínica médica	SIH e hospital	mensal	até 7 dias: 100 pontos, > 7 dias - 0 pontos
6	Tempo médio de permanência - leitos cirúrgicos	SIH e hospital	mensal	até 5 dias: 100 pontos, > 5 dias - 0 pontos
7	Taxa de mortalidade institucional	Comissão de óbitos do hospital	mensal	até 4% : 100 pontos, > 4% - 0 pontos

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

8	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central	Relatório da CCIH do hospital	mensal	Apresentou relatório: 50 pontos, não apresentou: 0 pontos
9	Implantar e implementar o Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a RDC 036/2013 de 25 de julho de 2013	Apresentação da ata da reunião mensal do Núcleo de Segurança do Paciente contemplando as atividades descritas na RDC 036/2013.	mensal	Não cumprido: 0 pontos, Cumprido: 100 pontos
10	Notificar os eventos adversos relacionados a segurança do paciente no Sistema Nacional de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).	Apresentar relatório de notificação no NOTIVISA dos eventos adversos relativos ao mês avaliado	mensal	Não cumprido: 0 pontos, Cumprido: 100 pontos
11	Disponibilizar consultas iniciais de especialidade ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	Mínimo 30%: 200 pontos; <30% : 0 pontos.
12	Disponibilizar consultas de retornos/restritas ao Complexo Regulador do SUS conforme pactuado	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	Mínimo 70%: 200 pontos; <70% :0 pontos.
13	Disponibilizar os exames diagnósticos de especialidade referentes às habilitações na alta complexidade, conforme estabelecido no Anexo I	Relatório do Sistema Estadual de Regulação do SUS	mensal	100%: 200 pontos; <100%:0 pontos.
14	Realizar internamentos eletivos com AIH pré-autorizada pelo Gestor do SUS.	Divisão de Auditoria da Regional de Saúde/Auditoria Municipal	mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.
15	Realizar internamento de Urgência e	Divisão de Auditoria da Regional	mensal	100%: 50 pontos; <100%: 0 pontos.

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

	Emergência com envio do laudo de solicitação da AIH para autorização pelo gestor SUS no prazo de 72 horas do atendimento inicial	de Saúde/Auditoria Municipal		
16	Ter CIHDOTT instituída e realizar busca ativa diária, identificando 100% dos pacientes com diagnóstico de AVE, TCE e ENCEFALOPATIAS ANÓXICAS e TU PRIMÁRIO DE SNC, realizando o Protocolo de Morte Encefálica e entrevistando 100% dos familiares de POTENCIAIS VIA-VEIS para doação de órgãos. Obter no mínimo, 50% de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar.	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da COPOT Regional	mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 400 pontos, entre 90 e 99% da meta: 300 pontos, entre 80 e 89%: 200 pontos, abaixo de 80% da meta: 0 pontos.
17	Ter CIHDOTT instituída e identificar todos os óbitos em Parada Cardiorrespiratória de 03 a 70 anos, avaliando segundo os critérios de seleção para doação de tecidos, entrevistando 100% dos familiares POTENCIAIS VIÁ-VEIS para doação de tecidos. Obter no mínimo, 30% de consentimento familiar à doação considerando os casos em que foi aplicada a entrevista familiar.	Relatório da Central Estadual de Transplantes ou da COPOT Regional	mensal	Atingiu 100% ou mais da meta: 300 pontos, entre 90 e 99% da meta: 225 pontos, entre 80 e 89%: 150 pontos, Abaixo de 80% da meta: 0 pontos.

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

Protocolo: 16.471.808-5
Contrato: 0306.2386/2021
CNES: 2738368
Hospital Universitário Do Oeste Do Paraná

18	Manter ouvidoria em funcionamento para os pacientes e trabalhadores.	Encaminhar relatórios mensais com as queixas, denúncias, elogios e sugestões.	mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos
19	Garantir acompanhante para indígenas, pacientes acima de 60 anos, crianças e pessoas portadoras de deficiência.	Auditoria, denúncia, ouvidoria.	mensal	Cumprido: 100 pontos; não cumprido: 0 pontos
				PONTUAÇÃO MÁXIMA: 2500

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratação de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

ANEXO III
INDICADORES ASSISTENCIAIS DE REDES

Rede		Descrição do indicador	Periodicidade	Fonte	Parâmetro
1	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Manter serviço de urgência e emergência, geral ou especializado quando existente, em funcionamento 24 horas.	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
2	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Não recusar acesso a usuário em situação de urgência/emergência	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
3	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Manter escala de plantão médico nas 24 horas de acordo com as especialidades pactuadas para atendimento dos pacientes referenciados pelo SAMU 192 e constantes no contrato/POA.	mensal	Declaração da Coordenação do SAMU 192 ou do gestor quando não houver SAMU 192 na região.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
4	MÃE PARANAENSE	Garantir acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto	mensal	Auditoria ou denúncia na Ouvidoria referente ao não atendimento a este item e, ou também, de que o hospital não tem infraestrutura para acompanhante, como poltronas confortáveis, disponibilidade de banheiro e refeições.	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

5	MÃE PARANAENSE	Não recusar acesso a gestante em trabalho de parto	mensal	Auditoria ou denúncia na Ouvidoria referente ao não atendimento a este item pelo hospital.	Cumprido: 200 pontos, não cumprido: 0 pontos
6	MÃE PARANAENSE	Redução da taxa de cesárea de no mínimo 2% ao ano em relação ao dado de 2014. Taxa de cesárea em 2014: 47% portanto a meta para 2018 é 39%.	mensal	SIH	Cumprido: 200 pontos; não cumprido: 0 pontos
PONTUAÇÃO MÁXIMA: 1200					

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

ANEXO IV
INDICADORES DE GESTÃO

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

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

ANEXO V
INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

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

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
 Diretoria de Gestão em Saúde
 Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
 Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
 Fone (41) 3330-4582/4520

Protocolo: 16.471.808-5
Contrato: 0306.2386/2021
CNES: 2738368
Hospital Universitário Do Oeste Do Paraná

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

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

ANEXO VI

AVALIAÇÃO DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AVALIAÇÃO DAS METAS AMBULATORIAIS (R\$ 86.221,01) ¹			
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA REALIZADA	PERCENTUAL ATINGIDO ³
Grupo 01 – Ações de promoção e prevenção em saúde	380		
Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.344		
Grupo 03 – Procedimentos clínicos	5.770		
Grupo 04 – Procedimentos cirúrgicos	194		
PERCENTUAL TOTAL ATINGIDO			

Parâmetros Estabelecidos:

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

Observações:

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

AVALIAÇÃO DAS METAS HOSPITALARES (R\$ 1.194.373,58) ²			
INTERNAMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA REALIZADA	PERCENTUAL ATINGIDO ³
Urgência/Emergência	1.148		
Eletivo	80		
PERCENTUAL TOTAL ATINGIDO			

- Se no momento da avaliação houver produção aprovada de AIHs da média complexidade com caráter de atendimento diferente do pactuado como meta no POA, estas deverão ser incluídas como meta física realizada em urgência/emergência

e/ou eletivo, de acordo com a análise da Comissão Regional de Acompanhamento do Contrato;

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

Parâmetros Estabelecidos:

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

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

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

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

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

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS (R\$ 853.729,73)		
INDICADORES	PONTUAÇÃO MÁXIMA PACTUADA	PONTUAÇÃO ATINGIDA ⁴
Indicadores Gerais Assistenciais	2.550	
Indicadores Assistenciais de Redes	1.200	
Indicadores de Gestão	400	
Indicadores de Ensino e Pesquisa	800	
PONTUAÇÃO TOTAL ATINGIDA	4.950	

Parâmetros Estabelecidos:

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

Observações:

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

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

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

Para os hospitais que possuem habilitações na alta complexidade não será permitida alteração da programação ambulatorial, em especial da média complexidade, em relação à quantidade mínima de exames e consultas estabelecidas nas Portarias do Ministério da Saúde. A Regional de Saúde será responsável pelo monitoramento desta programação em conjunto com o Departamento de Organização e Gestão de Sistemas – DEOG/DGS. Qualquer alteração referente a estes procedimentos deverá ter autorização expressa da DGS/SESA.

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

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

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



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
---ª REGIONAL DE SAÚDE – SCRACA
RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

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

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

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

Parâmetros Estabelecidos:

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

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

Parâmetros Estabelecidos:

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

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

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

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS - R\$		
INDICADORES	PONTUAÇÃO MÁXIMA PACTUADA	PONTUAÇÃO ATINGIDA
Indicadores Gerais Assistenciais		
Indicadores Assistenciais de Redes		
Indicadores de Gestão		
Indicadores de Ensino e Pesquisa		
PONTUAÇÃO TOTAL ATINGIDA		

Parâmetros Estabelecidos:

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

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

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

Comissão de Acompanhamento do Contrato responsável por esta avaliação:

NOME	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA

De acordo:

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

Diretor da Regional de Saúde: _____
(assinatura e carimbo)

Data: _____

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



Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Privados do SUS do Paraná
Plano de Avaliação dos Níveis de Atendimento - HOSPSUS



DADOS GERAIS

Hospital: _____

Município: _____

RS: _____

Assinalar a classificação que corresponde ao parecer da Comissão Regional do HOSPSUS em relação às metas e compromissos analisados:
REDE DE URGENCIA E EMERGENCIA E REDE MAE PARANAENSE

1	ÁREA: GESTÃO - 40 pontos	Cumpriu	Não Cumpriu	Pontuação	Avaliação
1.1	Subárea: Direção				
1.1.1	Membros da Direção do Hospital com Especialização em (participando do Curso em) Gestão Hospitalar (Considerar para este item membros da Direção do Hospital participando do ODG do HOSPSUS)			15	
1.1.2	Implementação e Implantação do Plano Diretor (Considerar para este item que os participantes do ODG estão apresentando os produtos das Oficinas no ODG e estão reproduzindo as Oficinas no Hospital)			15	
1.2	Subárea: Gestão da Informação Hospitalar				
1.2.1	Notificação compulsória de doenças e agravos (Apresentado relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de competência, e a declaração do Gestor Municipal comprovando a notificação de 100% dos agravos.)			10	
	Total			40	
2	ÁREA: ESTRUTURA - 60 pontos				
2.1	Subárea: Informações gerais				
2.1.1	Atualização das informações do CNES (apresentou declaração do Gestor informando que as informações disponibilizadas no CNES são fidedignas à realidade da instituição)			5	
2.1.2	Licença Sanitária atualizada (anexar cópia da licença sanitária)			20	
2.2	Subárea: Hemoterapia				
2.2.1	Possui Agência Transfusional de acordo com a legislação			5	
2.3	Subárea: Unidades de Tratamento Intensivo				
2.3.1	Ampliar nº leitos de UTI para mínimo de 10% dos leitos gerais ou manter os já existentes			5	
2.3.2	Manter ou ampliar número de leitos de UTI/SUS existentes no CNES na data da implantação do Programa			5	
2.3.3	Manter ou ampliar número de leitos gerais existentes no CNES na data da implantação do Programa			5	
2.4	Subárea: Oferta de Leitos para Central de Leitos/Regulação				
2.4.1	Disponibiliza todos os leitos/SUS de UTI para a Central de Leitos/Regulação (Apresentado relatório da Central de Leitos/Regulação sobre a disponibilidade dos leitos)			10	
2.4.2	Disponibiliza todos os leitos gerais/SUS para a Central de Leitos/Regulação (apresentado relatório da Central de Leitos/Regulação)			5	
	Total			60	
3	ÁREA: PROCESSOS - 350 pontos	Cumpriu	Não Cumpriu	Pontuação	Avaliação
3.1	Subárea: Comissões				
3.1.1	Comissão de Verificação de Óbitos (Apresentado atas das 2 últimas reuniões da Comissão de Verificação de Óbitos, com a análise dos óbitos do período, divididos por faixa etária, destacando-se os óbitos infantis e maternos)			10	
3.1.2	Comissão ou Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (Apresentado atas das 2 últimas reuniões da Comissão ou Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Destacar nas atas enviadas os itens relacionados às ações relativas ao controle e ao monitoramento das infecções)			10	
3.1.3	Manter Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante ativa (Este item será avaliado pela Central de Transplantes da SESA)			5	
3.2	Subárea: Rede Mãe Paranaense	Cumpriu	Não Cumpriu		Avaliação
3.2.1	Cobertura de partos realizados em gestantes de alto risco da região ou macrorregião (deve ser considerada a meta do hospital de acordo com a pontuação entre gestantes)			15	
3.2.2	% de partos em gestantes vinculadas no hospital (considerar cumprida se realizou, no mínimo 80% dos partos/mês considerando a média de gestantes vinculadas)			15	
3.2.3	Protocolos clínicos de obstetrícia e perinatologia implantados (a partir de dezembro de 2012)			15	
3.2.4	Garantia de acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto (verificar se o hospital tem infra-estrutura para acompanhante)			25	
3.2.5	Participação dos profissionais nas capacitações da Rede Mãe Paranaense			15	
3.2.6	Não recusar acesso a gestante em trabalho de parto (auditado ou on-office)			50	

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCOC
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

[illegible]

49

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O HOSPITAL

ORÇAMENTO – Bloco da Média e Alta Complexidade		
	MENSAL	ANUAL
PRÉ FIXADO		
Média Complexidade Ambulatorial (Fonte 100)	R\$ 134.143,14	R\$ 1.609.717,68
Média Complexidade Hospitalar	R\$ 1.858.213,28	R\$ 22.298.559,41
Incentivo a Contratualização - IAC/IGH	R\$ 141.967,90	R\$ 1.703.614,80
Total pré fixado	R\$ 2.134.324,32	R\$ 25.611.891,89
PÓS FIXADO		
Alta Complexidade Ambulatorial – (Fonte 100)	R\$ 83.756,64	R\$ 1.005.079,68
Alta Complexidade Hospitalar	R\$ 387.840,46	R\$ 4.654.085,52
Complexidade Ambulatorial “não se aplica” (Fonte 100)	R\$ 1.272,45	R\$ 15.269,40
FAEC Ambulatorial	R\$ 11.126,40	R\$ 133.516,80
FAEC Hospitalar	R\$ 76.837,21	R\$ 922.046,52
Total pós-fixado	R\$ 560.833,16	R\$ 6.729.997,92
Vigilância Epidemiológica Hospitalar	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Serviço de Verificação de Óbito	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
Total	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 2.740.157,48	R\$ 32.881.889,81

Histórico de alterações:

- De acordo com a Portaria GM/MS nº 2663 de 11/10/2017 valor de **R\$ 3.000,00** referente ao IAE-PI **retirado** a partir de fevereiro/2018.

Media Complexidade Ambulatorial:

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde aumento de 3.472 procedimentos no valor de R\$ 26.713,89.

Media Complexidade Hospitalar:

- Incorporado** valor de **R\$35.698,84** (valor de acordo com a Portaria GM/MS nº 150 de 18/01/2018 e procedimentos incluídos de acordo com autorização da SGS de 14/05/2018 para adequação à produção do estabelecimento).
- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021- Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde o aumento de 187 AIH no valor de R\$ 406.229,54.

Alta Complexidade Ambulatorial:

- De acordo com a Portaria GM/MS nº 150 de 18/01/2018 **incorporado** o valor de **R\$ 1.799,72/mensal** referente a habilitação do estabelecimento na realização de

procedimentos de Alta Complexidade em lesões labiopalatais, código 0401 – centro de tratamento da má formação labiopalatal.

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde o aumento de 163 procedimentos no valor de R\$ 40.252,98.

Alta Complexidade Hospitalar:

- De acordo com a Portaria GM/MS nº 150 de 18/01/2018 **incorporado** o valor de **R\$ 7.607,07/mensal** referente a habilitação do estabelecimento na realização de procedimentos de Alta Complexidade em lesões labiopalatais, código 0401 – centro de tratamento da má formação labiopalatal.

Complexidade Não se aplica:

- Documento Descritivo atualizado em 29/07/2021 – Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde do Paraná, aumento de 8 procedimentos no valor de R\$ 272,45.

FAEC Ambulatorial:

- Incorporado 110 procedimentos no valor de R\$ 11.126,40 conforme a Portaria GM/MS nº 3.411 de 17/12/2019 que habilitou o estabelecimento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

FAEC Hospitalar:

- Conforme autorizado pelo Secretário de Estado da saúde a inclusão de 05 procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada endoscópica terapêutica no valor de R\$ 10.117,65.
- Incorporado o valor de R\$ 66.719,56 e a quantidade de 27 cirurgias (Cirurgia do Aparelho Digestivo e Cirurgia Reparadora) de acordo com Portaria GM/MS nº 3.411 de 17/12/2019 que habilitou o estabelecimento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao paciente portador de Obesidade Grave.

Cálculo da parcela variável - pré-fixado	Valor
Metas quantitativas - 60%	R\$ 1.280.594,59
Metas qualitativas - 40%	R\$ 853.729,73
Total	R\$ 2.134.324,32

ORÇAMENTO HOSPSUS – Tesouro do Estado		
Programação orçamentária para o Hospital	MENSAL	ANUAL
Pré-fixado		
Rede de Urgência e Emergência – tipologia A	R\$ 280.000,00	R\$ 3.360.000,00
Rede Mãe Paranaense	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Total	R\$ 380.000,00	R\$ 4.560.000,00

Secretaria da Saúde do Estado do Paraná - SESA
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde – CCCS - Divisão de Contratos - DVCO
Rua Piquiri, 170 Curitiba- Paraná CEP 80230-140
Fone (41) 3330-4582/4520

ORÇAMENTO PARA QUALIFICAÇÃO DE LEITOS – Fonte 255		
Programação orçamentária para o Hospital	MENSAL	ANUAL
Pré-fixado		
10 leitos de UTI neonatal	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
10 leitos de UCINCO	R\$ 27.375,00	R\$ 328.500,00
Total	R\$ 115.325,40	R\$ 1.383.904,80

Será repassado mensalmente mediante relatório mensal do SIHD emitido pelo DEOG/SGS. O pagamento será proporcional a taxa de ocupação da UTI no período avaliado. Este repasse será suspenso se o hospital deixar de atender aos requisitos da Resolução SESA, bem como após qualificação destes leitos pelo Ministério da Saúde.

Orçamento referente à habilitação do Hospital como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência* - Fonte 255		
	Mensal	Anual
Porta de Entrada Hospitalar	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
11 leitos de UTI tipo II adulto	R\$ 96.745,44	R\$ 1.160.945,28
4 leitos de UTI tipo II pediátrica	R\$ 35.180,16	R\$ 422.161,92
TOTAL	R\$ 431.925,60	R\$ 5.183.107,20

ORÇAMENTO POR FONTE

FONTE	Valor Mensal	Valor Anual
Fonte 100	R\$ 599.172,23	R\$ 7.190.066,76
Fonte 255	R\$ 3.068.236,25	R\$ 36.818.835,05
TOTAL GERAL	R\$ 3.667.408,48	R\$ 44.008.901,81

Curitiba, 30 de julho de 2021

<i>Assinado Digitalmente</i> Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde do Paraná	<i>Assinado Digitalmente</i> Alexandre Almeida Webber Hospital Universitário do Oeste do Paraná
--	---

Documento: **5DocumentoDescritivoHUOPOK.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Alexandre Almeida Webber** em 30/07/2021 10:40, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 30/07/2021 12:57.

Inserido ao protocolo **16.471.808-5** por: **Monica Barbosa de Lima Mendes** em: 30/07/2021 09:51.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
17d6f394102216c8acc1e54a1dc0400e.

(sete milhões, seiscentos e cinquenta e três mil, duzentos e noventa e nove reais e trinta e seis centavos), permanecendo, inalteradas as demais cláusulas do Contrato Administrativo nº 0418/2020 GMS, observado o inciso II, do parágrafo 3º, do Artigo 108 da Lei Estadual nº 15.608/2007 e os itens 07.04 e 07.05 das Condições Gerais de Contratos (Resolução nº 032/2011 –SEIL).
DATA: 30 de julho de 2021.

MARCUS MAURÍCIO DE SOUZA TESSEROLLI
DIRETOR GERAL DA PARANÁ EDIFICAÇÕES
118665/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA
A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO COMUNICA A HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO DA LICITAÇÃO ABAIXO, FICANDO AUTOMATICAMENTE CONVOCADO O ADJUDICADO PARA ASSINATURA DE CONTRATO.
PROTOCOLO N.º 17.058.781-2
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 559/2021-SESA (HOMOLOGADO).
SEPARAR PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA, LOTE 1, VALOR R\$ 155.000,00
CURITIBA, 03 DE AGOSTO DE 2021
CAETANO DA ROCHA
PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
118935/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA
RESULTADO DE LICITAÇÕES
PROTOCOLO N.º 17.749.785-1
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 718/2021 – SESA - (ADJUDICADO)
LOTE 1 - DESERTO
LOTE 2 - ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA, VALOR R\$ 198.900,00
CURITIBA, 03 DE AGOSTO DE 2021.
CAETANO DA ROCHA
PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
119066/2021

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 002/2021 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 127/2020	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Associação Beneficente São Rafael/Hospital São Rafael de Rolândia
Processo	16.746.501-3
Objeto	CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO Este Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do Convênio nº 127/2020, nos termos da sua Cláusula Terceira do Convênio. CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRORROGAÇÃO Fica prorrogada a vigência do Convênio pelo prazo de 12(doze) meses, a partir de 25/08/2021 até 25/08/2022.
Data da Vigência	25/08/2022
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE e o Diretor Administrativo – Presidente da Entidade.

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2021 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 062/2020	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Instituto Policlínica Pato Branco/Hospital Policlínica
Processo	16.296.353-8
Objeto	CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO Este Termo Aditivo tem por objeto a PRORROGAÇÃO do prazo de vigência do Convênio nº 062/2020, nos termos da sua Cláusula Nona. CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRORROGAÇÃO Fica prorrogada a vigência do Convênio pelo prazo de 12(doze) meses, a partir de 11/08/2021 até 11/08/2022.
Data da Vigência	11/08/2022
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE e o Presidente da Entidade.

EXTRATO DO TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 128/2018	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Município de Quatro Barras
Processo	15.107.907-5
Objeto	Pelo presente, fica apostilado ao Convênio nº 128/2018, a alteração do fiscal indicado pela SESA/FUNSAUDE, em sua Cláusula Oitava e em atendimento ao solicitado pela Direção da 2ª Regional de Saúde, às fls. 778 do protocolo nº 15.107.907-5 Substituir a servidora: Katuscia Inaja Aparecida de Souza, inscrita no CPF Nº 038.924.129-60, Lotada na 2ª Regional de Saúde de Curitiba. Pelo servidor: José Carlos dos Santos Dias, inscrito no CPF Nº 605.867.029-20, Lotada na 2ª Regional de Saúde de Curitiba.
Data de Assinatura	26/07/2021

Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE, o Diretor Executivo do FUNSAUDE e a servidora do Departamento de Prestação de Contas do FUNSAUDE.
EXTRATO DO TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 037/2019	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Município de Sertaneja
Processo	14.608.142-8
Objeto	Pelo presente, fica apostilado ao Termo de Convênio nº 037/2019, a inclusão da Planilha de Serviços Complementar da Obra objeto do convênio, constantes deste protocolo às fls. 470-491.
Data de Assinatura	22/07/2021
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE, o Diretor Executivo do FUNSAUDE e a servidora do Departamento de Prestação de Contas do FUNSAUDE.

119097/2021

EXTRATO DE CONTRATO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 28 de Julho de 2021.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	Hospital Universitário do Oeste do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES nº 2738368, CNPJ nº 78.680.337/0007-70, localizado à Av. Tancredo Neves, nº 3224, Bairro Santo Onofre, município de Cascavel.
Objeto	1)Fica rescindido, por acordo das partes contratantes, o Contrato Administrativo nº 0306.840-2015 DGS, relativo à prestação de serviços de procedimentos de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, conforme faculta o art. 130, II da Lei Estadual nº 15.608/2007 e a Cláusula Décima do Contrato, a partir da assinatura deste Termo Rescisório. 2)Fica acordado entre as partes contratantes a extinção de direitos e obrigações mútuas originários da celebração do Contrato Administrativo nº 0306.840-2015 DGS, declarando, para todos os efeitos legais, nada mais haver uma da outra relativamente aos serviços já processados, dando-se plena e geral quitação e reconhecendo-se que não houve inexecução contratual, assim como em relação a qualquer pretensão alusiva aos referidos serviços, quer seja por via administrativa, quer seja por via judicial.
Termo de Rescisão	0306.840/2015 DGS
Processo nº	13.649.717-0
Data da assinatura	30 de julho de 2021.
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 23 de julho de 2021
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	Hospital Universitário do Oeste do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES nº 2738368, CNPJ nº 78.680.337/0007-70, localizado à Av. Tancredo Neves, nº 3224, Bairro Santo Onofre, município de Cascavel.
Objeto	O presente instrumento tem por objeto a contratualização de serviços Ambulatoriais e Hospitalares, conforme Documento Descritivo previamente definido entre as partes, dentro de limites quantitativos que serão distribuídos por níveis de complexidade e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários do SUS, formalizando a relação entre o Gestor Estadual e o prestador de serviços assistenciais a saúde, cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, devidamente habilitado/credenciado ao SUS.
Contrato nº	0306.2386/2021 SGS
Processo nº	16.471.808-5
Valor até	R\$ 3.667.408,48 ao mês e R\$ 44.008.901,81 ao ano
Vigência	O presente Contrato vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura, cuja eficácia financeira dar-se-á a partir da publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná.
Data da assinatura:	30 de julho de 2021
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
Contratante:	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/ Fundo Estadual de Saúde
Contratado:	Hospital Universitário do Oeste do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES nº 2738368, CNPJ nº 78.680.337/0007-70, localizado à Av. Tancredo Neves, nº 3224, Bairro Santo Onofre, município de Cascavel.
Objeto:	Documento Descritivo O presente documento descritivo o foi elaborado conjuntamente pelo Gestor Estadual do SUS/Paraná e o Hospital Universitário do Oeste do Paraná – CNES 2738368, tem validade de 24 meses contados a partir da data de sua assinatura devidamente publicado no Diário Oficial do Estado do Paraná. Tem por objetivo definir a missão institucional do Hospital no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS/Paraná
Contrato nº:	0306.2386/2021 SGS
Valor:	R\$ 3.667.408,48 ao mês e R\$ 44.008.901,81 ao ano
Data da assinatura:	30 de julho de 2021
Assinam:	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 29 de Julho de 2021.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA/INSTITUTO PARANAENSE DE NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, CNPJ nº 33.467.553/0001-08, CNES nº 5240085, com sede na Avenida Getúlio Vargas nº 584, na cidade de Jandaia do Sul no Estado do Paraná.
Objeto	1) Fica rescindido, por acordo das partes contratantes, o Contrato Administrativo nº 0306.2325/2021, relativo à contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 25 (vinte e cinco) leitos para a Retaguarda Clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, conforme faculta o art. 130, II da Lei Estadual nº 15.608/2007 e a Cláusula Décima Primeira do Contrato, a partir da assinatura deste Termo Rescisório. 2) Fica acordado entre as partes contratantes a extinção de direitos e obrigações mútuas originários da celebração do Contrato Administrativo nº 0306.2325/2021, declarando, para todos os efeitos legais, nada mais haver uma da outra relativamente aos serviços já processados, dando-se plena e geral quitação e reconhecendo-se que não houve inexecução contratual, assim como em relação a qualquer pretensão alusiva aos referidos serviços, quer seja por via administrativa, quer seja por via judicial.
Termo de Rescisão	0306.2325/2021 DGS
Processo nº	17.450.320-6
Data da assinatura	30 de julho de 2021.
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 23 de Julho de 2021.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	Hospital Nossa Senhora de Fátima/Instituto Paranaense de Nossa Senhora de Fátima, CNPJ nº 33.467.553/0001-08, CNES nº 5240085, com sede na Avenida Getúlio Vargas nº 584, na cidade de Jandaia do Sul no Estado do Paraná
Objeto	1) O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 50 (cinquenta) leitos para a Retaguarda Clínica a serem

	disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19. 2)A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE a importância estimada de R\$ 465.000,00 (quatrocentos e sessenta e cinco mil reais) referente às diárias de Leitos de Retaguarda Clínica, com recursos financeiros oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.
Contrato nº	0306.2387/2021 DGS
Processo nº	17.812.540-0
Valor até	R\$ 465.000,00 ao mês
Vigência	O prazo de vigência do presente contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020
Data da assinatura	30 de Julho de 2021.
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

119008/2021

EXTRATO DE TERMO DE APOSTILAMENTO	
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ	
CONTRATANTE	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATADA	EQUIP SEG INTELIGÊNCIA EM SEGURANÇA EIRELI
OBJETO	TAP nº 03 ao Contrato nº 2220-270/2018 – Reajuste de 5,88% no valor do contrato de prestação de serviços de vigilância, retroativo a 01/02/2021 – Polo Regional Centro-Oeste e Campos Gerais
VALOR	O valor mensal do contrato passa de R\$ 447.765,96 (quatrocentos e quarenta e sete mil, setecentos e sessenta e cinco reais e noventa e seis centavos) para R\$ 474.094,27 (quatrocentos e setenta e quatro mil, noventa e quatro reais e vinte e sete centavos), a partir de 01/02/2021.
AUTORIZAÇÃO	Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto (Beto Preto), em 07/07/2021
EMPENHOS Nº	21018600, 21018601, 21018603 a 21018617 e 21018619
PROCESSO Nº	17.806.843-1
ASSINATURA	Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto (Beto Preto) Secretário de Estado da Saúde do Paraná

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ	
CONTRATANTE	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATADA	GDC DA SILVA COSTA EIRELI EPP
OBJETO	Aquisição de equipamentos médico-hospitalares – Lote 01 – HZSL
VALOR TOTAL	R\$ 27.350,00 (vinte e sete mil e trezentos e cinquenta reais)
PRAZO	Início em 19/07/2021 e término em 16/10/2021
AUTORIZAÇÃO	Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto (Beto Preto), em 10/11/2020
CONTRATO Nº	2220-376/2020
GESTOR	Geraldo Júnior Guilherme – CPF nº 677.853.449-49
FISCAL	Maura Aparecida Silveira – CPF nº 857.847.709-00
PE Nº	843/2020
EMPENHO Nº	21014924
PROCESSO Nº	16.584.963-9
ASSINATURAS	Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto (Beto Preto) Secretário de Estado da Saúde do Paraná Guilherme Delmonico Cestari da Silva Costa Contratada

RETIFICAÇÃO DE EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ	
CONTRATANTE	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATADA	TEKMARKET INDÚSTRIA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
OBJETO	Aquisição de equipamentos médico-hospitalares – Lotes 04 e 05 – HZSL
Onde se lê: VALOR MENSAL Leia-se: VALOR TOTAL	R\$ 82.180,00 (oitenta e dois mil e cento e oitenta reais)
PRAZO	Início em 12/07/2021 e término em 08/11/2021
AUTORIZAÇÃO	Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto (Beto Preto), em 10/11/2020
CONTRATO Nº	2220-375/2020
GESTOR	Geraldo Júnior Guilherme – CPF nº 677.853.449-49