



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

CONTRATO N.º 553/2025 – LCT/PMC

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE CIANORTE** POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE**, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS **MÉDICO-HOSPITALARES**, CONFORME DESCRITO NA CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO, BEM COMO NO DOCUMENTO DESCRITIVO 2025/2026.

CONTRATANTE:

MUNICÍPIO DE CIANORTE, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ/MF nº 76.309.806/0001-28, pessoa jurídica de Direito Público com sede no Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100, neste ato representada pelo seu Prefeito, **Sr. Marco Antonio Franzato**, Portador da Cédula de Identidade RG nº 3.037.024-4 SSP/PR, e do CPF nº 306.800.859-04 e

CONTRATADA:

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Cianorte, estado do Paraná, na Rua Piratininga, 659, CEP 87200-256, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 95.641.007/0001-07**, neste ato representada por seu Presidente, o Sr. **Aloiz Pereira da Silva**, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.281.714-5 e do CPF nº 745.444.389-34, e por sua Administradora, a Sra. **Cassiane Vargas Moreira**, portadora do CPF nº 362.310.898-78, doravante denominado, simplesmente **CONTRATADA**.

Por este instrumento e na melhor forma de direito, tem entre si, sujeitando-se às seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA CONTRATAÇÃO:

1.1 – Este contrato decorre do processo de **Inexigibilidade 90/2025** e será regido pela Lei federal 14.133/21 e suas alterações.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO:

2.1 - O presente contrato tem como objeto a integração do referido hospital no Sistema Único de Saúde - SUS, inserindo-o na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS/Cianorte-Pr, com a missão de caracterizar-se como referência para prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS/Cianorte-PR, particularmente nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, em conformidade com o **PLANO OPERATIVO ANUAL / DOCUMENTO DESCRITIVO 2025/2026**, previamente definido entre as partes, onde firmam os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais, de acesso, de qualidade da assistência, de educação permanente e atividades pactuadas.

2.2 - A compensação financeira é admitida nos casos de eventuais atrasos de pagamento pela Administração, desde que o contratado não tenha concorrido de alguma forma para o atraso. É devida desde a data limite fixada no contrato para o pagamento até a data correspondente ao efetivo pagamento da parcela.

2.2.1 - Os encargos moratórios devidos em razão do atraso no pagamento poderão ser calculados com utilização da seguinte fórmula: $EM = N \times VP \times I$, Onde: EM = Encargos moratórios; N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = Valor da parcela a ser paga; I = Índice de compensação financeira, assim apurado: $I = (TX/100)/365$; TX = Percentual da taxa anual do IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Ampliado, do IBGE.

2.3 – Fazem parte integralmente do presente termo as demais peças e documentos relevantes contidos no processo citado acima, e em especial, o “**PLANO OPERATIVO ANUAL – DOCUMENTO DESCRITIVO 2025/2026**”, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS – MISSÃO:

3.1 - A CONTRATADA tem como missão prestar assistência hospitalar a quem a procura, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

acordo com os princípios regidos pelas normas reguladoras do Sistema Único de Saúde, regulamentados pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e em consonância com a Política Nacional de Humanização do SUS.

3.2 – A CONTRATADA ainda deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS/Cianorte/Paraná com a missão de se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários, principalmente nas áreas de média complexidade ambulatorial e hospitalar.

3.3 – O presente contrato poderá ser modificado mediante termo aditivo na forma disposta no item 3 do Documento Descritivo 202x/202x, descritos nos anexos do presente termo.

Parágrafo Único: A execução do objeto dar-se-á segundo critérios e princípios do SUS – Sistema Único de Saúde, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e em consonância com a Política Nacional de Humanização do SUS, Título VI da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de Setembro de 2017, Anexo II do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Decreto 7508/2011, Art. 13.

CLÁUSULA QUARTA – DA CAPACIDADE:

4.1 – A capacidade instalada da CONTRATADA e pactuada através do Documento Descritivo 202x/202x é informada no quadro abaixo:

CLÍNICA	CAPACIDADE				LEITOS OPERACIONAIS		
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privado	SUS	% SUS
Cirúrgicos	42	42	-----	-----	10	32	76%
Clínicos	45	45	-----	-----	6	39	87%
Pediátricos	02	02	-----	-----	01	01	50%
G/O	02	02	-----	-----	02	-----	0%
UTI adulto	10	10	-----	-----	02	08	80%
UTI neonatal	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Outros	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
TOTAL	101	101	-----	-----	21	80	79%

CLÁUSULA QUINTA – DA GRADE DE REFERÊNCIA:

5.1 – A Grade de Referência que segue, estabelece os compromissos e responsabilidades assumidas pela CONTRATADA identificando seu papel assistencial na Rede de Atenção à Saúde, em articulação e integração com os demais pontos de atenção do SUS/Cianorte:

Nº	LINHA DE CUIDADO	REFERÊNCIA
01	Urgência/emergência geral (Exceto Ginecologia; obstetrícia, otorrinolaringologia e Pediatria clínica ¹ e as subespecialidades dessa)	Município de Cianorte, SAMU, SIATE - Bombeiros, demais municípios da Região de Cianorte, central de regulação.
02	Internações em geral	Município de Cianorte, central de leitos, consórcio intermunicipal de saúde, demais encaminhamentos dos municípios da região.
03	Urgência/Emergência Psiquiátrica (de acordo com a missão institucional do Hospital)	Município de Cianorte, SAMU, SIATE - Bombeiros, demais municípios da Região de Cianorte, central de regulação.
04	Cirurgias Eletivas	Município de Cianorte, demais municípios da região
05	UTI adulto	Município de Cianorte, demais municípios da região, central de regulação/leitos
06	Serviço de Terapia Renal substitutiva	Município de Cianorte, demais municípios da região

CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

6.1 – Em consonância com o artigo 60. e inciso I do artigo 23, ambos do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 002/17, de 28 de setembro de 2017, são responsabilidades dos Hospitais no âmbito da

¹Conforme reunião realizada em 17/08/2021 contando com a participação de ambos os hospitais e a Gestão Municipal, na sala de reuniões a Secretaria Municipal de Saúde foi pactuado que Crianças até cinco anos com dor abdominal, sem diagnóstico cirúrgico fechado devem ir para o Instituto Bom Jesus, crianças maiores que cinco anos, com diagnóstico cirúrgico fechado, com ou sem exames, irá para a FundHospar. Nos municípios de origem que não possuem raio-x para diagnóstico de fraturas, mandará a criança para o Instituto Bom Jesus para fazer o exame e após o diagnóstico, se necessário, transferir para a FundHospar e nos casos em que a criança já tenha exame de imagem identificando fratura, irá diretamente para a FundHospar. Crianças abaixo de 5 anos que necessitam de procedimentos cirúrgicos deverão ser encaminhados para o Instituto Bom Jesus, onde aguardará vaga via central de leitos.

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

contratualização, os eixos da: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa (quando houver) e Avaliação. Compete ao hospital:

6.2 – Da Assistência:

Os serviços serão executados na **Rua Piratininga, 659, CEP 87.200-256, Cianorte/Pr**, comprometendo-se a comunicar à SMS/Cianorte/SUS/PR eventual mudança de endereço, para a prestação dos serviços ora contratados.

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

6.2.1 – Compete ao hospital:

- Acolhimento do Paciente e seu Acompanhante;
- Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual, quando necessário;
- Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- Cuidado Médico e de Enfermagem;
- Assistência Psicossocial;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;
- Fornecimento gratuito de Medicamento e Material Médico –Hospitalar para os pacientes hospitalizados;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Manter atualizado, completo e com letra legível os prontuários dos Pacientes;
- Oferta de Suporte Nutricional Enteral e Parenteral (quanto habilitado);
- Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – Transplantes;

6.2.2 – Ainda como as principais atividades e etapas de processo de trabalho sob responsabilidade da CONTRATADA serão:

- I. Garantir o acesso dos usuários do SUS/Cianorte aos serviços pactuados e contratados neste instrumento de forma integral e contínua, através dos fluxos estabelecidos pela Secretaria de Saúde local e 13ª. Regional de Saúde.
- II. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- III. Garantir o atendimento integral aos pacientes na assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico necessário para sua propedêutica e tratamento, de acordo com os recursos disponíveis, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- IV. Respeitar e cumprir na totalidade os parâmetros de exames de média e/ou alta complexidade, consultas, leitos e procedimentos cirúrgicos, conforme definição das metas pactuadas neste documento.
- V. Inserir-se como hospital de referência na rede do SUS municipal, conforme seu perfil assistencial e missão institucional;
- VI. Comprometer-se em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços do hospital, dando preferência às ações de média e alta complexidade;
- VII. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- VIII. Manter o serviço de urgência e emergência geral e especializado, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana. Implantar progressivamente acolhimento com protocolo de classificação de risco.
- IX. Manter, sob regulação do Gestor do SUS-Cianorte, a totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes;
- X. Realizar o encaminhamento a outros serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos da rede municipal de serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio (TFD), bem como a Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, segundo os fluxos estabelecidos pela SMS/Cianorte-Pr;

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

- XI. Pactuar previamente a abertura e prestação de novos serviços no âmbito deste hospital com o Gestor local, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporadas ao instrumento jurídico competente mediante termo aditivo;
- XII. Constituir-se como ponto de atenção de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo relações de cooperação no campo da atenção à saúde, entre os diferentes serviços do SUS, independentemente do nível de complexidade;
- XIII. Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, promovendo ações para implantação de seus dispositivos;
- XIV. Realizar a gestão dos leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- XV. Implantar e/ou implementar as ações previstas no Capítulo VIII da Portaria de Consolidação 005/17 de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do paciente, contemplando em especial as seguintes ações: Implantação dos Núcleos de segurança do paciente, elaboração de planos para segurança do paciente, implantação de protocolos para segurança do paciente.
- XVI. Constituir e/ou manter ativas as seguintes comissões: 1) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; 2) Comissão de Revisão de Prontuários; 3) Comissão de Ética Médica; 4) Comissão de Análise e Revisão de Óbitos; 5) Comissão de Humanização dos Serviços de Saúde – GTH – Grupo de Trabalho de Humanização; 6) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; 7) Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT. Todas as Comissões deverão ter estatutos/regimentos/regras, próprios especificando intervalo de reuniões necessárias registrando em ata as sugestões, propostas e encaminhamentos;
- XVII. Participar ativamente nas políticas prioritárias do SUS municipal;
- XVIII. Participar da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – Transplantes;
- XIX. Proceder à prescrição de medicamentos, preferencialmente adotando o uso de medicamentos genéricos conforme o padrão da RENAME e de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;
- XX. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- XXI. Assegurar a alta responsável conforme estabelecido na PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar - Implementar, em conjunto com a SMS/SUS/Cianorte-Pr a contrarreferência para as Unidades Básicas de Saúde, dos pacientes atendidos, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica, outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento;
- XXII. Cumprir as seguintes normas, em relação à internação em enfermaria:
 - Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos da Legislação Sanitária, excetuando-se situações de catástrofes ou calamidade pública;
 - Garantia da visita diária aos pacientes internados pelo SUS em consonância com o Programa Nacional de Humanização/PNH;
 - Garantia da presença do acompanhante nos casos previstos nas legislações Federal e Municipal;
 - Fornecimento do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente que deverá ser anexado ao prontuário;
 - Arquivamento dos prontuários, em suporte de papel, dos pacientes sob responsabilidade do Hospital pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, conforme resolução CFM 1.821/07;
- XXIII. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário, consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XXIV. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com legislação específica;

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

- XXV. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XXVI. Implantar o Atendimento Humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH);
- XXVII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo de que trata o art. 23, II da Portaria de Consolidação nº 2/2017;
- XXVIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com a legislação específica;

6.2.3 – Para os hospitais inseridos na rede de Atenção Materno Infantil deverão obrigatoriamente:

- I. Fornecer à Comissão Intergestores Bipartite Regional e ao Grupo condutor da Rede Materno Infantil os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades (Referentes aos serviços prestados);
- II. Garantir o acesso da gestante aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- III. Manter atendimento ininterrupto às gestantes, atuando como referência no atendimento de risco habitual, risco intermediário e alto risco (Exceto nos casos em que o recém-nascido necessitar de UTI neonatal), dentro da Rede Materno Infantil, conforme Linha Guia vigente;
- IV. Atender gestante em situação de urgência e/ou emergência de acordo com a complexidade do hospital, independente da vinculação desta, incluindo exames e apoio diagnóstico;
- V. Oferecer alojamento conjunto a todas as puérperas e seus recém-nascidos.

6.3 – Da Gestão Hospitalar:

- I. Adotar ações para democratização da gestão, que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- II. Elaborar planejamento hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional visando cumprir os compromissos e as metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu cumprimento em cada área de atuação, especialmente frente ao corpo clínico;
- III. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos e sistema de informação.
- IV. 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.
- V. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário.
- VI. Adotar gestão administrativo-financeira capaz de agregar transparência ao processo gerencial da instituição, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento das partes, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do contrato firmado e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação;
- VII. Desenvolver ações que garantam, ao longo do ano, a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;
- VIII. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes deste Documento Descritivo na unidade hospitalar para otimização da prestação de serviços ao SUS-Cianorte-Pr;
- IX. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- X. Manter a disponibilização de minimamente 60% dos leitos ativos do hospital e do total dos grupos de procedimentos praticados para o SUS;
- XI. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XII. Alimentar regularmente os sistemas de informações solicitados pela SMS/SUS/Cianorte-Pr, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Sistema de Comunicação de Informação

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

Hospitalar e Ambulatorial (CIHA 01) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde em substituição ou complementar a estes;

- XIII. Comunicar à SMS/SUS/Cianorte-PR eventual alteração do Representante da Diretoria Técnica do Hospital;
- XIV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- XV. Participar do desenvolvimento, implantação e implementação das Redes de Atenção à Saúde - loco-regional em conjunto com as equipes técnicas e gestores do SUS;
- XVI. Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de saúde da instituição;
- XVII. Proceder a notificação dos eventos adversos relacionados à saúde e de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde, conforme legislação do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS/SUS/ Cianorte;
- XVIII. Não renunciar a qualquer prestação dos serviços constantes neste Documento Descritivo sem que haja negociação entre os entes envolvidos;
- XIX. Providenciar medidas para imediata correção dos erros apontados pela SMS/SUS/Cianorte, quanto à execução dos serviços;
- XX. Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMS/SUS/Cianorte, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados;
- XXI. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com os parâmetros estabelecidos na legislação vigente;
- XXII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XXIII. Participar das companhias de cirurgias do Governo Estadual e Federal conforme pactuado no colegiado;(Facultativo apresentar justificativa plausível em caso de não participação);
- XXIV. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização conforme item 16 deste;
- XXV. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- XXVI. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5, do Capítulo II, do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017;
- XXVII. Justificar ao contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços objeto do contrato.

6.4 – Da Avaliação:

6.4.1 – Compete à CONTRATADA:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e acompanhantes;
- III. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo gestor;
- IV. Avaliar internamente o cumprimento das metas previstas neste instrumento;
- V. Realizar, quando necessário, auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;
- VI. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- VII. Os hospitais contratualizados monitorarão os seguintes indicadores gerais:
 - Taxa de ocupação de leitos;
 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
 - Taxa de mortalidade institucional.
- VIII. Os hospitais contratualizados que disponham de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) monitorarão, ainda, os seguintes indicadores:
 - Taxa de ocupação de leitos de UTI; e
 - Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (cvc).

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE:

7.1 – De acordo com o art. 5º. do anexo 2 do anexo XXIV da Portaria de Consolidação 002, de 28 de setembro de 2017, compete ao ente federativo contratante:

- I. Definir a área de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme pactuação na CIB – Comissão Intergestores Bipartite e CIR – Comissão Intergestores Regional, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II. Definir as ações e os serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do Hospital e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da região de saúde, conforme pactuação na CIB e na CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III. Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- IV. Gerenciar os instrumentos formais de contratualização, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- VII. Controlar, avaliar, monitorar e auditar as ações e serviços de saúde contratualizados;
 - Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos “a priori” com autorização “posterior”;
 - Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização
- VIII. Realizar investigação de denúncia de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- IX. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de informação no âmbito da atenção hospitalar no SUS: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES; Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS; Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS; Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC; Sistema de Informações sobre Mortalidade, e outros sistema que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS; e
- X. Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelos hospitais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO:

8.1 – Para o acompanhamento deste termo, será constituída uma comissão que acompanhará a execução das metas e indicadores de desempenho acordados no Documento Descritivo. A avaliação ocorrerá mensalmente pela Comissão de Acompanhamento do Contrato que será composta conforme definida no Documento Descritivo.

Caberá a essa Comissão monitorar e avaliar os indicadores abaixo relacionados:

- Internações hospitalares totais;
- Número de Atendimentos ambulatoriais/mês;
- Cirurgias eletivas realizadas;
- Percentual de leitos SUS no hospital;
- Disponibilização de leitos de UTI credenciados para a Central Estadual de Regulação/ Central de Leitos
- Funcionamento das comissões regulares;
- Manutenção de relatório de alta hospitalar a ser entregue ao paciente ou responsável;
- Acolhimento de adultos, crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou dependência química;
- Garantia de acompanhante para pacientes acima de 60 anos, crianças, gestantes, pessoas com deficiências de acordo com a legislação vigente;

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- Manutenção de ouvidoria, bem como pesquisa de satisfação do usuário ou outro instrumento interno.
- Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- Avaliar a capacidade instalada;
- Readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

8.2 – As metas e os indicadores estabelecidos para a avaliação de desempenho do Hospital encontram-se discriminados na Cláusula Décima Primeira deste contrato.

8.3 – A pontuação atingida pelo Hospital na avaliação de seu desempenho, realizada pela Comissão de Avaliação da Contratualização, indicará o valor da parcela variável a ser repassada ao Hospital 60% (sessenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 40% (quarenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC condicionados ao cumprimento de metas quantitativas – art. 28 da Portaria de Consolidação nº 002/2017

8.4 – A produção ambulatorial e hospitalar de que tratam as metas físicas deste documento serão enviadas mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde para processamento das informações e pagamento.

8.5 – Estão incluídos nos valores programados para os atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares, todos os valores referentes à: 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.

CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

9.1 – O presente Contrato fica submetido às seguintes condições gerais, que deverão ser assumidas pela contratada:

- I. Na execução sujeitar-se-à às normas do Serviço Municipal de Auditoria, as normas técnicas e administrativas e os princípios e diretrizes do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.
- II. É vedado cobrar das pessoas atendidas pela CONTRATADA, ou do responsável, qualquer valor adicional àquele pago pela CONTRATANTE para as atividades objeto deste CONTRATO.
- III. As ações e serviços de Saúde serão ofertados com base nos encaminhamentos direcionados pelo sistema, em especial pela Secretaria Municipal de Saúde de Cianorte, Unidade de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde, Central de Regulação e Leitos, SAMU/SIATE, encaminhamentos referenciados pelos municípios da microrregião de Cianorte, conforme pactuação prévia, bem como demanda espontânea de urgência e emergência.
- IV. A contratada, através de sua estrutura médico hospitalar, realizará os serviços definidos, de acordo com a sua capacidade operacional, nas quantidades acordadas e pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde no Plano Operativo Anual – Metas de Qualidade e Metas de Qualidade e disponibilidade de recursos financeiros da contratante.
- V. Disponibilizar ao SUS minimamente 60% da capacidade operacional de procedimentos médicos, de apoio diagnóstico e terapêutico, e da totalidade dos leitos hospitalares existentes, de modo que as ações e serviços de saúde não sofram solução de descontinuidade na atenção integral aos usuários do SUS.

Parágrafo único – Todas as transferências e remoções de pacientes necessárias deverão ser solicitadas e comunicadas à Central de Leitos de referência do município de Cianorte.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PLANO OPERATIVO ANUAL:

10.1 – O Plano Operativo Anual, anexo IX, será elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Hospital, segundo o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação 002/2017 e deverá conter minimamente:

- a) A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino, pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- b) A definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas;
- c) A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- d) A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido neste instrumento formal de contratualização;
- e) A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- f) A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

§ 1º - O POA – Plano Operativo Anual terá validade de 12 (doze) meses, devendo ser renovado após este período, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes.

§ 2º - As alterações do Plano Operativo Anual serão objeto de publicação oficial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS PARÂMETROS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO:

11.1 Indicadores De Assistência Ambulatorial e Hospitalar – Metas Quantitativas – Avaliação Mensal.

Item	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Realização das metas ambulatoriais estabelecidas, Consultas e procedimentos de urgência/ emergência realizados.	Mínimo 90%	SIA/ SUS	266
02	Realização das metas de internações estabelecidas (377 AIHs)	Mínimo 90%	SIHD	266
03	Internações eletivas com AIH previamente autorizada pelo gestor do SUS.	100%	Serviço Municipal de Auditoria.	106
04	Percentual de leitos SUS no hospital.	Mínimo 60%	Direção do hospital	53
05	Atendimentos de Urgência e emergência na atenção especializada e observação 24H, registradas na Ficha de Atendimento de Urgência e BPA.	100%	Relatório do Departamento de Auditoria.	320
06	Percentual de internamentos adequadamente registrados na Central de Leitos.	Mínimo 70%	Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá	53
07	Percentual de leitos de UTI/SUS em relação ao total de leitos / SUS.	Mínimo 10%	Relatório do CNES	53
08	Disponibilização de leitos de UTI Habilitados para a Central Estadual de Regulação/ Central de Leitos.	100% (CNES)	Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá	53
09	Garantir a realização de exames de apoio diagnóstico e terapêutico (Ultrassonografia, raios-x, tomografia e exames laboratoriais) nos atendimentos de Urgência e Emergência, de acordo com a sua referência pactuada.	100%. Constatada a não realização do exame, qualquer que seja a quantidade, implicará em não pontuação do Item.	Direção do hospital. Apresentar contrato com profissional que realize o exame no hospital.	106
10	Média de Permanência nos Leitos Hospitalares. Leitos Cirúrgicos (exceto UTI)	Máximo de 05 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
11	Média de Permanência nos Leitos Hospitalares. Clínica Médica (exceto UTI).	Máximo de 05 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
12	Média de Permanência nos Leitos de UTI disponibilizados ao SUS.	Máximo de 6,16 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
13	Taxa de Mortalidade Institucional (Apresentar Atas da comissão a ser instituída para avaliação e acompanhamento, tendo em vista a redução da Taxa).	Máximo de 4,60%	Direção do hospital	106
TOTAL (pontos)				1.700

11.2 – INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE – METAS QUALITATIVAS - AVALIAÇÃO MENSAL

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

ITEM	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Manter política de acompanhantes para idosos, menores de idade, gestantes e pessoas com deficiência em conformidade com as Leis 11108/2005, 8080/1990, PT/MS/GM/2418/2005, Lei 14.737/23 e Lei Estadual 14254/2003 (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório assinado pelo acompanhante	<i>Direção do Hospital</i>	30
02	Manter relatório de alta hospitalar a ser entregue ao paciente ou responsável (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório assinado pelo paciente e/ou acompanhante	<i>Direção do hospital</i>	30
03	Acolher adultos, bem como crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou dependência química para tratamento de curta permanência, a partir da assinatura do documento descritivo (Eixo Assistência).	100%	<i>Declaração do CRESEMS e da Divisão de Saúde Mental do Município de Cianorte.</i>	20
04	Manutenção do Atendimento Médico (Eixo de Assistência).	Garantia de médico clínico presencial 24 horas específico para cada local de atendimento	<i>Escala de Plantão assinados por todos os plantonistas da UTI e PS Direção do Hospital.</i>	20
05	Realizar atendimentos de Plantões de todas as Especialidades, conforme pactuadas com o gestor e de acordo com missão institucional do hospital, nas 24 horas do dia, mantendo pronto atendimento e retaguarda hospitalar para a população de Cianorte e região, bem como os casos regulados pela Central de Regulação, responsabilizando-se pelos procedimentos decorrentes dos plantões.	Garantia de médico especialista 24 horas para atendimento de urgência e emergência.	<i>Escala de Plantão dos especialistas assinados por todos os plantonistas/ Direção do Hospital.</i>	50
06	Manutenção dos pagamentos dos plantonistas em dia. (todos: Especialistas, Clínicos, Uti, etc., conforme missão institucional da unidade hospitalar)	Apresentar comprovação de horas realizadas e horas pagas no período avaliado (comprovante de pgto e nota fiscal)	<i>Direção do hospital</i>	50
07	Realizar atendimentos de urgência e emergência nas Especialidades e condições especificadas no item anterior. Garantindo a integralidade do atendimento.	Não haver negativa de atendimento sem justificativa médica ²	<i>Declarações do CRESEMS / UPA / SAMU e SIATE</i>	50
08	Apresentar relatório mensal com o número de registros de ocorrências (queixas, elogios, sugestões...) pela Ouvidoria do hospital e pela ouvidoria do Município. Neste relatório deverá conter a resolução das queixas que foram realizadas. Respeitando prazo de 30 dias, prorrogáveis, estipulado em Lei. (Eixo Gestão).	Apresentação de Relatório	<i>Direção do Hospital/ Ouvidoria Municipal</i>	50
09	Não haver demandas sem respostas na ouvidoria Municipal, além do prazo previsto em Lei. (13.460/2017 estabelece as normas, determinando prazo de 30 dias para resposta, prorrogável por mais 30 dias)	Apresentação de Declaração se há demandas sem respostas além do prazo.	<i>Ouvidoria Municipal</i>	50
10	Alimentar os Sistemas de Notificações compulsórias conforme legislação vigente e realizar a entrega mensal da "Ficha de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos Mensais de Infecção Hospitalar" ao Setor de CIH da SMS dentro dos prazos estabelecidos - o monitoramento pela Comissão será durante a visita da Comissão (Eixo Gestão).	Apresentar declaração da Divisão de Vigilância em Saúde	<i>Direção do Hospital</i>	20
11	Efetuar atualização mensal do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - informando inclusões e atualizações à equipe responsável da SMS. Não informando em tempo hábil para a apresentação da fatura mensal implicará em perda da pontuação (Eixo Gestão).	Apresentação de declaração do Coordenador de Faturas do Município	<i>Direção do Hospital</i>	20

² A Justificativa médica, quando realizada por usuário do sistema MV não for médico, deverá constar na descrição o nome completo do médico responsável, seguido do CRM.



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

12	Todos os leitos SUS devem estar cadastrados na Central Macrorregional (Macro noroeste) de Leitos Hospitalares, sendo suas ocupações atualizadas 2 vezes ao dia, devendo ser encaminhado ao Núcleo de Monitoramento e Acompanhamento da Ocupação de Leitos Hospitalares os censos diários. Rejeição por tempo elevado (10%). (Eixo Gestão).	Taxa de rejeições por tempo elevado de no máximo 10% <u>Rejeições Automáticas</u> x 100 <u>Total de Solicitações.</u>	<i>Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá</i>	20
13	Organização e pleno funcionamento de Comissão Intra-hospitalar de captação de órgãos, com equipe nomeada e disponível para a função (nos moldes da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar) (Eixo Gestão).	Ata das Reuniões mensais realizadas pela comissão.	<i>Direção do Hospital</i>	10
14	RUE-Manter a porta de entrada à Rede de Atenção às Urgências, com o pronto socorro em condições operacionais com equipe especializada e equipamentos com condições funcionais para atendimento ao SAMU, SIATE e demanda referenciada da clientela vinculada ao Hospital nos ambulatórios especializados em quadros agudos relacionados ao motivo da vinculação e da demanda espontânea (Eixo de Avaliação).	Apresentação de Relatório	Relatório do Departamento de Direção de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS	100
15	Taxa de ocupação dos leitos Hospitalares disponibilizados ao SUS. (eixo de Avaliação)	Média de 56,96% (entre 52,14% e 64,44%)	<i>Relatório da Direção do Hospital.</i>	75
16	Taxa de ocupação dos leitos de UTI disponibilizados ao SUS. (eixo de Avaliação)	média de 88,42% (entre 73,66% e 103,23%)	<i>SIHD</i>	75
TOTAL (pontos)				670

Conforme reunião realizada com os representantes do Hospital e demais gestores locais, membros do CRESEMS, para fins de acompanhamento dos itens 15 e 16, o valor a ser avaliado mensalmente em comparação ao parâmetro inserido como meta, deverá ser a média do valor acumulado do exercício, a fim de que a sazonalidade não interfira na avaliação mensal, isolada, do item. Para fins de acompanhamento / monitoramento dos itens em questão, será monitorada o valor do mês de modo de que sejam tomadas as providências necessárias e cabíveis a tempo de não prejudicar os atendimentos de pacientes e a média acumulada para avaliações futuras.

11.3 – INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE – METAS QUALITATIVAS - AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

ITEM	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Capacitar a equipe para o acolhimento de pacientes em toda a sua diversidade, manter uma Central de Acolhimento ao usuário do SUS e serviço de voluntariado. (Eixo Assistência)	Apresentar lista de presença dos colaboradores, com breve descrição do conteúdo apresentado na capacitação.	<i>Direção do Hospital</i>	50
02	Manutenção das comissões regulamentares em pleno funcionamento (Eixo Gestão). Apresentar pelo menos 3 atas das comissões regulamentares em pleno funcionamento (de acordo com as comissões constantes no CNES)	Apresentar atas distintas das demais já enquadradas nos outros itens da avaliação quadrimestral	<i>Direção do Hospital</i>	20
03	Manter Grupo de trabalho em Humanização (GTH) de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) (Eixo Assistência).	Apresentação de Atas ou programas realizados	<i>Direção do Hospital</i>	50
04	Apresentar relatório de ações implantadas em cumprimento a PT 529/13 do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório	<i>Direção do Hospital</i>	30
05	Realizar a contra-referência dos pacientes HIV positivo em 100% dos atendimentos, apresentar relatório quadrimestral (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório	<i>Direção do Hospital</i>	20
06	Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para os seus trabalhadores, principalmente às equipes multiprofissionais, com intuito de qualificar o acesso à atenção hospitalar. (Eixo gestão).	Lista de Presença; relatório de atividades e avaliação da atividade	<i>Direção do Hospital</i>	20

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

07	Apresentar relatório de Avaliação de Satisfação dos usuários e acompanhantes. (Eixo Gestão).	Apresentação de Relatório	Relatório do Depart. de Direção Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria do SUS	100
08	Contratar equipes médicas especializadas para atendimento no âmbito hospitalar	Apresentação de Relatório com os respectivos Extratos dos Contratos	Direção do Hospital	100
09	Estrutura Física das salas de Pronto Socorro, Observação, Unidades de Internação, serviços de imagem e manter em dia a manutenção preventiva dos equipamentos.	Apresentação de Relatório	(Vigilância Sanitária) Pontuação gradual de 0 a 100, sendo que 0 é totalmente insatisfatório e 100 quando atender plenamente todos os requisitos	Faixa de Pontuação: 0 a 25: 25 pts 26 a 50: 50 pts 51 a 75: 75 pts 76 a 100: 100 pts
10	Manter serviço de auditoria interna clínica para monitoramento da assistência e controle de riscos, ainda para otimizar o preenchimento de documentos. (Eixo de Avaliação).	Apresentação de Relatório da Auditoria Clínica.	Direção do Hospital	30
11	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central.	Apresentação de Relatório.	Direção do Hospital - Relatório da CCIH do Hospital.	50
12	<u>Campanhas de Cirurgia:</u> Quando participante das Campanhas de Cirurgia, deverá o prestador realizar acima de 80% do liberado para o período avaliado por tipo de cirurgia/especialidade. (Comparação entre o quantitativo liberado e o realizado no período)	Realizar acima de 80% das cirurgias liberadas para o período de avaliação.	Direção do hospital / Depart. de Direção de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria SUS.	100
13	Manter em local visível e de fácil acesso aos usuários do SUS o banner da Ouvidoria da SMS e divulgar a condição de gratuidade dos serviços SUS. Avaliado nas visitas da Ouvidoria (Eixo de Gestão).	Apresentação de Relatório	Ouvidoria Municipal	20
14	Declaração de que a Folha de pagamento do Hospital está sendo paga em dia, bem como suas obrigações patronais. (Eixo Gestão).	Declaração do pagamento da folha e os comprovantes das obrigações patronais, com a apresentação do relatório GFIP, e o último comprovante de recolhimento do INSS e FGTS.	Direção do Hospital	60
15	Manutenção da Comissão de Revisão de Prontuário	Apresentação de Relatórios	Direção do Hospital	20
16	Manutenção da Comissão de Verificação de óbitos	Apresentação de relatório	Direção do Hospital	20
17	Manter atualizado o cadastro do responsável técnico pelos serviços de imagem e endoscopia	Apresentação do certificado de responsabilidade técnica dos profissionais de serviços de imagem e endoscopia de acordo com o CNES	Direção do Hospital	20
18	Assegurar capacitação permanente para os profissionais da recepção a fim de garantir um atendimento mais humanizado dos pacientes.	Apresentar lista de presença e relatório do conteúdo apresentado	Direção do Hospital	20
19	Assegurar o desenvolvimento de educação permanente de capacitação técnica para os profissionais de radiologia e endoscopia, apresentando quadrimestralmente as atividades realizadas. (Eixo gestão).	Lista de Presença e relatório de atividades	Direção do Hospital	20

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

20	Verificação do cumprimento de Padronização das Normas e Rotinas de Enfermagem(POP)	Apresentação de Relatório	Relatório do Depart. de Direção Controle,Regulação, Avaliação e Auditoria do SUS	50
21	Protocolos Clínicos Implantados e Organização das Linhas de cuidados prioritários. (Trauma, IAM -infarto agudo do miocárdio e AVE- Acidente Vascular Encefálico)	Apresentação de Relatório de implantação e/ou cumprimento	Relatório da Direção do Hospital.	40
22	Capacitar as equipes multiprofissionais quanto a captação de órgãos, apresentar à Comissão o comprovante da realização durante a visita da Comissão (Eixo Assistência). <i>Nos termos da Portaria de Consolidação 004/2017, Capítulo III, Seção II – Das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (Art. 24 ao art. 27)</i>	Apresentação de Relatório	Direção do Hospital	30
TOTAL DA AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL				970
TOTAL GERAL DOS INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE (mensal e quadrimestral)				1640

11.4 - META FÍSICA QUANTITATIVA - VALOR PRÉ-FIXADO – TETO MAC: 40%

Indicadores Quantitativos	Pontuação Máxima Contratada
Ambulatoriais e Hospitalares.	1.700 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%
Entre 70% a 89%	90%
Igual ou acima de 90%	100%

11.5 - META QUALITATIVA - INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR –VALOR PRÉ-FIXADO – TETO MAC: 60%

11.5.1 - AVALIAÇÃO MENSAL

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	670 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%
Entre 70% a 89%	90%
Igual ou acima de 90%	100%

11.5.2 – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	1640 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%
Entre 70% a 89%	90%

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

Igual ou acima de 90%	100%
-----------------------	------

Parágrafo Único: Os itens de avaliação quali/quantitativos dispostos, poderão ser alterados, incluídos e/ou excluídos de acordo com a pactuação entre gestor público de saúde e hospitais, conforme Art.13 do anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação 002, de 28 de Setembro de 2017, assim como poderão ser readequadas pela Comissão de Avaliação e Monitoramento as metas, os recursos financeiros a serem repassados e outros que se fizerem necessários, conforme o inciso III do § 1º do art. 32 da mesma Portaria.

11.6 – AVALIAÇÃO QUANTITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência): (Projeto Qualidade do Acesso)

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Realizar os pagamentos de 100% dos médicos plantonistas que compõem a escala de atendimento (exceto ginecologia, obstetrícia, pediatria e otorrinolaringologia) no mês imediatamente anterior à competência avaliada.	100%. Constatada o não pagamento de todos os médicos o item será despontuado	<i>Direção do hospital. Apresentar Escala, relatório de horas prestadas, nota fiscal do período e comprovante de pagamento.</i>	100
TOTAL			100

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	100 PONTOS

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

11.7 – AVALIAÇÃO QUALITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência): (Projeto Qualidade do Acesso)

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Manter em dia o pagamento dos serviços médicos conforme missão institucional do contratado e constante na grade de referência.	Apresentar relatório das horas devidas, o comprovante de pagamento e a nota fiscal dos serviços.. De acordo com a grade de referência pactuada	<i>Escala de Plantões referente ao mês imediatamente anterior à competência avaliada.</i>	50
TOTAL			50

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	50 PONTOS: AVALIAÇÃO MENSAL

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CRITÉRIOS DE CUMPRIMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO:

12.1 – Considera-se completamente satisfatório o cumprimento das metas físico-financeiras que apresente uma variação em torno de 10% (dez por cento) para mais ou para menos. Quando do alcance de 90% (noventa por cento) das metas de produção, será repassado 100% (cem por cento) dos recursos relacionados ao componente;

12.2 – O cumprimento das metas físicas menores ou iguais a 89% (oitenta e nove por cento) corresponderá ao recebimento de recursos proporcional conforme definido na Cláusula Décima Primeira.

12.3 – O cumprimento de 50% (cinquenta por cento), ou menos das metas pactuadas, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, irá implicar no pagamento por produção dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 02 (dois) meses, período definido como limite para a apresentação de um novo Documento Descritivo, pactuado entre o Gestor do SUS-Cianorte e o estabelecimento hospitalar; (Seção III, art.29 da Portaria de Consolidação 2/2017).

12.4 – O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária e financeira, além do consentimento do Conselho Municipal de Saúde. Em conformidade com o art. 30 da Portaria de Consolidação nº 002/2017.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES:

13.1 – Fica a CONTRATADA sujeita a multa conforme o disposto na Lei nº 14.133/21, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, por infração de qualquer cláusula ou condição deste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à defesa.

Parágrafo único: O valor da multa será deduzido dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO (RESOLUÇÃO SESA nº 207/2016):

14.1- 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 Banco³. Em consequência desta política, o Banco:

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

- (I) "prática corrupta"⁴: 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"⁵: 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;

³ Nesse contexto, será imprópria qualquer atitude tomada no intuito de influenciar o processo de aquisição ou a execução do contrato para obter vantagens indevidas.

⁴ 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.

⁵ 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.



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- (III) "prática colusiva"⁶: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;
- (IV) "prática coercitiva"⁷: 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 Banco⁸, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado:
- (I) para a outorga de contratos financiados pelo Banco; e
 - (II) para ser designado⁹ 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.

⁶ 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.

⁷ Para os fins deste parágrafo, "parte" refere-se a um participante do processo de aquisição ou da execução do contrato.

⁸ 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.

⁹ 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.



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

15.1 – O valor disponível para realização do objeto contratual, conforme fixado no Plano Operativo 2025/2026 dos serviços será de **R\$ 23.892.974,01 (vinte e três milhões, oitocentos e noventa e dois mil, novecentos e setenta e quatro reais e um centavo)**, pelo período de 12 (doze) meses, conforme abaixo especificado, e ainda, mediante a verificação de regularidade ou apresentação dos seguintes documentos: **a)** negativas de FGTS; **b)** Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; **c)** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); **d)** Certidão Negativa de Débitos Municipais; **e)** Situação perante o Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (Cartão CNPJ), **f)** Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Estadual do domicílio da empresa:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32
TOTAL PÓS-FIXADO	430.856,71	5.170.280,52
Recursos Oriundos do FUNSAUDE/Fundo Estadual de Saúde SESA-PR	225.963,91	2.292.515,58
Repasses de Recursos de Programas e Emendas Parlamentares Federal (de caráter Temporário)	0,00	2.857.816,59
TOTAL	1.787.850,73	23.892.974,01

15.2 – O valor pré-fixado será composto:

- I- Pela série histórica da produção aprovada da média mensal (média complexidade ambulatorial e hospitalar) dos 12 meses anteriores à elaboração do Documento Descritivo, de acordo com a disponibilidade das informações pelo portal do Ministério da Saúde (TABWIN e/ou TABNET);
- II- Por todos os incentivos de fonte federal, estadual e municipal.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Produção de Média Complexidade Ambulatorial Urgência/Emergência e TRS – Fonte Federal	30.702,37	368.428,44
Produção de Média Complexidade Hospitalar – AIH (377) – Fonte Federal.	458.175,12	5.498.101,44
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, conforme Portaria de Consolidação 006/17, Título III, Capítulo II, Seção VII, Subseção I e Portaria 2.925 de 01 de novembro de 2017. – Fonte Federal.	115.836,92	1.390.043,04
Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Paraná, referente à Macrorregião Noroeste (Portaria 1.288/2017)	43.975,20	527.702,40
Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Noroeste do Estado do Paraná, conforme Art 1º, Art 3º e Art 4º da portaria GM/MS nº 3.555/24. 82.71 – Enfermaria Clínica de Retaguarda - Novos 82.72 - Enfermaria Clínica de Retaguarda – Qualificados	77.562,50	930.750,00
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso. (parcela 4)	889.054,40	889.054,40
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso. (parcelas 5 a 8)	444.527,20	1.778.108,80
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso. (parcela 4)	730.057,60	730.057,60
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso. (parcelas 5 a 8)	365.028,80	1.460.115,20
SUBTOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32
Desconto referente ao empréstimo concedido pela XXXXX, conf. Contratos: XXX.XXXX.XXXXXX / XXXXX.XXXXXX.XXXXXX	0,00	0,00
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32

15.3 – O valor pós-fixado será composto:

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- I- Pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade e do FAEC, calculados a partir de uma estimativa das metas físicas, remunerados de acordo com a produção programada, autorizada pelo gestor e aprovada pelo Ministério da Saúde, de acordo com o inciso IV, Art. 15 do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação 002/2017.
- II- Pelo valor de produção de serviços de imagem eletivos, de média e alta complexidade, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- III- Pelos valores oriundos de programas e incentivos cujos pagamentos aos contratados dependam de repasse de recursos de outras esferas. (ex. HospSUS, Piso enfermagem, Incentivo Estadual à Urg. Emerg., etc.)

VALORES PÓS-FIXADOS			
Ações/Serviços	Mensal	Anual	
FAEC-Federal	Produção FAEC Ambulatorial – FAEC Nefrologia	283.032,14	3.396.385,68
	Produção FAEC Ambulatorial – Procedimentos Pré-operatorios (port. 1388/2022)	200,00	2.400,00
	Produção FAEC – Transplante	2.541,69	30.500,28
Produção de Serviços ambulatoriais eletivos de média complexidade Cianorte e os demais Municípios pertencentes a 13º Regional de Saúde	50.566,72	606.800,64	
Serviços de Imagem <u>eletivos</u> de alta complexidade Cianorte e Região	47.440,17	569.282,04	
Diagnóstico em Tomografias de <u>urgência e emergência</u> para o Município de Cianorte e os demais Municípios pertencentes a 13º Regional de Saúde.	47.075,99	564.911,88	
TOTAL PÓS-FIXADO-MAC	430.856,71	5.170.280,52	

Parágrafo Único: Pós-fixado é todo valor destinado ao custeio de um hospital condicionado ao cumprimento das metas de produção, compostos pelos valores dos serviços de alta complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), calculados a partir de uma estimativa das metas físicas e remunerados de acordo com a produção apresentada pelo hospital.

15.4 – Valor referente a incentivos de origem Estadual ao PROGRAMA HOSPSUS (Programa de Apoio aos hospitais Públicos e Filantrópicos do Estado do Paraná).

RECURSOS ORIUNDOS DO FUNSAUDE/Fundo Estadual de Saúde/SESA/PR		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Recurso financeiro referente Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH-UE. Conforme resolução SEA 905/23, com validade de 18 meses a contar da competência agosto de 2023 (até dez/25 conf. Port. 078/25)	69.841,89	419.051,34
Programa de Apoio e qualificação de hospitais públicos e filantrópicos – HOSPSUS – Fonte Estadual. Resolução SESA nº 153/2016	110.000,00	1.320.000,00
Incentivo Estadual para o cofinanciamento de procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS, na modalidade de hemodiálise e diálise, aos usuários do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná. Resolução 383/2025 (fevereiro a junho de 2025)	46.122,02	553.464,24
TOTAL	225.963,91	2.292.515,58

15.5 REPASSES DE RECURSOS DE PROGRAMAS E EMENDAS PARLAMENTARES – FEDERAL:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Recurso destinado à realização de procedimentos cirúrgicos em andamento ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE. Valor estimado para execução parcial do Programa. Instituído pela Portaria 6.019, de 10 de dezembro de 2024.	Conforme demanda e capacidade do prestador	150.000,00
Repasse a unidade hospitalar referente a assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial		

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, referente a previsão para os meses de julho a dezembro de 2025 e 13º salário, de acordo com divulgação do Fundo Nacional de Saúde.	190.402,37	1.332.816,59
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Giacobbo	parcela única	500.000,00
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Zeca Dirceu	parcela única	500.000,00
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Oriovisto	parcela única	375.000,00
TOTAL	-0-	2.857.816,59

§ 1º - Mediante Termo Aditivo e de acordo com a capacidade operacional da Contratada e as necessidades do Contratante, o presente contrato poderá, por interesse público, sofrer acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites deste, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações e mediante justificativa. Também mediante criação ou extinção de programas, ações e/ou campanhas o presente contrato será aditivado ou suprimido para que se adeque às políticas de saúde vigentes.

§ 2º - Em caráter excepcional e temporário, considerando os efeitos da decisão proferida nos autos registrado sob n. 003.3189-78.2025.8.16.0069:

Portanto, é inconstitucional a intervenção do Município na administração da fundação, sendo-lhe permitido, contudo, a requisição administrativa dos bens e serviços, devendo prestar o serviço em nome próprio, inclusive observando as regras de contratação e de compras da Administração Pública.

que trata da intervenção administrativa estabelecido pelo Município de Cianorte por meio do Decreto Municipal nº 61, de 24 de março de 2025, o qual declara situação de perigo iminente à saúde pública em razão da incapacidade da FUNDHOSPAR em atender adequadamente a população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS. Tal decreto requisitou administrativamente os bens e serviços da Fundação, de modo a garantir a continuidade da prestação dos serviços de saúde. Desta forma, os recursos financeiros de que trata este item, enquanto perdurar o tempo da requisição administrativa, poderão ser parcialmente retidos pelo contratante, na proporção das despesas assumidas, mantendo o repasse à unidade, em espécie, equivalente às despesas ainda executadas diretamente pelo contratado. Não incorrendo, desta forma, em pagamento em duplicidade, já que os custos operacionais estão sendo parcialmente custeados pelo órgão requisitante. Eventualmente, qualquer valor percebido a mais pela contratada em função da despesa diretamente paga por ela, deverá ser devolvido ao contratante para que os recursos sejam utilizados na contratação de bens e serviços em virtude da obrigação imposta na decisão judicial citada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

16.1 – As despesas decorrentes deste Contrato ocorrerão à conta de dotação consignada no orçamento da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com a seguinte classificação orçamentária:

08.003.10.302.0009.2.050 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	494
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	1494
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	3000
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	2494
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	303
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	347
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica	1064

16.2 – Os repasses de recursos por conta do presente Contrato vinculam-se aos recursos do Teto MAC – Média e Alta Complexidade do SUS – Federal, aos recursos estaduais (vinculados às redes de atenção à saúde – RAS) e aos recursos próprios do tesouro municipal.

§ 1º - Mensalmente a Prefeitura do Município de Cianorte repassará à CONTRATADA o valor pactuado no Plano Operativo anual correspondente aos atendimentos devidamente efetuados aos usuários do Sistema de Saúde, durante o mês de competência, de acordo com as ações e serviços de saúde objeto deste contrato e metas constantes no **Documento Descritivo**, parte integrante deste documento.

§ 2º - A CONTRATANTE não fica obrigada a repassar a importância fixada no parágrafo anterior, se a CONTRATADA não prestar os serviços pactuados no referido objeto deste contrato e **Documento Descritivo**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

17.1 – O Fundo Municipal de Saúde, órgão da CONTRATANTE, é responsável pelas transferências de recursos financeiros previstos neste Contrato.

17.2 – A autorização de pagamento será liberada da seguinte forma:

- a) Para fins de faturamento e comprovação da produção mensal dos serviços contratados, deverá o contratado, encaminhar por meio eletrônico ao Setor de Fatura da Secretaria Municipal de Saúde, até no máximo o 7º (sétimo) dia útil do mês subsequente os seguintes arquivos:
 - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APACs;
 - Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS
 - BPA – Boletim de Produção Ambulatorial – SIA/SUS
- b) O CREDENCIADO deverá enviar os cadernos de fatura contendo todo atendimento ambulatorial realizado para serem auditados e todos os laudos de emissão de autorização de internação hospitalar AIH, devidamente auditados pelo médico auditor, para geração do número da autorização pela Secretaria Municipal de Saúde, sem rasuras, entre o primeiro e último dia útil do mês.
- c) Após a conferência e elaboração das planilhas financeiras pelos setores competentes da secretaria de saúde, as mesmas serão enviadas ao setor responsável pelos pagamentos da Secretaria Municipal de Saúde - Prefeitura do Município de Cianorte, que solicitará ao prestador a nota fiscal de prestação de serviços e efetuará o pagamento.
- d) O pagamento do valor pós-fixado, correspondente ao FAEC e demais procedimentos, será realizado após apresentação de produção, de acordo com a programação física e financeira estabelecida pelo Ministério da Saúde e após repasse dos valores efetuados pela União, (resguardadas as previsões Legais).

Parágrafo único:

-O pagamento do valor **pré-fixado**: produção de média complexidade ambulatorial e hospitalar, **será efetuado somente após realização da avaliação das metas e indicadores já estabelecidos neste instrumento**, conforme decisão TCE-PR, após consulta formulada junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná por prestador de serviços hospitalares deste município, a qual resultou em decisão de que “não é possível que o repasse do valor pré-fixado aos hospitais contratados seja realizado de forma desvinculada e antecipada à efetiva verificação do cumprimento das metas.”

-O pagamento do valor **pós-fixado** (FAEC) será efetuado até o **5º (quinto) dia útil** após o crédito do Ministério da Saúde na conta do Fundo Municipal de Saúde;

-O pagamento do valor **pós-fixado de serviços de Imagem** (Recursos do Tesouro Municipal e Federal) será realizado até o dia **20 (vinte)** do mês subsequente ao mês da apresentação da produção, após elaboração

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

das planilhas de pagamento pelos setores competentes da Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao departamento financeiro.

- O pagamento do valor correspondente ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Financieiros- HOSPSUS será realizado após o recebimento do valor transferido pelo Estado, conforme Resolução SESA 153/2016, art. 7º, III. O Município de Cianorte não se responsabilizará pelo pagamento caso não haja repasse financeiro por parte do Estado.

Os valores a serem recebidos pela contratada serão depositados conforme informações bancárias.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA:

18.1 – A execução do presente Contrato será avaliada pelo Serviço Municipal de Auditoria, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente Contrato, no Plano Operativo Anual e outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º - Será instituída pelo Sr. Prefeito, comissão de acompanhamento da contratualização, que será composta por: representantes da Secretaria Municipal de Saúde, dos Hospitais contratualizados, do Conselho Municipal de Saúde, da 13ª Regional de Saúde, do CRESEMS (Conselho Regional dos Secretários Municipais de Saúde) e do Consórcio Intermunicipal do Centro Noroeste do Paraná – CICENOP;

§ 2º - A composição da comissão de que trata o parágrafo primeiro será objeto de publicação no diário oficial da contratante e monitorará juntamente com a gestão local a execução dos serviços de saúde pactuados, devendo:

I – Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras pactuadas;

II – Avaliar a capacidade instalada; e

III – Readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO CONTROLE SOCIAL:

19.1 – A contratada deve permitir o acesso para fiscalização pelo Conselho de Saúde, por intermédio de seus representantes, desde que identificados e com prévia comunicação ao prestador.

19.2 - Da fiscalização e gestão do contrato:

Gestor do Contrato:	RG	CPF	E-mail	Telefone
Leila Novaes Nuss	7.679.248-8	971.742.549-34	agendamento.saude@cianorte.pr.gov.br	Ramal 0340

Fiscal do Contrato:	RG	CPF	E-mail	Telefone
Marcos Antônio Rodrigues dos Santos	6.473.959-0	016.009.689-88	marcos.visa@cianorte.pr.gov.br	Ramal 0315

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO PRAZO:

20.1 – Os prazos de execução do presente contrato será de **01/08/2025 a 31/07/2026** e de vigência de **01/08/2025 a 31/10/2026**, contados a partir de sua assinatura.

Parágrafo Único: O contrato poderá ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme a Lei 14.133, de 01 de abril de 2021, em seu Art. 106. Se uma das partes não se interessar pela prorrogação deverá comunicar o fato a outra, por escrito, 90 (noventa dias) antes do término deste Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:

21.1 – O presente contrato será rescindido e o prestador descredenciado, pela inexecução das obrigações aqui estipuladas, inclusive as contidas no Plano Operativo Anual, sujeitando a parte inadimplente a responder por perdas e danos, quer pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA PUBLICIDADE:

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

22.1 – O extrato do presente Contrato será publicado na Imprensa Oficial do Município, conforme prazos definidos em lei.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA DENÚNCIA:

23.1 - Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio/contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste convênio/contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS:

24.1 - Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA:

25.1 – As metas e condições constantes neste contrato seguem o pactuado entre o Município e o Hospital, constantes no Documento Descritivo 2025/2026, podendo ser alteradas para enquadrar-se de acordo com a missão institucional de cada um, tendo em vista as peculiaridades de cada caso concreto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DO FORO:

26.1 - As partes elegem o Foro da Comarca de Cianorte/PR com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

26.2 – Fazem parte integralmente do presente termo, independente de transcrição, as demais peças e documentos relevantes contidos no Documento Descritivo.

E por estarem justas e contratadas, as partes firmam a presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo indicadas, para que se produza o necessário efeito legal.

Paço Municipal Prefeito Wilson Ferreira Varella, em 01 de Agosto de 2025.

Marco Antonio Franzato
Prefeito
MUNICÍPIO DE CIANORTE

Aloiz Pereira Da Silva
PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR DA FUNDHOSPAR
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE

Neilson Etanio de Sousa
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE CIANORTE

Cassiane Vargas Moreira
ADMINISTRADORA FUNDHOSPAR CRA-PR 34548
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE

Testemunhas:

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

PLANO OPERATIVO ANUAL DOCUMENTO DESCRITIVO 2025-2026

1. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ			CNPJ: 95.641.007/0001-07
Endereço: Rua Piratininga, Número: 659			CNES: 2735989
Cidade: Cianorte	UF: PR	CEP: 87.200-000	DDD/Telefone: 44 – 3351-1470
Nome: CASSIANE VARGAS MOREIRA			CPF: 362.310.898-78
Cargo: Administradora			
Nome: ALOIZ PEREIRA DA SILVA			CPF: 745.444.389-34
Cargo: Presidente do Conselho Diretor			
Período de Execução: 01/08/2025 à 31/07/2026			
Período de Vigência: 01/08/2025 à 31/10/2026.			

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é termo integrante do contrato de prestação de serviços com a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ, também é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, avaliação, de acordo com a Portaria de Consolidação n°. 002/2017, acrescido das especificidades locais (art. 25 da Portaria), contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela CONTRATADA os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais, de acesso, de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento.

O presente Documento Descritivo foi elaborado, conjuntamente, pelo Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde - SUS e a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ e substitui o Plano Operativo Anual 2024/2025 e tem execução de 12 (doze) meses e vigência 15 (quinze) meses, contados da data da assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, conforme Art.27 da Portaria de Consolidação n°. 002/2017.

Tem por objetivo a celebração de contrato referente a “Serviços de Atenção à Saúde a nível Ambulatorial e Hospitalar – pela entidade ao SUS, abrangendo Cianorte e municípios referenciados”, além de definir a missão institucional do Hospital, definir suas áreas de atuação, 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, em conformidade com a Portaria de Consolidação n°. 002/2017 de 28 de setembro de 2017 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) da Portaria de Consolidação 006 de 28 de setembro de 2017 que institui no âmbito do Sistema único de Saúde (sus), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) e a Portaria de Consolidação n° 001/17 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES PACTUADAS

As modificações na programação de que trata este documento descritivo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser acordadas entre a contratada e o gestor municipal e aprovadas na Comissão de Acompanhamento da Contratualização, ressalvados os

Prefeitura do Município de Cianorte



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

pacientes que se encontrarem em tratamento. Também quaisquer outras ações, programas, campanhas e serviços deverão ser incorporadas e/ou excluídas deste documento, portanto, sob a forma de termo aditivo.

A CONTRATADA se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com a SMS de Cianorte, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos para a área de atuação clínica demandada/ofertada, em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital nas redes de atenção à saúde (loco-regional), visando reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste Documento, serão totalmente reguladas de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes e pelas centrais de regulação, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

A CONTRATADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas Portarias que regulamentam este instrumento.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, nos termos das Portarias de Consolidação 003/17 de 28 de setembro de 2017, nº 2.395 de 11 de outubro de 2011 e nº 2.809, de 07 de dezembro de 2012, será responsabilidade da CONTRATADA organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e/ou alta complexidade; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias acordadas conjuntamente com a SMS, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS-Cianorte.

A seguir serão descritos os aspectos específicos referentes a cada área de atuação previstos neste Documento Descritivo, firmado entre as partes.

4. DO PACTO E REGRAS DE MONITORAMENTO

O HOSPITAL reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei 8.080, de 19.09.1990, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos, pela SMS Cianorte, sobre a execução dos serviços previstos neste Documento Descritivo, da Portaria de Consolidação 002/17 de 28 de setembro de 2017 e da Portaria de Consolidação 006/17 de 28 de setembro de 2017.

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Documento Descritivo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do HOSPITAL nos termos da legislação referente a Licitações e os instrumentos formais de contratualização.

O HOSPITAL é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticadas por seus profissionais ou prepostos.

É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços hospitalares/ambulatoriais e por fornecimento de material ou medicamento para exames;

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

O HOSPITAL responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste documento descritivo;

O HOSPITAL fará jus aos recursos financeiros mediante cumprimento do pactuado neste Documento Descritivo, que se encontram estabelecidos nos Anexos Técnicos estratégicos por serviço/especialidade, parte integrante deste, de acordo com as modalidades descritas:

- a. **Anexo Técnico I** – RECURSOS FEDERAIS: Serviços de saúde, em caráter hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, de caráter eletivo, de urgência/emergência, papel assistencial nas redes de Atenção à Saúde e cirurgias eletivas. Repasses de recursos Federais provenientes e emendas e programas;
- b. **Anexo Técnico II** – RECURSOS ESTADUAIS: HOSPSUS, conforme Resoluções SESA n. 172/2011, 173/2011, 174/2011, 26/2013, 561/2014, 153/2016 e 207/2016;
- c. **Anexo Técnico III** – INCENTIVO MUNICIPAL para Qualificação da Atenção Hospitalar Especializada, para Atendimento a População do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso;
- d. **Anexo Técnico IV** – INCENTIVO MUNICIPAL DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO para Qualificação da Atenção Hospitalar Especializada, para Atendimento à População dos Municípios da 13ª Regional de Saúde (exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso;
- e. **Anexo Técnico V** – Avaliação de Desempenho Institucional;
- f. **Anexo Técnico VI** - Programação Orçamentária Geral.

Em caráter excepcional e temporário, considerando os efeitos da decisão proferida nos autos registrado sob n. 003.3189-78.2025.8.16.0069:

Portanto, é inconstitucional a intervenção do Município na administração da fundação, sendo-lhe permitido, contudo, a requisição administrativa dos bens e serviços, devendo prestar o serviço em nome próprio, inclusive observando as regras de contratação e de compras da Administração Pública.

que trata da intervenção administrativa estabelecido pelo Município de Cianorte por meio do Decreto Municipal nº 61, de 24 de março de 2025, o qual declara situação de perigo iminente à saúde pública em razão da incapacidade da FUNDHOSPAR em atender adequadamente a população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS. Tal decreto requisitou administrativamente os bens e serviços da Fundação, de modo a garantir a continuidade da prestação dos serviços de saúde. Desta forma, os recursos financeiros de que trata este ítem, enquanto perdurar o tempo da requisição administrativa, poderão ser parcialmente retidos pelo contratante, na proporção das despesas assumidas, mantendo o repasse à unidade, em espécie, equivalente às despesas ainda executadas diretamente pelo contratado. Não incorrendo, desta forma, em pagamento em duplicidade, já que os custos operacionais estão sendo parcialmente custeados pelo órgão requisitante. Eventualmente, qualquer valor percebido a mais pela contratada em função da despesa diretamente paga por ela, deverá ser devolvido ao contratante para que os recursos sejam utilizados na contratação de bens em virtude da obrigação imposta na decisão judicial citada.

5. DECLARAÇÃO

--

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Na qualidade de representante do Hospital, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMS/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Cianorte, ____ de Julho de 2025.

CASSIANE VARGAS MOREIRA
Administradora Fundhospas CRA-PR 34548

ALOIZ PEREIRA DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR DA FUNDHOSPAR

6. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Cianorte, ____ de julho de 2025.

MARCO ANTONIO FRANZATO
Prefeito

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO I

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, EM CARÁTER HOSPITALAR, AMBULATORIAL, APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO AOS USUÁRIOS DO SUS, DE CARÁTER ELETIVO E URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

1. CAPACIDADE INSTALADA

A **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE DO PARANÁ** é mantenedora da **FUNDHOSPAR**, principal porta de entrada para **ATENDIMENTO** de Urgência e Emergência, não apenas para Cianorte, mas para toda a região. Atua na urgência e emergência como retaguarda hospitalar à Unidade de Pronto Atendimento Municipal, nas internações hospitalares nas clínicas médica, cirúrgica de diversas especialidades, de acordo com a missão da instituição, as quais asseguram a integralidade e resolutividade da atenção, através de fluxo direto dos pacientes atendidos no pronto atendimento municipal e encaminhados pelos municípios que compõem a região.

A Capacidade instalada da FUNDHOSPAR é apresentada no Quadro I que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as Unidades de Produção de Serviço ativas e desativadas, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro 1. Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e não ativos que compõem o hospital

HOSPITAL	ATIVAS	DESATIVADAS
SALAS		
Ambulatório	02	00
Centro Cirúrgico	04	00
Emergência	01	00
TOTAL	07	00
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)		
Laboratório de Análises Clínicas	Terceirizado	-----
Laboratório de Anatomia Patológica	Terceirizado	-----
Imagem	07	-----
Endoscopia	00	-----
Métodos Gráficos	06	-----
TOTAL	14	-----
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/LEITOS		
Leitos Hospitalares	91	-----
Leitos UTI	10	-----
TOTAL	101	-----

Fonte: CNES

2. PERFIL ASSISTENCIAL

2.1. DA MISSÃO

O Hospital caracteriza-se como Hospital Filantrópico, cuja missão é a de prestar assistência médico-hospitalar humanizada a quem o procura, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios regidos pelas normas regulamentadoras do Sistema Único de Saúde – SUS.

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

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

2.2. DA CAPACIDADE INSTALADA

A capacidade instalada é informada no quadro abaixo:

Quadro 2. Distribuição do nº de leitos operacionais

CLÍNICA	CAPACIDADE				LEITOS OPERACIONAIS		
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privado	SUS	% SUS
Cirúrgicos	42	42	-----	-----	10	32	76%
Clínicos	45	45	-----	-----	6	39	87%
Pediátricos	02	02	-----	-----	01	01	50%
G/O	02	02	-----	-----	02	-----	0%
UTI adulto	10	10	-----	-----	02	08	80%
UTI neonatal	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Outros	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
TOTAL	101	101	-----	-----	21	80	79%

2.3. DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS MÉDICAS E MULTIPROFISSIONAIS

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no quadro 3 e pelas especialidades médicas apresentadas no quadro 4.

Quadro 3. Unidades de produção de serviços segundo categorias profissionais de saúde

Nº	UNIDADES DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	NÚMERO DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (em horas semanais)
1	Assistente Social	3	20 h
2	Auxiliar de farmácia	5	44 h
3	Auxiliar de enfermagem	1	42 h
4	Enfermeiro	1	30 h
5	Enfermeiro	2	42 h
6	Enfermeiro	24	44 h
7	Enfermeiro Auditor	1	20 h
8	Enfermeiro Terapia Intensiva	1	42 h
9	Enfermeiro Nefrologista	1	44 h
10	Farmacêutico	5	44 h
11	Fisioterapeuta	5	30 h
12	Nutricionista	2	44 h
13	Psicólogo Clínico	1	44 h
14	Psicólogo Hospitalar	1	44 h
15	Psicólogo Hospitalar	1	20 h
16	Psicólogo Organizacional	1	44 h
17	Técnico de Enfermagem	12	42 h
18	Técnico de Enfermagem	86	44 h
19	Técnico em radiologia	7	24 h
20	Outros	165	---
	TOTAL	325	-----

Fonte: CNES

Quadro 3.1 Unidades de produção de serviços segundo categorias profissionais de saúde - Terceirizado

Nº	UNIDADES DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	NÚMERO DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
1	Farmacêutico Analista Clínico	01	-----

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

2	Fonoaudiólogo	-----	-----
3	Técnico em Patologia Clínica	-----	-----
4	Fisioterapeuta	-----	-----
5	Outros (Especificar)	-----	-----
	TOTAL	01	-----

Quadro 4. Especialidades médicas cadastradas no CNES

Nº	ESPECIALIDADE MÉDICAS	NÚMERO DE PROFISSIONAIS		CARGA HORÁRIA (em horas semanais)	
		SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
01	Anestesiologia	07	-----	208	-----
02	Aparelho Digestivo	01	-----	06	-----
03	Buco Maxilo	02	-----	10	-----
04	Cardiologia	01	-----	07	-----
05	Cirurgia Geral	10	-----	240	-----
06	Cirurgia Plástica	01	01	06	16
07	Cirurgião Dentista	04	-----	30	-----
08	Clínica Geral	131	05	1369	28
09	Dermatologista	02	-----	15	-----
10	Endocrinologia	-----	-----	-----	-----
11	Fonoaudiologia	01	-----	02	-----
12	Gastroenterologista	01	-----	06	-----
13	Geriatra	02	-----	10	-----
14	Generalista	02	---	10	---
15	Ginecologia / Obstetrícia	08	02	65	21
16	Infectologia	01	-----	10	-----
17	Medicina Intensivista	01	-----	27	-----
18	Nefrologia	02	-----	12	-----
19	Neurocirurgia	04	-----	42	-----
20	Neurologia	02	-----	20	-----
21	Oftalmologia	04	-----	28	-----
22	Ortopedia	10	01	108	06
23	Otorrinolaringologista	02	-----	16	-----
24	Pediatra	05	01	31	07
25	Pneumologista	01	-----	12	-----
26	Psiquiatra	-----	-----	-----	-----
27	Radiologia	07	-----	96	-----
28	Urologia	05	-----	52	-----
29	Vascular	09	-----	84	-----
	TOTAL	226	10	---	---

Fonte: CNES

As atividades assistenciais realizadas pelas unidades de serviços acima serão apresentadas ao Gestor do SUS-Cianorte, mensalmente, e avaliadas pela Comissão de Acompanhamento.

2.4. GRADE DE REFERÊNCIA

Esta Grade de Referência estabelece os compromissos e responsabilidades assumidas pelo HOSPITAL, identificando seu papel assistencial na Rede de Atenção à Saúde, em articulação e integração com os demais pontos de atenção do SUS-Cianorte.

Nº	LINHA DE CUIDADO	REFERÊNCIA
01	Urgência/emergência geral (Exceto Ginecologia; obstetrícia, otorrinolaringologia e Pediatria clínica ¹⁰ e as subespecialidades	Município de Cianorte, SAMU, SIATE - Bombeiros, demais municípios da Região de Cianorte, central de regulação.

¹⁰Conforme reunião realizada em 17/08/2021 contando com a participação de ambos os hospitais e a Gestão Municipal, na sala de reuniões a Secretaria Municipal de Saúde foi pactuado que Crianças até cinco anos com dor abdominal, sem diagnóstico cirúrgico fechado devem ir para



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

	dessa	
02	Internações em geral	Município de Cianorte, central de leitos, consórcio intermunicipal de saúde, demais encaminhamentos dos municípios da região.
03	Urgência/Emergência Psiquiátrica (de acordo com a missão institucional do Hospital)	Município de Cianorte, SAMU, SIATE - Bombeiros, demais municípios da Região de Cianorte, central de regulação.
04	Cirurgias Eletivas	Município de Cianorte, demais municípios da região
05	UTI adulto	Município de Cianorte, demais municípios da região, central de regulação/leitos
06	Serviço de Terapia Renal substitutiva	Município de Cianorte, demais municípios da região

3. COMISSÕES EM FUNCIONAMENTO

1. Comissão de Revisão de óbitos.
2. Comissão de revisão de Prontuário.
3. Comissão de Infecção Hospitalar.
4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
5. Comissão Intra-hospitalar de Transplantes de Órgãos.
6. Comissão de Gerenciamento de Risco.
7. Demais Comissões de acordo com a legislação vigente.

4. DAS CONDIÇÕES GERAIS:

1.1.

DAS RESPONSABILIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação n. 002/2017, Art. 4º, Inciso II e Art. 23

- I. Estabelecer requisitos mínimos para os instrumentos formais de contratualização, com vistas à qualidade e segurança na atenção hospitalar;
- II. Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- III. Estabelecer financiamento específico, de fonte federal, para atenção à saúde indígena nos hospitais;
- IV. Acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos da contratualização e realizar auditorias, quando necessário;
- V. Desenvolver metodologia e sistema informatizado para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos da contratualização por meio de indicadores gerais e indicadores das redes temáticas e Segurança do paciente;
- VI. Garantir a manutenção, adequação e aperfeiçoamento dos sistemas nacionais de informação em saúde no âmbito da atenção hospitalar;

o Instituto Bom Jesus, crianças **maiores que cinco anos, com** diagnóstico cirúrgico fechado, com ou sem exames, irá para a FundHospar. Nos municípios de origem que não possuem raio-x para diagnóstico de fraturas, mandará a criança para o Instituto Bom Jesus para fazer o exame e após o diagnóstico, se necessário, transferir para a FundHospar e nos casos em que a criança já tenha exame de imagem identificando fratura, irá diretamente para a FundHospar. Crianças abaixo de 5 anos que necessitam de procedimentos cirúrgicos deverão ser encaminhados para o Instituto Bom Jesus, onde aguardará vaga via central de leitos.

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

- VII. Realizar cooperação técnica aos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- VIII. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das Redes de Atenção à Saúde (RAS);
- IX. Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS; e
- X. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

1.2. **DAS RESPONSABILIDADES DO HOSPITAL**

Considerando as especificidades e diretrizes técnicas da Contratualização e, em consonância com o artigo 6o. e inciso I do artigo 23, ambos do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 002/17, de 28 de setembro de 2017, são responsabilidades dos Hospitais no âmbito da contratualização, os eixos da: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa (quando houver) e Avaliação. Compete ao contratado.

4.2.1 - DA ASSISTÊNCIA

Os serviços serão executados na **Rua Piratininga, 659**, comprometendo-se a comunicar à SMS/Cianorte/SUS/PR eventual mudança de endereço, para a prestação dos serviços ora contratados.

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

Quanto ao **eixo da assistência**, compete ao hospital:

- ✓ Acolhimento do Paciente e seu Acompanhante;
- ✓ Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual, quando necessário;
- ✓ Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- ✓ Cuidado Médico e de Enfermagem;
- ✓ Assistência Psicossocial;
- ✓ Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;
- ✓ Fornecimento gratuito de Medicamento e Material Médico Hospitalar aos pacientes hospitalizados;
- ✓ Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- ✓ Manter atualizado, completo e com letra legível os prontuários dos Pacientes;
- ✓ Oferta de Suporte Nutricional Enteral e Parenteral(Quando habilitado);
- ✓ Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – Transplantes;

As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade do HOSPITAL são:

- I. Garantir o acesso dos usuários do SUS/Cianorte aos serviços pactuados e contratados neste instrumento de forma integral e contínua, através dos fluxos estabelecidos pela Secretaria de Saúde local e 13ª. Regional de Saúde.
- II. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- III. Garantir o atendimento integral aos pacientes na assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico necessário para sua propedêutica e tratamento, de acordo com os recursos disponíveis, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- IV. Respeitar e cumprir na totalidade os parâmetros de exames de média e/ou alta complexidade, consultas, leitos e procedimentos cirúrgicos, conforme definição das metas pactuadas neste documento.
- V. Inserir-se como hospital de referência na rede do SUS municipal, conforme seu perfil assistencial e missão institucional;
- VI. Comprometer-se em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços do hospital, dando preferência às ações de média e alta complexidade;
- VII. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- VIII. Manter o serviço de urgência e emergência geral e especializado, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana. Implantar progressivamente acolhimento com protocolo de classificação de risco.
- IX. Manter, sob regulação do Gestor do SUS-Cianorte, a totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes;
- X. Realizar o encaminhamento a outros serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos da rede municipal de serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio (TFD), bem como a Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, segundo os fluxos estabelecidos pela SMS/Cianorte-Pr;
- XI. Pactuar previamente a abertura e prestação de novos serviços no âmbito deste hospital com o Gestor local, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporadas ao instrumento jurídico competente mediante termo aditivo;
- XII. Constituir-se como ponto de atenção de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo relações de cooperação no campo da atenção à saúde, entre os diferentes serviços do SUS, independentemente do nível de complexidade;
- XIII. Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, promovendo ações para implantação de seus dispositivos;
- XIV. Realizar a gestão dos leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- XV. Implantar e/ou implementar as ações previstas no Capítulo VIII da Portaria de Consolidação 005/17 de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do paciente, contemplando em especial as seguintes ações: Implantação dos Núcleos de segurança do paciente, elaboração de planos para segurança do paciente, implantação de protocolos para segurança do paciente.
- XVI. Constituir e/ou manter ativas as seguintes comissões: 1) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; 2) Comissão de Revisão de Prontuários; 3) Comissão de Ética Médica; 4) Comissão de Análise e Revisão de Óbitos; 5) Comissão de Humanização dos Serviços de Saúde – GTH – Grupo de Trabalho de Humanização; 6) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; 7) Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

Tecidos para Transplantes – CIH DOTT. Todas as Comissões deverão ter estatutos/regimentos/regras, próprios especificando intervalo de reuniões necessárias registrando em ata as sugestões, propostas e encaminhamentos;

- XVII. Participar ativamente nas políticas prioritárias do SUS municipal;
- XVIII. Participar da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos –Transplantes;
- XIX. Proceder à prescrição de medicamentos, preferencialmente adotando o uso de medicamentos genéricos de conforme o padrão da RENAME e de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;
- XX. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- XXI. Assegurar a alta responsável conforme estabelecido na PNHOSP –Política Nacional de Atenção Hospitalar - Implementar, em conjunto com a SMS/SUS/Cianorte-Pr a contra-referência para as Unidades Básicas de Saúde, dos pacientes atendidos, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica, outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento;
- XXII. Cumprir as seguintes normas, em relação à internação em enfermaria:
- Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos da Legislação Sanitária, excetuando-se situações de catástrofes ou calamidade pública;
 - 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. Caso não haja leitos SUS disponível em tais situações, o hospital deverá acomodar a gestante/puérpera em leito não SUS até que haja disponibilidade dos mesmos ;
 - Garantia da visita diária aos pacientes internados pelo SUS em consonância com o Programa Nacional de Humanização/PNH;
 - Garantia da presença do acompanhante nos casos previstos nas legislações Federal e Municipal;
 - Fornecimento do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente que deverá ser anexado ao prontuário;
 - Arquivamento dos prontuários, em suporte de papel, dos pacientes sob responsabilidade do Hospital pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do ultimo registro, conforme resolução CFM 1.821/07;
- XXIII. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário, consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XXIV. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com legislação específica;
- XXV. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XXVI. Implantar o Atendimento Humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH);

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

- XXVII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo de que trata o art. 23, II da Portaria de Consolidação nº 2/2017;
- XXVIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com a legislação específica;

Para o(s) Hospital(is) inserido(s) na Rede materno Infantil ainda terá sob sua responsabilidade:

- I. Fornecer à Comissão Intergestores Bipartite Regional e ao Grupo condutor da Rede Materno Infantil, os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades (Referentes aos serviços prestados);
- II. Garantir o acesso da gestante aos serviços de saúde, atendendo os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- III. Manter atendimento ininterrupto às gestantes, atuando como referência no atendimento de risco habitual, risco intermediário e alto risco (Exceto nos casos em que o recém nascido necessitar de UTI neonatal), dentro do Programa de atenção a Rede Materno Infantil, conforme Linha Guia da Rede Materno Infantil;
- IV. Atender gestante em situação de urgência e/ou emergência de acordo com a complexidade do hospital, independente da vinculação desta, incluindo exames e apoio diagnóstico;
- V. Oferecer alojamento conjunto a todas as puérperas e seus recém-nascidos.

4.2.2 – DA GESTÃO HOSPITALAR

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.

Quanto ao eixo da Gestão, compete ao hospital:

- I. Adotar ações para democratização da gestão, que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- II. Elaborar planejamento hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional visando cumprir os compromissos e as metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu cumprimento em cada área de atuação, especialmente frente ao corpo clínico;
- III. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos e sistema de informação.

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- IV. 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.
- V. Disponibilizar ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário.
- VI. Adotar gestão administrativo-financeira capaz de agregar transparência ao processo gerencial da instituição, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento das partes, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do contrato firmado e regularidade de pagamento integral e a termo da contra-prestação;
- VII. Desenvolver ações que garantam, ao longo do ano, a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;
- VIII. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes deste Documento Descritivo na unidade hospitalar para otimização da prestação de serviços ao SUS-Cianorte-Pr;
- IX. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- X. Manter a disponibilização de minimamente 60% dos leitos ativos do hospital e do total dos grupos de procedimentos praticados para o SUS;
- XI. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XII. Alimentar regularmente os sistemas de informações solicitados pela SMS/SUS/Cianorte-Pr, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial(CIHA 01) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde em substituição ou complementar a estes;
- XIII. Comunicar à SMS/SUS/Cianorte-PR eventual alteração do Representante da Diretoria Técnica do Hospital;
- XIV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- XV. Participar do desenvolvimento, implantação e implementação das Redes de Atenção à Saúde - loco-regional em conjunto com as equipes técnicas e gestores do SUS;
- XVI. Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de saúde da instituição;
- XVII. Proceder a notificação dos eventos adversos relacionados à saúde e de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde, conforme legislação do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS/SUS/ Cianorte;
- XVIII. Não renunciar a qualquer prestação dos serviços constantes neste Documento Descritivo sem que haja negociação entre os entes envolvidos;
- XIX. Providenciar medidas para imediata correção dos erros apontados pela SMS/SUS/Cianorte, quanto à execução dos serviços;

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

- XX. Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMS/SUS/Cianorte, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados;
- XXI. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com os parâmetros estabelecidos na legislação vigente;
- XXII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XXIII. Participar de todas as companhias de cirurgias do Governo Estadual e Federal.
- XXIV. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o item 5 deste instrumento.
- XXV. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- XXVI. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5, do Capítulo II, do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017;
- XXVII. Justificar ao contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços objeto do contrato.

4.2.3 – DA AVALIAÇÃO

Quanto ao **eixo da Avaliação**, compete ao hospital:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e acompanhantes;
- III. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo gestor;
- IV. Avaliar internamente o cumprimento das metas previstas neste instrumento;
- V. Realizar, quando necessário, auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;
- VI. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- VII. Os hospitais contratualizados monitorarão os seguintes indicadores gerais:
 - Taxa de ocupação de leitos;
 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
 - Taxa de mortalidade institucional.
- VIII. Os hospitais contratualizados que disponham de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) monitorarão, ainda, os seguintes indicadores:
 - Taxa de ocupação de leitos de UTI; e
 - Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (cvc).

4.2.4. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Art. 5º do Capítulo II e inciso II do art. 23 do Capítulo V, Seção I da Portaria de Consolidação n. 002/2017

Compete à Secretaria Municipal de Saúde:

- I. Definir a área de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme pactuação na CIB – Comissão Intergestores Bipartite e CIR – Comissão Intergestores Regional, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II. Definir as ações e os serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do Hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio demográficas da região de saúde, conforme pactuação na CIB e na CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III. Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- IV. Gerenciar os instrumentos formais de contratualização, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- VII. Controlar, avaliar, monitorar e auditar as ações e serviços de saúde contratualizados;
 - Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos “a priori” com autorização “posterior”;
 - Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização Monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos;
- VIII. Realizar investigação de denúncia de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- IX. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de informação no âmbito da atenção hospitalar no SUS: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES; Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS; Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS; Sistema Nacional de Agravo de Notificação – SINAN; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC; Sistema de Informações sobre Mortalidade, e outros sistema que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS; e
- X. Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelos hospitais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local.

5. ACOMPANHAMENTO:

Para o acompanhamento desse Documento Descritivo, será constituída uma comissão, de

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

acordo com o caput do art. 32 da Portaria de Consolidação nº 002/17, Seção IV, que acompanhará a execução das metas e indicadores de desempenho acordados no presente Plano de Trabalho. **A avaliação ocorrerá mensalmente pela Comissão de Acompanhamento do Contrato**, que deverá ser composta por:

- Quatro representantes da Secretaria Municipal de Saúde;
- Quatro representantes do Conselho Municipal de Saúde;
- Quatro representantes da 13ª Regional de Saúde;
- Quatro representantes do Hospital;
- Quatro representantes do Consórcio Intermunicipal do Centro Noroeste do Paraná – CICENOP
- Todos os membros do CRESEMS são membros natos da Comissão de Avaliação e Acompanhamento.

A avaliação ocorrerá com a presença de no mínimo 02(dois) integrantes de cada seguimento mencionado acima. A Falta de representante deverá ser devidamente justificada e anexada na Ata de Avaliação.

Caberá a essa Comissão monitorar e avaliar os indicadores abaixo relacionados:

- Internações hospitalares totais;
- Número de Atendimentos ambulatoriais/mês;
- Cirurgias eletivas realizadas;
- Percentual de leitos SUS no hospital;
- Disponibilização de leitos de UTI credenciados para a Central Estadual de Regulação/ Central de Leitos
- Funcionamento das comissões regulares;
- Manutenção de relatório de alta hospitalar a ser entregue ao paciente ou responsável;
- Acolhimento de adultos, crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou dependência química;
- Garantia de acompanhante para pacientes acima de 60 anos, crianças, gestantes, pessoas com deficiências de acordo com a legislação vigente;
- Manutenção de ouvidoria, bem como pesquisa de satisfação do usuário ou outro instrumento interno.
- Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- Avaliar a capacidade instalada;
- Readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

As metas e os indicadores estabelecidos para a avaliação de desempenho do Hospital encontram-se discriminados no Anexo Técnico V do presente documento descritivo.

A pontuação atingida pelo Hospital na avaliação de seu desempenho, realizada pela Comissão de Avaliação da Contratualização, indicará o valor da parcela variável a ser repassada ao Hospital 60% (sessenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 40% (quarenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas quantitativas – art. 28 da Portaria de Consolidação nº 002/2017.

A produção ambulatorial e hospitalar de que tratam as metas físicas deste documento serão enviadas mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde para processamento das informações e pagamento.

Estão incluídos nos valores programados para os atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares, todos os valores referentes à: internações, hotelaria incluindo alimentação, honorários

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

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.

METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE PRODUÇÃO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

5.1.1. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA e na TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA- Média Complexidade

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO REALIZADA R\$
Consultas, procedimentos e serviços de diagnósticos de média complexidade ambulatorial realizados na Urgência e Emergência.	4.922	24.890,88
Exames ambulatoriais realizados em pacientes em Terapia Renal Substitutiva	1209	5.811,49
Total	6.131	30.702,37

5.1.2. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA- Alta Complexidade

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO REALIZADA R\$
Diagnóstico em Tomografias de Urgência e Emergência para o Município de Cianorte e os demais Municípios pertencentes a 13º Regional de Saúde.	396	47.075,99
Total	396	47.075,99

Município	Valor TETO Para o período Conforme Pactuação CRESEMS	
	Valor Alocado	Quantidade
Cianorte	25.944,03	224
Cidade Gaúcha	3.313,14	27
Guaporema	216,60	2
Indianópolis	1.052,48	10
Japurá	1.494,95	12
Jussara	2.414,42	20
Rondon	1.667,13	15
São Manoel do Paraná	1.876,89	16
São Tomé	2.281,73	18
Tapejara	4.099,81	33
Tuneiras do Oeste	2.714,82	21
TOTAL	47.076,00	398

Valores pactuados em reunião do CRESEMS

1.3. METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE PRODUÇÃO - ELETIVO

5.2.1. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE - CIANORTE

SERVIÇO	META MENSAL	VALOR FEDERAL	VALOR MUNICIPAL
Serviços de imagens ambulatoriais eletivas de média complexidade para o município de Cianorte valor federal e complemento municipal.	1.076	31.134,34	11.604,38
Total	1.076	31.134,34	11.604,38

5.2.2. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ELETIVOS DE ALTA COMPLEXIDADE - CIANORTE

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO
---------	-------------	----------

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100- CEP 87.200.127- Cianorte - Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

		REALIZADA R\$
Serviços de imagens ambulatoriais eletivas de ALTA COMPLEXIDADE para o município de Cianorte, (Recurso Federal)	256	41.012,64
Total	256	41.012,64

5.2.3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE - DEMAIS MUNICÍPIOS DA 13ª REGIONAL DE SAÚDE

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO REALIZADA R\$
Serviços de imagens ambulatoriais eletivas de média complexidade para os demais municípios que compõem a 13ª Regional de Saúde Mamografia (Recurso Federal)	178	7.828,00
Total	178	7.828,00

5.2.4. PRODUÇÃO DE SERVIÇO ELETIVO DE ALTA COMPLEXIDADE - DEMAIS MUNICÍPIOS DA 13ª REGIONAL DE SAÚDE

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO REALIZADA R\$
Tomografias	60	6.427,53
Total	60	6.427,53

Tabela de cotas de tomografia pactuadas na CIB – Regional: CÁLCULO COTAS DOS MUNICÍPIOS
(Base na População)

TOMOGRAFIAS PACTUADAS			
Município	População	Porcentagem	Cotas
Cidade Gaúcha	12326	15,86%	10
Guaporema	2292	2,95%	2
Indianópolis	4504	5,79%	4
Japurá	9307	11,97%	7
Jussara	7026	9,04%	5
Rondon	9581	12,33%	7
São Manoel do Paraná	2189	2,82%	2
São Tomé	5715	7,35%	4
Tapejara	15962	20,53%	12
Tuneiras do Oeste	8833	11,36%	7
Total:	xxxxx	100,00%	60

** Observação: Caso não haja demanda por algum Município, as cotas serão remanejadas para os outros Municípios de acordo com a demanda apresentada para agendamento segundo critério de urgência.

1.4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS - FAEC

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO MENSAL (R\$)
Serviço de Nefrologia (TRS) 030501010-7 – Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana) 030501009-3 – Hemodiálise (Máximo 1 sessão por semana) 041801003-0 – Confeção de fistula artéria – venosa para hemodiálise 041802001-9 – Intervenção em fistula artero – venosa 041802002-7 – ligadura de fistula artero – venosa 041801004-8 – Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise 041801006-4 – Implante de cateter duplo LUMEN para hemodiálise 041801008-0 – Implante de cateter tipo tenckhoff ou similar para DPA/DPCA 041802003-5 – Retirada de cateter tipo tenckhoff/similar de longa permanência.	1.147	283.032,14
TOTAL	1.147	283.032,14

1.5. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - AIH

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO MENSAL R\$
Internações nas diversas clínicas de acordo com a demanda e necessidade.	382	458.175,12

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Total	382	458.175,12
--------------	------------	-------------------

1.6. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

SERVIÇO	META MENSAL	PRODUÇÃO MENSAL R\$
Recurso destinado à realização de procedimentos cirúrgicos em andamento ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE. Valor estimado para execução parcial do Programa. Instituído pela Portaria 6.019, de 10 de dezembro de 2024.	Conforme demanda e capacidade do prestador	150.000,00
Total		150.000,00

5.6. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - FAEC

SERVIÇO	MÉDIA MENSAL QUANTITATIVA	PRODUÇÃO MÉDIA MENSAL
Produção FAEC – Transplantes	1,42	2.541,69
Produção FAEC Ambulatorial – Procedimentos Pré-operatorios (port. 1388/2022)	0	200,00
TOTAL	-0-	2.741,69

5.7. REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DO ESTADO E DOS MUNICÍPIOS DO PARANÁ

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	LEITOS PACTUADOS	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, conforme Portaria de Consolidação 006/17, Título III, Capítulo II, Seção VII, Subseção I e Portaria 2.925 de 01 de novembro de 2017.	-0-	115.836,92	1.390.043,04
Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Paraná, referente à Macrorregião Noroeste. (Portaria 1.288/17 de 25/05/17).	5	43.975,20	527.702,40
Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Noroeste do Estado do Paraná, conforme Art 1º, Art 3º e Art 4º da portaria GM/MS nº 3.555/24. 82.71 – Enfermaria Clínica de Retaguarda - Novos 82.72 - Enfermaria Clínica de Retaguarda – Qualificados	6	46.537,50 31.025,00	558.450,00 372.300,00
Total	-	-	2.848.495,44

5.8. PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE EM TRATAMENTO DIALÍTICO.

PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANT.
Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	Não há série histórica
Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (Exceto médico)	03.01.01.004-8	Não há série histórica
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	03.01.10.001-2	Não há série histórica

Conforme Nota Técnica nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS, através do qual o Ministério da Saúde se posiciona favorável ao registro dos referidos procedimentos, por meio de BPAi e menciona a necessidade de se aditar os contratos com as instituições. Fica autorizada a Instituição a Registrar em BPAi os procedimentos acima. Será emitido memorando ao Setor competente, na Secretaria Municipal de Saúde, para que o mesmo faça o monitoramento da produção e o controle, conforme previsto na Portaria nº 1.675/2018. Qualquer valor decorrente desta produção somente será repassada à instituição mediante recomposição do TETO-MAC de Cianorte referente à produção apresentada desses procedimentos.

6. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FONTE FEDERAL ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – PR



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Produção de Média Complexidade Ambulatorial Urgência/Emergência e na TRS – Fonte Federal	30.702,37	368.428,44
Produção de Média Complexidade Hospitalar – AIH (377) – Fonte Federal.	458.175,12	5.498.101,44
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, conforme Portaria de Consolidação 006/17, Título III, Capítulo II, Seção VII, Subseção I e Portaria 2.925 de 01 de novembro de 2017. – Fonte Federal.	115.836,92	1.390.043,04
Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Paraná, referente à Macrorregião Noroeste. (Portaria 1.288/2017) – Recurso Federal	43.975,20	527.702,40
TOTAL	648.689,61	7.784.275,32

Quanto ao recurso do Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção as Urgências e Emergências do Estado do Paraná, referente Portaria 1.288/2017, este será monitorado através dos seguintes itens de avaliação:

Avaliação mensal Quantitativa:

08 – Taxa de ocupação dos leitos de UTI disponibilizados ao SUS;

11 – Média de Permanência nos Leitos de UTI disponibilizados ao SUS;

1.7. ORÇAMENTO PÓS-FIXADO

6.2.1 – ORÇAMENTO PÓS-FIXADO – FAEC

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção FAEC Ambulatorial – Nefrologia – FAEC	283.032,14	3.396.385,68
Produção FAEC – Transplante	2.541,69	30.500,28
Produção FAEC Ambulatorial – Procedimentos Pré-operatórios (port. 1388/2022)	200,00	2.400,00
TOTAL PÓS-FIXADO-FAEC	285.773,83	3.429.285,96

6.2.2 - ORÇAMENTO PÓS-FIXADO – TETO MAC

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Produção de Serviços ambulatoriais eletivos de média complexidade <u>CIANORTE</u> – Fonte Federal	31.134,34	373.612,08
Produção de Serviços ambulatoriais eletivos de média complexidade <u>Demais Municípios da 13ª RS</u> – fonte federal	7.828,00	93.936,00
Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade, realizados na urgência e emergência e eletivos. (5.1.2 + 5.2.2 + 5.2.4)	94.516,16	1.134.193,92
TOTAL PÓS-FIXADO-MAC	133.478,50	1.601.742,00

1.8. REPASSES DE RECURSOS DE PROGRAMAS E EMENDAS PARLAMENTARES - FEDERAL

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Repasso a unidade hospitalar referente a assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, referente a previsão para os meses de julho a dezembro de 2025 e 13º salário, de acordo com divulgação do Fundo Nacional de Saúde.	190.402,37	1.332.816,60
Recurso destinado à realização de procedimentos cirúrgicos em andamento ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE. Valor	Conforme demanda e capacidade do prestador	150.000,00

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

estimado para execução parcial do Programa. Instituído pela Portaria 6.019, de 10 de dezembro de 2024.		
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Giacobbo	parcela única	500.000,00
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Zeca Dirceu	parcela única	500.000,00
Repasse a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Oriovisto	parcela única	375.000,00
TOTAL	-0-	2.857.816,59

** Valores na tabela acima somente serão repassados à unidade Hospitalar mediante repasses da união ao Município de Cianorte após aprovação de plano de aplicação aprovado pelo Gestor local e pelo Conselho Municipal de Saúde.*

7. CRITÉRIO DE CUMPRIMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO

- I. Considera-se completamente satisfatório o cumprimento das metas físico-financeiras que apresente uma variação em torno de 10% (dez por cento) para mais ou para menos. Quando do alcance de 90% (noventa por cento) das metas de produção, será repassado 100% (cem por cento) dos recursos relacionados ao componente;
- II. O cumprimento das metas físicas menores ou igual a 89% (oitenta e nove por cento) corresponderá ao recebimento de recursos proporcional conforme definido no Anexo Técnico IV;
- III. O cumprimento de 50% (cinquenta por cento), Seção III, art. 29 da Portaria de Consolidação 002/17, ou menos das metas pactuadas, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, irá implicar no pagamento por produção dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 02 (dois) meses, período definido como limite para a apresentação de um novo Documento Descritivo, pactuado entre o Gestor do SUS- Cianorte e o estabelecimento hospitalar;
- IV. O Hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária e financeira e consentimento do Conselho Municipal de Saúde. Em conformidade com o art. 30 da Portaria de Consolidação nº 002/2017.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

- I. O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento;

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

- II. Os recursos referentes à Produção do teto MAC – (AIH e ambulatorial) são transferidos pelo Fundo Municipal de Saúde à FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ – FUNDHOSPAR, sob a forma de pagamento pré-fixado, sendo 60% (sessenta por cento) referente a avaliação qualitativa e repassados de acordo com os prazos do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, e, 40% (quarenta por cento) referente a avaliação quantitativa, **ambos serão pagos somente após a avaliação das metas e indicadores já estabelecidas neste instrumento**, conforme decisão TCE-PR, após consulta formulada junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná por prestador de serviços hospitalares deste município, a qual resultou em decisão de que *“não é possível que o repasse do valor pré-fixado aos hospitais contratados seja realizado de forma desvinculada e antecipada à efetiva verificação do cumprimento das metas.”*. Os recursos referentes à produção de FAEC, serão transferidos pós-produção de acordo com repasse do Fundo Nacional de Saúde. Os recursos referentes ao teto MAC – pós fixados, serão transferidos pós produção aprovada.
- III. Os valores previstos neste documento poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor do SUS-Cianorte e o Hospital FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ – FUNDHOSPAR, mediante aprovação do Conselho Municipal de Saúde e celebração de Termo Aditivo, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira.
- IV. Esta Secretaria Municipal de Saúde/SUS/Cianorte revisará os valores do teto financeiro e o repasse de recursos de que trata este Documento Descritivo na medida em que o Ministério da Saúde revisar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS vigentes e ou em portarias específicas publicadas. Anualmente quando da renovação ou aditivo deste Documento Descritivo, poderão ser feitas as revisões dos valores financeiros, mediante decisão do Gestor do SUS/Cianorte-Pr e de acordo com as disponibilidades orçamentárias e financeiras.

Cianorte, ____ de julho de 2025.



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO II

1. APOIO FINANCEIRO AOS HOSPITAIS INTEGRANTES DO HOSPSUS – FONTE ESTADUAL

Em conformidade com as Resoluções SESA nº 172/2011, 26/2013, 153/2016 e 207/2016, o Município de Cianorte irá repassar à FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ – FUNDHOSPAR, recursos para apoio financeiro aos hospitais integrantes do HOSPSUS, conforme Resolução SESA nº 153/2016, art. 1º;

Esse repasse refere-se ao Programa de Apoio e qualificação de hospitais públicos e filantrópicos- HOSPSUS, que se propõe a promover a melhoria da qualidade da assistência, o aumento da eficiência, a eficácia e a equidade dos hospitais integrantes do Sistema Único Saúde no Paraná (art. 1º da Resolução SESA nº 172/2016).

A avaliação das metas e compromissos da Rede de Urgência e Emergência para que o repasse seja efetuado, será de acordo o anexo da Resolução SESA n. 26/2013 e compete a SESA monitorar e encaminhar relatório quadrimestral para a Comissão Estadual, conforme descrito no inciso V do art. 6º da Resolução SESA n. 153/2016. O repasse está condicionado ao recebimento do valor transferido pelo Estado, conforme Resolução SESA 153/2016, Art. 7º, III, e o montante será de acordo com o cumprimento de metas de avaliação realizada por Comissão de Acompanhamento e Avaliação nomeada especificamente para este fim, conforme Resolução SESA 153/2016, Art. 11.

O Município de Cianorte não se responsabilizará pelo pagamento caso não haja repasse financeiro por parte do Estado.

1.1. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FONTE ESTADUAL

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Programa de Apoio e qualificação de hospitais públicos e filantrópicos – HOSPSUS	110.000,00	1.320.000,00
TOTAL	110.000,00	1.320.000,00

2. CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA PARA OS PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DO PARANÁ.

2.1. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FONTE ESTADUAL

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
Recurso financeiro referente Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH-UE. Conforme resolução SEA 905/23, com validade de 18 meses a contar da competência agosto de 2023 (até jan/25) prorrogado até dez/25 conf. Resolução SESA 078/2025.	69.841,89	419.051,34
Incentivo Estadual para o cofinanciamento de procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS, na modalidade de hemodiálise e diálise, aos usuários do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná. Resolução 383/2025 (fevereiro a junho de 2025)	46.122,02	553.464,24
TOTAL	115.963,91	972.515,58

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO III

INCENTIVO MUNICIPAL PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA, PARA ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CIANORTE – PR / PROJETO QUALIDADE DE ACESSO

Considerando que o financiamento é Tripartite, o Contratado poderá receber Incentivo Municipal em conformidade a Portaria de Consolidação 002/2017, Anexo2 do Anexo XXIV, Art.17, VII, devendo manter retaguarda à UPA, Central de Leitos, SAMU/SIATE, e ainda, a realização de ações e serviços de saúde, especialmente PLANTÕES MÉDICOS DE ESPECIALIDADES, mantendo a missão de caracterizar-se como referência hospitalar para assistência integral à saúde dos usuários do SUS, sendo fonte de financiamento o Tesouro Municipal de Cianorte

A pontuação atingida pelo Hospital na avaliação de seu desempenho, realizada pela Comissão de Avaliação da Contratualização, indicará o valor da parcela variável a ser repassada ao Hospital (60% (sessenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 40% (quarenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas quantitativas – Seção III, Art. 28 da Portaria de Consolidação nº 002/2017).

O valor constante na tabela abaixo, refere-se ao pactuado entre os municípios participantes do projeto Qualidade de Acesso, cujo financiamento com recursos próprios se mantém até dezembro de 2025, somando um total de 9 parcelas. Considerando que no contrato anterior foram contempladas 3 parcelas, restam 6 parcelas a serem repassadas por este documento descritivo.

1. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RECURSOS PRÓPRIOS DE CIANORTE – PRÉ-FIXADO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso (item facultativo de acordo com pactuação em Assembleia de reunião dos prefeitos no CICENOP) (parcelas 4)	889.054,40	889.054,40
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso (item facultativo de acordo com pactuação em Assembleia de reunião dos prefeitos no CICENOP) (parcelas 5 a 9)	444.527,20	1.778.108,80
TOTAL	533.432,64	2.667.163,20

Para recebimento do Incentivo Municipal, seguindo os critérios estabelecidos em assembleia entre os prefeitos, realizada em reunião do CICENOP, a contratada devesse observar os seguintes itens abaixo relacionados, de acordo com a **missão institucional** pactuada:

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência):

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Realizar os pagamentos de 100% dos médicos plantonistas que compõem a escala de atendimento (exceto ginecologia, obstetrícia, pediatria e otorrinolaringologia) no mês imediatamente anterior à competência avaliada.	100%. Constatada o não pagamento de todos os médicos o item será despontuado	<i>Direção do hospital. Apresentar Escala, relatório de horas prestadas, nota fiscal do período e comprovante de pagamento.</i>	100
TOTAL			100

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Métricas de Avaliação e Pagamento de 40% do valor total pactuado (vinculado à avaliação quantitativa):

Os valores pactuados neste termo refletem o valor do teto mensal a ser repassado às unidades hospitalares beneficiárias e o efetivo repasse se dá proporcionalmente às metas de quantidade e qualidade cumpridas em percentual à pontuação atingida na meta elencada acima. A pontuação referente às metas quantitativas cumpridas se aplicam a 40% do valor de repasse de acordo com a faixa de desempenho da instituição, conforme tabela abaixo e em cumprimento ao estabelecido às portarias que definem o pagamento dos valores de incentivos que são pré-fixados:

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	100 PONTOS

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

AVALIAÇÃO QUALITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência):

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Manter em dia o pagamento dos serviços médicos conforme missão institucional do contratado e constante na grade de referência.	Apresentar relatório das horas devidas, o comprovante de pagamento e a nota fiscal dos serviços.. De acordo com a grade de referência pactuada	<i>Escala de Plantões referente ao mês imediatamente anterior à competência avaliada.</i>	50
TOTAL (pontos)			50

Métricas de Avaliação e Pagamento de 60% do valor total pactuado (vinculado à avaliação qualitativa):

Os valores pactuados neste termo refletem o valor do teto mensal a ser repassado às unidades hospitalares beneficiárias e o efetivo repasse se dá proporcionalmente às metas de quantidade e qualidade cumpridas em percentual à pontuação atingida nas metas elencadas acima. A pontuação referente às metas qualitativas cumpridas se aplicam a 60% do valor de repasse de acordo com a faixa de desempenho da instituição, conforme tabela abaixo e em cumprimento ao estabelecido às portarias que definem o pagamento dos valores de incentivos que são pré-fixados:

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	50 PONTOS: AVALIAÇÃO MENSAL

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

2. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RECURSOS PRÓPRIOS DE CIANORTE – PÓS-FIXADO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Serviços ambulatoriais eletivos de média complexidade – fonte MUNICIPAL	11.604,38	139.252,56
TOTAL PÓS-FIXADO – MAC	1.604,38	139.252,56

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Pagamento com recursos próprios referente aos serviços de imagens eletivos encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e realizados no centro de diagnóstico da unidade hospitalar, sendo que parte dos procedimentos são custeados de acordo com a Tabela SIGTAP com complemento financiado com recursos próprios, conforme Lei Municipal nº 4.066/2013, de 11 de junho de 2013 e alterações posteriores.

Caso haja procedimento realizado que não conste na Tabela de Incentivo Municipal, será pago o valor SUS constante na tabela SIGTAP.

Prefeitura do Município de Cianorte

*Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr*



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO IV

INCENTIVO MUNICIPAL DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA, PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA 13ª REGIONAL DE SAÚDE (EXCETO CIANORTE) / PROJETO QUALIDADE DE ACESSO.

Considerando que o financiamento é Tripartite, o Hospital poderá receber Incentivo REGIONAL em conformidade a Portaria de Consolidação 002/2017, Anexo2 do Anexo XXIV, Art.17, VII, devendo manter retaguarda a UPA, Central de Leitos, SAMU/SIATE, e ainda, a realização de ações e serviços de saúde, especialmente PLANTÕES MÉDICOS DE ESPECIALIDADES, mantendo a missão de caracterizar-se como referência hospitalar para assistência integral à saúde dos usuários do SUS, sendo fonte de financiamento os recursos próprios dos municípios pertencentes à 13ª Regional de Saúde excetuando Cianorte.

A pontuação atingida pelo Hospital na avaliação de seu desempenho, realizada pela Comissão de Avaliação da Contratualização, indicará o valor da parcela variável a ser repassada ao Hospital (60% (sessenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 40% (quarenta por cento) do valor pré-fixado de Teto MAC, condicionados ao cumprimento de metas quantitativas – Seção III, Art. 28 da Portaria de Consolidação nº 002/2017).

O repasse de recursos originados do PROJETO QUALIDADE DE ACESSO, por ser de origem de vários municípios, será realizado para o hospital beneficiário de acordo com o recebimento do recurso advindo do Consórcio de Saúde, órgão repassador do convênio assinado e na proporção quantificada mediante avaliação das metas qualitativas e quantitativas pactuadas. Em atenção à deliberação em reunião do Conselho Municipal de Saúde, mediante questionamento realizado por prestador, quanto à pontualidade de pagamento dos municípios da região, foi decidido que a cobrança da pontualidade do pagamento de todos os plantonistas será proporcional ao valor pago do projeto acesso.

1. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE INCENTIVO MUNICIPAL DOS MUNICÍPIOS PERTENCENTES A 13ª REGIONAL DE SAÚDE (exceto Cianorte) – RECURSOS PRÓPRIOS PROJETO QUALIDADE DE ACESSO – PRÉ-FIXADO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MÉDIO MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso(item facultativo de acordo com pactuação em Assembleia de reunião dos prefeitos no CICENOP) (parcela 4)	730.057,60	730.057,60
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso(item facultativo de acordo com pactuação em Assembleia de reunião dos prefeitos no CICENOP) (parcelas 5 a 8)	365.028,80	1.460.115,20
TOTAL.	438.034,56	2.190.172,80

Para recebimento do Incentivo Municipal, seguindo os critérios estabelecidos em assembleia entre os prefeitos, realizada em reunião do CICENOP, a contratada deves observar os seguintes itens abaixo relacionados, de acordo com a **missão institucional** pactuada:

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência):

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Realizar os pagamentos de 100% dos médicos plantonistas que compõem a escala de atendimento (exceto: ginecologia, obstetria, pediatria e otorrinolaringologia) no mês imediatamente anterior à competência avaliada.	100%. Constatada o não pagamento de todos os médicos o item será despontuado	<i>Direção do hospital. Apresentar Escala, relatório de horas prestadas, nota fiscal do período e comprovante de pagamento.</i>	100
TOTAL			100

Métricas de Avaliação e Pagamento de 40% do valor total pactuado (vinculado à avaliação quantitativa):

Os valores pactuados neste termo refletem o valor do teto mensal a ser repassado às unidades hospitalares beneficiárias e o efetivo repasse se dá proporcionalmente às metas de quantidade e qualidade cumpridas em percentual à pontuação atingida na meta elencada acima. A pontuação referente às metas quantitativas cumpridas se aplicam a 40% do valor de repasse de acordo com a faixa de desempenho da instituição, conforme tabela abaixo e em cumprimento ao estabelecido às portarias que definem o pagamento dos valores de incentivos que são pré-fixados:

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	100 PONTOS

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

AVALIAÇÃO QUALITATIVA MENSAL (Indicadores de Acesso e Qualidade na Urgência/Emergência):

INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
Manter em dia o pagamento dos serviços médicos conforme missão institucional do contratado e constante na grade de referência.	Apresentar relatório das horas devidas, o comprovante de pagamento e a nota fiscal dos serviços.. De acordo com a grade de referência pactuada	<i>Escala de Plantões referente ao mês imediatamente anterior à competência avaliada.</i>	50
TOTAL (pontos)			50

Métricas de Avaliação e Pagamento de 60% do valor total pactuado (vinculado à avaliação qualitativa):

Os valores pactuados neste termo refletem o valor do teto mensal a ser repassado às unidades hospitalares beneficiárias e o efetivo repasse se dá proporcionalmente às metas de quantidade e qualidade cumpridas em percentual à pontuação atingida nas metas elencadas acima. A pontuação referente às metas qualitativas cumpridas se aplicam a 60% do valor de repasse de acordo com a faixa de desempenho da instituição, conforme tabela abaixo e em cumprimento ao estabelecido às portarias que definem o pagamento dos valores de incentivos que são pré-fixados:

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de	50 PONTOS: AVALIAÇÃO MENSAL

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100- CEP 87.200.127- Cianorte - Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Gestão e Eixo de Avaliação.	
Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Abaixo de 100%	0%
Igual a 100%	100%

Os Recursos regionais originados do PROJETO QUALIDADE DE ACESSO, conformes demonstrados acima, são originados com base nos valores aprovados em reunião do Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Noroeste do Paraná - CISCENOP, rateados proporcionalmente em critérios de utilização e percapita, conforme decisão em reunião com os prefeitos dos Municípios pertencentes à 13ª Regional de Saúde, registrado em Ata.

Municípios	Méd. Prod + Percapita 2022	Repasse Mensal
CIANORTE	54,91%	444.527,20
CIDADE GAÚCHA	6,35%	51.406,80
GUAPOREMA	1,13%	9.148,00
INDIANÓPOLIS	2,70%	21.858,00
JAPURÁ	5,34%	43.230,30
JUSSARA	4,42%	35.782,40
RONDON	3,51%	28.415,40
SÃO MANOEL DO PARANÁ	2,10%	17.000,70
SÃO TOMÉ	3,78%	30.601,20
TAPEJARA	8,97%	72.617,15
TUNEIRAS DO OESTE	6,79%	54.968,85
TOTAL	100%	809.556,00
Repasse dos Municípios	Mensal	365.028,80

A reavaliação do critério de rateio do valor total do Projeto Qualidade de Acesso será de forma anual, podendo ser alterado em comum acordo entre os municípios participantes do Projeto. O valor do incentivo poderá ter correção anual pelo Índice Geral de Preços do Mercado- IGPM, sendo que qualquer alteração deverá ser aprovada em reunião entre os municípios pertencentes à 13ª Regional de Saúde, que possuem adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Noroeste do Paraná – CISCENOP.

Conforme Plano de Trabalho e Convênio, para que os repasses de recursos dos municípios sejam realizados em parcelas, preferencialmente única por mês, os repasses a unidade hospitalar serão realizados mediante o cumprimento de metas da última avaliação realizada da competência do mês anterior ao que se deu o repasse do recurso do CISCENOP ao Município.

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO V

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

1. INDICADORES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR – METAS QUANTITATIVAS – AVALIAÇÃO MENSAL.

Item	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Realização das metas ambulatoriais estabelecidas, Consultas e procedimentos de urgência/ emergência realizados.	Mínimo 90%	SIA/ SUS	266
02	Realização das metas de internações estabelecidas (377 AIHs)	Mínimo 90%	SIHD	266
03	Internações eletivas com AIH previamente autorizada pelo gestor do SUS.	100%	Serviço Municipal de Auditoria.	106
04	Percentual de leitos SUS no hospital.	Mínimo 60%	Direção do hospital	53
05	Atendimentos de Urgência e emergência na atenção especializada e observação 24H, registradas na Ficha de Atendimento de Urgência e BPA.	100%	Relatório do Departamento de Auditoria.	320
06	Percentual de internamentos adequadamente registrados na Central de Leitos.	Mínimo 70%	Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá	53
07	Percentual de leitos de UTI/SUS em relação ao total de leitos / SUS.	Mínimo 10%	Relatório do CNES	53
08	Disponibilização de leitos de UTI Habilitados para a Central Estadual de Regulação/ Central de Leitos.	100% (CNES)	Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá	53
09	Garantir a realização de exames de apoio diagnóstico e terapêutico (Ultrassonografia, raios-x, tomografia e exames laboratoriais) nos atendimentos de Urgência e Emergência, de acordo com a sua referência pactuada.	100%. Constatada a não realização do exame, qualquer que seja a quantidade, implicará em não pontuação do Item.	Direção do hospital. Apresentar contrato com profissional que realize o exame no hospital.	106
10	Média de Permanência nos Leitos Hospitalares. Leitos Cirúrgicos (exceto UTI)	Máximo de 05 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
11	Média de Permanência nos Leitos Hospitalares. Clínica Médica (exceto UTI).	Máximo de 05 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
12	Média de Permanência nos Leitos de UTI disponibilizados ao SUS.	Máximo de 6,16 dias	Relatório da Direção do Hospital	106
13	Taxa de Mortalidade Institucional (Apresentar Atas da comissão a ser instituída para avaliação e acompanhamento, tendo em vista a redução da Taxa).	Máximo de 4,60%	Direção do hospital	106
TOTAL (pontos)				1.700

2. INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE – METAS QUALITATIVAS – AVALIAÇÃO MENSAL

ITEM	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
------	-----------	------	-------	-----------

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

01	Manter política de acompanhantes para idosos, menores de idade, gestantes e pessoas com deficiência em conformidade com as Leis 11108/2005, 8080/1990, PT/MS/GM/2418/2005, Lei 14.737/23 e Lei Estadual 14254/2003 (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório assinado pelo acompanhante	<i>Direção do Hospital</i>	30
02	Manter relatório de alta hospitalar a ser entregue ao paciente ou responsável (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório assinado pelo paciente e/ou acompanhante	<i>Direção do hospital</i>	30
03	Acolher adultos, bem como crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou dependência química para tratamento de curta permanência, a partir da assinatura do documento descritivo (Eixo Assistência).	100%	<i>Declaração do CRESEMS e da Divisão de Saúde Mental do Município de Cianorte.</i>	20
04	Manutenção do Atendimento Médico (Eixo de Assistência).	Garantia de médico clínico presencial 24 horas específico para cada local de atendimento	<i>Escala de Plantão assinados por todos os plantonistas da UTI e PS Direção do Hospital.</i>	20
05	Realizar atendimentos de Plantões de todas as Especialidades, <i>conforme pactuadas com o gestor e de acordo com missão institucional do hospital</i> , nas 24 horas do dia, mantendo pronto atendimento e retaguarda hospitalar para a população de Cianorte e região, bem como os casos regulados pela Central de Regulação, responsabilizando-se pelos procedimentos decorrentes dos plantões.	Garantia de médico especialista 24 horas para atendimento de urgência e emergência.	<i>Escala de Plantão dos especialistas assinados por todos os plantonistas/ Direção do Hospital.</i>	50
06	Manutenção dos pagamentos dos plantonistas em dia. (todos: Especialistas, Clínicos, Uti, etc., conforme missão institucional da unidade hospitalar)	Apresentar comprovação de horas realizadas e horas pagas no período avaliado (comprovante de pgto e nota fiscal)	Direção do hospital	50
07	Realizar atendimentos de urgência e emergência nas Especialidades e condições especificadas no item anterior. Garantindo a integralidade do atendimento.	Não haver negativa de atendimento sem justificativa médica ¹¹	<i>Declarações do CRESEMS / UPA / SAMU e SIATE</i>	50
08	Apresentar relatório mensal com o número de registros de ocorrências (queixas, elogios, sugestões...) pela Ouvidoria do hospital e pela ouvidoria do Município. Neste relatório deverá conter a resolução das queixas que foram realizadas. Respeitando prazo de 30 dias, prorrogáveis, estipulado em Lei. (Eixo Gestão).	Apresentação de Relatório	<i>Direção do Hospital/ Ouvidoria Municipal</i>	50
09	Não haver demandas sem respostas na ouvidoria Municipal, além do prazo previsto em Lei. (13.460/2017 estabelece as normas, determinando prazo de 30 dias para resposta, prorrogável por mais 30 dias)	Apresentação de Declaração se há demandas sem respostas além do prazo.	Ouvidoria Municipal	50
10	Alimentar os Sistemas de Notificações compulsórias conforme legislação vigente e realizar a entrega mensal da "Ficha de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos Mensais de Infecção Hospitalar" ao Setor de CIH da SMS dentro dos prazos estabelecidos - o monitoramento pela Comissão será durante a visita da Comissão (Eixo Gestão).	Apresentar declaração da Divisão de Vigilância em Saúde	<i>Direção do Hospital</i>	20
11	Efetuar atualização mensal do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - informando inclusões e atualizações à equipe responsável da SMS. Não informando em tempo hábil para a apresentação da fatura mensal implicará em perda da pontuação (Eixo Gestão).	Apresentação de declaração do Coordenador de Faturas do Município	<i>Direção do Hospital</i>	20

¹¹ A Justificativa médica, quando realizada por usuário do sistema MV não for médico, deverá constar na descrição o nome completo do médico responsável, seguido do CRM.



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

12	Todos os leitos SUS devem estar cadastrados na Central Macrorregional (Macro noroeste) de Leitos Hospitalares, sendo suas ocupações atualizadas 2 vezes ao dia, devendo ser encaminhado ao Núcleo de Monitoramento e Acompanhamento da Ocupação de Leitos Hospitalares os censos diários. Rejeição por tempo elevado (10%). (Eixo Gestão).	Taxa de rejeições por tempo elevado de no máximo 10% $\frac{\text{Rejeições Automáticas}}{\text{Total de Solicitações}} \times 100$	Coordenador da Central de Regulação de Leitos URL Macro Noroeste – Maringá	20
13	Organização e pleno funcionamento de Comissão Intra-hospitalar de captação de órgãos, com equipe nomeada e disponível para a função (nos moldes da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar) (Eixo Gestão).	Ata das Reuniões mensais realizadas pela comissão.	Direção do Hospital	10
14	RUE-Manter a porta de entrada à Rede de Atenção às Urgências, com o pronto socorro em condições operacionais com equipe especializada e equipamentos com condições funcionais para atendimento ao SAMU, SIATE e demanda referenciada da clientela vinculada ao Hospital nos ambulatórios especializados em quadros agudos relacionados ao motivo da vinculação e da demanda espontânea (Eixo de Avaliação).	Apresentação de Relatório	Relatório do Departamento de Direção de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS	100
15	Taxa de ocupação dos leitos Hospitalares disponibilizados ao SUS. (eixo de Avaliação)	Média de 56,96% (entre 52,14% e 64,44%)	Relatório da Direção do Hospital.	75
16	Taxa de ocupação dos leitos de UTI disponibilizados ao SUS. (eixo de Avaliação)	média de 88,42% (entre 73,66% e 103,23%)	SIHD	75
TOTAL (pontos)				670

Conforme reunião realizada com os representantes do Hospital e demais gestores locais, membros do CRESEMS, para fins de acompanhamento dos itens 15 e 16, o valor a ser avaliado mensalmente em comparação ao parâmetro inserido como meta, deverá ser a média do valor acumulado do exercício, a fim de que a sazonalidade não interfira na avaliação mensal, isolada, do item. Para fins de acompanhamento / monitoramento dos itens em questão, será monitorada o valor do mês de modo de que sejam tomadas as providências necessárias e cabíveis a tempo de não prejudicar os atendimentos de pacientes e a média acumulada para avaliações futuras.

3. INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE – METAS QUALITATIVAS - AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

ITEM	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Capacitar a equipe para o acolhimento de pacientes em toda a sua diversidade, manter uma Central de Acolhimento ao usuário do SUS e serviço de voluntariado. (Eixo Assistência)	Apresentar lista de presença dos colaboradores, com breve descrição do conteúdo apresentado na capacitação.	Direção do Hospital	50
02	Manutenção das comissões regulamentares em pleno funcionamento (Eixo Gestão). Apresentar pelo menos 3 atas das comissões regulamentares em pleno funcionamento (de acordo com as comissões constantes no CNES)	Apresentar atas distintas das demais já enquadradas nos outros itens da avaliação quadrimestral	Direção do Hospital	20
03	Manter Grupo de trabalho em Humanização (GTH) de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) (Eixo Assistência).	Apresentação de Atas ou programas realizados	Direção do Hospital	50
04	Apresentar relatório de ações implantadas em cumprimento a PT 529/13 do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório	Direção do Hospital	30
05	Realizar a contra-referência dos pacientes HIV positivo em 100% dos atendimentos, apresentar relatório quadrimestral (Eixo Assistência).	Apresentação de Relatório	Direção do Hospital	20
06	Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para os seus trabalhadores, principalmente às equipes multiprofissionais, com intuito de qualificar o acesso à atenção hospitalar. (Eixo gestão).	Lista de Presença; relatório de atividades e avaliação da atividade	Direção do Hospital	20

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – PR



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

07	Apresentar relatório de Avaliação de Satisfação dos usuários e acompanhantes. (Eixo Gestão).	Apresentação de Relatório	Relatório do Depart. de Direção Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria do SUS	100
08	Contratar equipes médicas especializadas para atendimento no âmbito hospitalar	Apresentação de Relatório com os respectivos Extratos dos Contratos	Direção do Hospital	100
09	Estrutura Física das salas de Pronto Socorro, Observação, Unidades de Internação, serviços de imagem e manter em dia a manutenção preventiva dos equipamentos.	Apresentação de Relatório	(Vigilância Sanitária) Pontuação gradual de 0 a 100, sendo que 0 é totalmente insatisfatório e 100 quando atender plenamente todos os requisitos	Faixa de Pontuação: 0 a 25: 25 pts 26 a 50: 50 pts 51 a 75: 75 pts 76 a 100: 100 pts
10	Manter serviço de auditoria interna clínica para monitoramento da assistência e controle de riscos, ainda para otimizar o preenchimento de documentos. (Eixo de Avaliação).	Apresentação de Relatório da Auditoria Clínica.	Direção do Hospital	30
11	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central.	Apresentação de Relatório.	Direção do Hospital - Relatório da CCIH do Hospital.	50
12	<u>Campanhas de Cirurgia:</u> Quando participante das Campanhas de Cirurgia, deverá o prestador realizar acima de 80% do liberado para o período avaliado por tipo de cirurgia/especialidade. (Comparação entre o quantitativo liberado e o realizado no período)	Realizar acima de 80% das cirurgias liberadas para o período de avaliação.	Direção do hospital / Depart. de Direção de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria SUS.	100
13	Manter em local visível e de fácil acesso aos usuários do SUS o banner da Ouvidoria da SMS e divulgar a condição de gratuidade dos serviços SUS. Avaliado nas visitas da Ouvidoria (Eixo de Gestão).	Apresentação de Relatório	Ouvidoria Municipal	20
14	Declaração de que a Folha de pagamento do Hospital está sendo paga em dia, bem como suas obrigações patronais. (Eixo Gestão).	Declaração do pagamento da folha e os comprovantes das obrigações patronais, com a apresentação do relatório GFIP, e o último comprovante de recolhimento do INSS e FGTS.	Direção do Hospital	60
15	Manutenção da Comissão de Revisão de Prontuário	Apresentação de Relatórios	Direção do Hospital	20
16	Manutenção da Comissão de Verificação de óbitos	Apresentação de relatório	Direção do Hospital	20
17	Manter atualizado o cadastro do responsável técnico pelos serviços de imagem e endoscopia	Apresentação do certificado de responsabilidade técnica dos profissionais de serviços de imagem e endoscopia de acordo com o CNES	Direção do Hospital	20
18	Assegurar capacitação permanente para os profissionais da recepção a fim de garantir um atendimento mais humanizado dos pacientes.	Apresentar lista de presença e relatório do conteúdo apresentado	Direção do Hospital	20
19	Assegurar o desenvolvimento de educação permanente de capacitação técnica para os profissionais de radiologia e endoscopia, apresentando quadrimestralmente as atividades realizadas. (Eixo gestão).	Lista de Presença e relatório de atividades	Direção do Hospital	20

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

20	Verificação do cumprimento de Padronização das Normas e Rotinas de Enfermagem(POP)	Apresentação de Relatório	Relatório do Depart. de Direção Controle,Regulação, Avaliação e Auditoria do SUS	50
21	Protocolos Clínicos Implantados e Organização das Linhas de cuidados prioritários. (Trauma, IAM -infarto agudo do miocárdio e AVE- Acidente Vascular Encefálico)	Apresentação de Relatório de implantação e/ou cumprimento	Relatório da Direção do Hospital.	40
22	Capacitar as equipes multiprofissionais quanto a captação de órgãos, apresentar à Comissão o comprovante da realização durante a visita da Comissão (Eixo Assistência). <i>Nos termos da Portaria de Consolidação 004/2017, Capítulo III, Seção II – Das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (Art. 24 ao art. 27)</i>	Apresentação de Relatório	<i>Direção do Hospital</i>	30
TOTAL DA AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL				970
TOTAL GERAL DOS INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE (mensal e quadrimestral)				1640

4 - META FÍSICA QUANTITATIVA - VALOR PRÉ-FIXADO – TETO MAC: 40%

Indicadores Quantitativos	Pontuação Máxima Contratada
Ambulatoriais e Hospitalares.	1.700 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%
Entre 70% a 89%	90%
Igual ou acima de 90%	100%

5 - META QUALITATIVA - INDICADORES DE ACESSO E QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR – VALOR PRÉ-FIXADO – TETO MAC: 60%

5.1 - AVALIAÇÃO MENSAL

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	670 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%

Prefeitura do Município de Cianorte

Teléfono (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE

ESTADO DO PARANÁ

Entre 70% a 89%	90%
Igual ou acima de 90%	100%

5.2 - AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Indicadores Qualitativos	Pontuação Máxima Contratada
Eixo de Assistência, Eixo de Gestão e Eixo de Avaliação.	1640 pontos

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Igual ou abaixo de 50%	Pagamento por produção
Entre 51% a 69%	75%
Entre 70% a 89%	90%
Igual ou acima de 90%	100%



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO TÉCNICO VI

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL ESTIMADA

1. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL – PRÉ-FIXADO

O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em **R\$ 23.892.974,01 (vinte e três milhões, oitocentos e noventa e dois mil, novecentos e setenta e quatro reais e um centavo)** conforme abaixo especificado:

1.1 - ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO – TETO MAC

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
Produção de Média Complexidade Ambulatorial Urgência/Emergência e TRS – Fonte Federal	30.702,37	368.428,44
Produção de Média Complexidade Hospitalar – AIH (377) – Fonte Federal.	458.175,12	5.498.101,44
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, conforme Portaria de Consolidação 006/17, Título III, Capítulo II, Seção VII, Subseção I e Portaria 2.925 de 01 de novembro de 2017. – Fonte Federal.	115.836,92	1.390.043,04
Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Paraná, referente à Macrorregião Noroeste (Portaria 1.288/2017)	43.975,20	527.702,40
Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Noroeste do Estado do Paraná, conforme Art 1º, Art 3º e Art 4º da portaria GM/MS nº 3.555/24. 82.71 – Enfermaria Clínica de Retaguarda - Novos 82.72 - Enfermaria Clínica de Retaguarda – Qualificados	77.562,50	930.750,00
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso. (parcela 4)	889.054,40	889.054,40
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população do Município de Cianorte – PR / Projeto Qualidade de Acesso. (parcelas 5 a 8)	444.527,20	1.778.108,80
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso. (parcela 4)	730.057,60	730.057,60
Incentivo Municipal para qualificação da atenção hospitalar especializada, para atendimento à população dos Municípios da 13ª Regional de Saúde(exceto Cianorte) / Projeto Qualidade de Acesso. (parcelas 5 a 8)	365.028,80	1.460.115,20
SUBTOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32
Desconto referente ao empréstimo concedido pela xxxxx, conf. Contratos: <u>xxx.xxxx.xxxxxx</u> / <u>xxxxx.xxxxx.xxxxx</u>	0,00	0,00
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32

1.2 ORÇAMENTO PÓS-FIXADO - FAEC

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL(R\$)	VALOR ANUAL(R\$)
Produção FAEC Ambulatorial – Nefrologia – FAEC	283.032,14	3.396.385,68
Produção FAEC Ambulatorial – Procedimentos Pré-operatorios (port. 1388/2022)	200,00	2.400,00
Produção FAEC – Transplante	2.541,69	30.500,28
TOTAL PÓS-FIXADO-FAEC	285.773,83	3.429.285,96

1.2.1- Pós-fixado é todo valor destinado ao custeio de um hospital condicionado ao cumprimento das metas de produção, compostos pelos valores dos serviços de alta complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação(FAEC), calculados a partir de uma estimativa das metas físicas e remunerados de acordo com a produção apresentada pelo hospital.

1.3 - ORÇAMENTO PÓS-FIXADO – TETO MAC

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL(R\$)	VALOR ANUAL(R\$)
Produção de Serviços ambulatoriais eletivos de média complexidade	50.566,72	606.800,64

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200

Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Cianorte e os demais Municípios pertencentes a 13º Regional de Saúde		
Serviços de Imagem <u>eletivos</u> de alta complexidade Cianorte e Região	47.440,17	569.282,04
Diagnóstico em Tomografias de <u>urgência e emergência</u> para o Município de Cianorte e os demais Municípios pertencentes a 13º Regional de Saúde.	47.075,99	564.911,88
TOTAL PÓS-FIXADO-MAC	145.082,88	1.740.994,56

1.3.1- Pós-fixado é todo valor destinado ao custeio de um hospital condicionado ao cumprimento das metas de produção, compostos pelos valores dos serviços de alta complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), calculados a partir de uma estimativa das metas físicas e remunerados de acordo com a produção apresentada pelo hospital.

1.4 – RECURSOS ORIUNDOS DO FUNSAUDE / FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE SESA-PR

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL(R\$)	VALOR ANUAL(R\$)
Recurso financeiro referente Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH-UE. Conforme resolução SEA 905/23, com validade de 18 meses a contar da competência agosto de 2023 (até dez/25 conf. Port. 078/25)	69.841,89	419.051,34
Programa de Apoio e qualificação de hospitais públicos e filantrópicos – HOSPUSUS – Fonte Estadual. Resolução SESA nº 153/2016	110.000,00	1.320.000,00
Incentivo Estadual para o cofinanciamento de procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS, na modalidade de hemodiálise e diálise, aos usuários do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná. Resolução 383/2025 (fevereiro a junho de 2025)	46.122,02	553.464,24
TOTAL	225.963,91	2.292.515,58

1.5 – REPASSES DE RECURSOS DE PROGRAMAS E EMENDAS PARLAMENTARES - FEDERAL

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL(R\$)	VALOR ANUAL(R\$)
Recurso destinado à realização de procedimentos cirúrgicos em andamento ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE. Valor estimado para execução parcial do Programa. Instituído pela Portaria 6.019, de 10 de dezembro de 2024.	Conforme demanda e capacidade do prestador	150.000,00
Repasso a unidade hospitalar referente a assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, referente a previsão para os meses de julho a dezembro de 2025 e 13º salário, de acordo com divulgação do Fundo Nacional de Saúde.	190.402,37	1.332.816,59
Repasso a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Giacobbo	parcela única	500.000,00
Repasso a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Zeca Dirceu	parcela única	500.000,00
Repasso a unidade hospitalar referente valores provenientes de Emendas parlamentares, conforme portaria 7518/2025, de 09 de julho de 2025, que autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Deputado Oriovisto	parcela única	375.000,00
TOTAL	-0-	2.857.816,59

1.6 – ORÇAMENTO GERAL - FONTE FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.131.030,11	13.572.361,32
TOTAL PÓS-FIXADO	430.856,71	5.170.280,52

Prefeitura do Município de Cianorte

Télefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100 – CEP 87.200.127 – Cianorte – Pr



MUNICÍPIO DE CIANORTE ESTADO DO PARANÁ

Recursos Oriundos do FUNSAUDE/Fundo Estadual de Saúde SESA-PR	225.963,91	2.292.515,58
Repasses de Recursos de Programas e Emendas Parlamentares Federal (de caráter Temporário)	0,00	2.857.816,59
TOTAL	1.787.850,73	23.892.974,01

MARCO ANTONIO FRANZATTO

PREFEITO

NEILSON ETANIO DE SOUSA

Secretário Municipal de Saúde

CASSIANE Vargas Moreira

Administradora FundHospar CRA-PR 34548

ALOIZ PEREIRA DA SILVA

Presidente do Conselho Diretor da Fundação Hospitalar de
Saúde

Prefeitura do Município de Cianorte

Telefone (44) 3619-6200
Centro Cívico Edno Guimarães, nº 100– CEP 87.200.127– Cianorte – Pr