

RESOLUÇÃO SESA n° 086/2020

Estabelece normas sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde - SUS e institui Comissão para avaliar a necessidade de participação complementar da iniciativa privada no SUS quando as ações e serviços de saúde ofertados forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial aos usuários do SUS.

O **Secretário de Estado da Saúde**, gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual n° 19.848, de 3 de maio de 2019 e o art. 8º, inciso IX do anexo 113060_30131 do Decreto Estadual n° 9.921, de 23 de janeiro de 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, além do disposto na Lei Estadual n° 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e considerando,

- o disposto nos artigos 196 e 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, os quais estabelecem:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

- a Lei Federal n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, especialmente o disposto nos artigos 24 e 25:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

- o disposto no artigo 4º da Lei Estadual n° 18.976, de 5 de abril de 2017, o qual dispõe que a participação complementar das pessoas jurídicas de direito privado no SUS, no âmbito do Estado do Paraná, dependerá de prévia avaliação técnica por meio de Laudo de Avaliação,¹

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, n° 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

elaborado por Comissão de Avaliação designada pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, que atestará pela necessidade de ampliação e complementação da cobertura assistencial de saúde aos usuários do SUS;

- o Decreto Estadual nº 7.265, de 28 de junho de 2017, que regulamenta a [Lei Estadual nº 18.976, de 5 de Abril de 2017](#), especialmente o disposto nos artigos 1º, 7º, 8º, 9º e 10:

- a Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS; e

- que a SESA desenvolve ações de saúde por meio de unidades próprias e de rede contratada.

RESOLVE:

Art. 1º. Estabelecer normas sobre a participação complementar da iniciativa privada no SUS e instituir comissão para avaliar a necessidade de participação complementar da iniciativa privada no SUS quando as ações e serviços de saúde ofertados forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial aos usuários do SUS.

Parágrafo Único. A Comissão será composta por membros representantes da Diretoria Geral – DG, Diretoria de Gestão em Saúde – DGS, Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – DAV e Diretoria Administrativa – DAD.

Art. 2º. Designar os servidores abaixo relacionados, representantes das áreas técnicas da SESA, para comporem, a Comissão de Avaliação responsável pela emissão de Laudo de Avaliação, que conclui pela necessidade ou não, de complementação da assistência à saúde por estabelecimentos de saúde privados preferencialmente os filantrópicos sem fins lucrativos, de uma determinada região de saúde, sendo:

I - Diretoria Geral – DG

- a) Titular - Any Elly Pavan Mezzomo
- b) Suplente - Juliana Istchuk Bruning de Oliveira

II - Diretoria de Gestão em Saúde – DGS

- a) Titular - Juliana Eggers
- b) Suplente - Vivian Patricia Raksa

III - Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – DAV

- a) Titular - Carmen Cristina Moura dos Santos
- b) Suplente - Lana Rodrigues Borosch

IV - Diretoria Administrativa – DAD

- a) Titular - Marcos Paulo do Carmo
- b) Suplente - Carlos Alexandre Vieira

§ 1º. Os membros da Comissão de Avaliação permanecerão como representantes das áreas técnicas indicadas enquanto a Resolução permanecer vigente.

§ 2º. Os servidores que deixarem de trabalhar nas áreas que representam, serão substituídos mediante pedido justificado do Diretor da área, e só serão destituídos da função depois de editada nova Resolução com a designação do membro que venha a substituí-lo.

Art. 3º. Para subsidiar a análise e decisão da SESA sobre a necessidade ou não de formalizar contrato, convênio ou instrumento congênere com estabelecimento privado de saúde, deverá ser elaborado pela Comissão de Avaliação, o Laudo de Avaliação, instrumento obrigatório na instrução processual.

Art. 4º. Para emissão do Laudo de Avaliação, as áreas técnicas apresentarão informações relacionadas à sua área de atuação cabendo a:

I - Diretoria-Geral – DG: por meio do Núcleo de Descentralização do SUS – NDS atuar como referência nas solicitações de formalização de convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, de natureza pública/privada, cujo nível de atenção à saúde compreenda a atenção ambulatorial especializada gerenciada pelos mesmos, cabendo-lhe fornecer os elementos relacionados à atenção secundária das redes de atenção à saúde;

II - Diretoria de Gestão em Saúde – DGS: atuar como referência nas solicitações de formalização de contratos e/ou convênios, com todas as instituições privadas de saúde cujo nível de atenção compreenda a média e alta complexidade¹, cabendo-lhe fornecer os elementos relacionados à produção hospitalar e ambulatorial do referido nível de atenção à saúde, informando o número de unidades hospitalares próprias da SESA, a previsão de instalação de novos estabelecimentos de saúde e o tipo de atendimento realizado pelas mesmas, na área de abrangência do estabelecimento de saúde em que se pretende fomentar as ações e serviços de saúde.

III - Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – DAV: atuar como referência nas solicitações de formalização de contratos e/ou convênios, com todas as instituições privadas de saúde, compreendendo o nível de Atenção Primária a Saúde - APS², cabendo-lhe fornecer os elementos relacionados à Rede de Atenção à Saúde - RAS, assim como as instituições privadas de saúde diretamente ligadas as ações e programas de Vigilância em Saúde, além de, fornecer suporte técnico, quando solicitado, para análise dos projetos quanto às normas da Vigilância Sanitária para obras de construção, ampliação ou reforma em Estabelecimentos de Saúde e demais assuntos relacionados.

¹ Definição de Média Complexidade:

"A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento."

Definição de Alta Complexidade:

"Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade)."

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde, volume 9 Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS, disponível no endereço eletrônico: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro9.pdf, acessado em 19/12/2019.

² A APS é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvido por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017). 2 3

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

IV - Diretoria Administrativa – DAD: atuar como suporte técnico na análise de solicitações que envolvam estabelecimentos de saúde e repasse de recursos cujo objeto seja obra de ampliação, construção ou reforma e aquisição de equipamentos e materiais permanentes.

Art. 5º. Considerando as informações apresentadas pelas áreas técnicas na instrução processual a Comissão de Avaliação emitirá o Laudo de Avaliação com parecer conclusivo indicando a necessidade e viabilidade ou não da formalização de contratos, convênios e/ou instrumentos congêneres com as instituições privadas de saúde para garantir a cobertura assistencial aos usuários do SUS.

Art. 6º. Compete a Comissão:

I - concluir sobre a necessidade de complementação ou não de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS nas áreas de abrangência de uma Regional de Saúde;

II - emitir o Laudo de Avaliação.

§ 1º. Define-se como área de abrangência o território do município onde está localizada a necessidade de complementariedade, estendendo-se ao limite da Regional de Saúde.

§ 2º. O Laudo de Avaliação consiste em parecer técnico conclusivo, o qual atestará a necessidade ou não de ampliação e complementação da cobertura assistencial de saúde aos usuários do SUS em determinada região.

§ 3º. O Laudo de Avaliação emitido pela Comissão de Avaliação deverá comprovar:

I - a necessidade de complementação de ações e serviços públicos de saúde;

II - a impossibilidade de ampliação das ações e serviços públicos de saúde pela administração que compreendem os estabelecimentos próprios e os já contratualizados decorrentes de outros contratos, convênios ou instrumentos congêneres;

§ 4º. O Laudo de Avaliação deverá ser elaborado e certificado sempre pelos membros da Comissão representantes:

I - da Diretoria Geral - DG;

II - da Diretoria de Gestão em Saúde - DGS;

III - da Diretoria relacionada com o objeto que poderá ser proposto pela da DG, DAV, DGS ou DAD.

§ 5º. O Laudo de Avaliação será dispensado nas seguintes hipóteses:

I - quando ocorrer repasse de recursos financeiros destinados especificamente ao incentivo de qualidade na execução de serviços por estabelecimentos de saúde já contratados; Os incentivos de qualidade poderão ser repassados pelo Ministério da Saúde por Portarias específicas e/ou por Programas desenvolvidos pela SESA.

II - quando houver aumento de serviços e estes possam ser ofertados por estabelecimentos privados de saúde já contratados através de pactuações pré existentes;

4

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

III - quando tratar-se apenas de aditivo de prazo de vigência contratual/convenial, até o limite de 60 meses³, desde que confirmada a necessidade de continuidade de execução do objeto pactuado;

Art. 7º. O Laudo de Avaliação terá a mesma vigência do instrumento celebrado entre as partes.

Art. 8º. Os critérios estabelecidos nesta Resolução aplicam-se a todas as instituições privadas de assistência à saúde com interesse em executar ações e serviços voltados à atenção dos usuários do SUS em caráter complementar.

Art. 9º. O Laudo de Avaliação deverá ser apresentado em forma de texto descritivo contendo os elementos constantes no Anexo I desta Resolução:

Art. 10. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Revogam-se as seguintes Resoluções:

I - Resolução SESA nº 295, de 09 de maio de 2017;

II - Resolução SESA nº 173, de 3 de abril de 2018; e

III - Resolução SESA nº 788, de 23 de outubro de 2018.

Curitiba, 22 de janeiro de 2020.

Assinado eletronicamente
Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde

³ Lei Estadual nº 15.608, de 16/08/2007.

Art. 103. A duração dos contratos regidos por esta Lei ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, exceto quanto:

I - aos projetos cujos produtos estejam incluídos entre as metas do Plano Plurianual, os quais poderão ser prorrogados se houver interesse da Administração e desde que haja previsão no ato convocatório;

II - à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderão ter a sua duração prorrogada por sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitada a sessenta meses;

III - ao aluguel de equipamento e à utilização de programas de informática, cuja duração poderá estender-se pelo prazo de até 48 (quarenta e oito) meses após o início da vigência do contrato.

Anexo I da Resolução SESA nº 086/2020

**Requisitos para Emissão do Laudo de Avaliação
Lei da Complementaridade nº 18.976/17**

1. Identificação da Proposta:

Protocolo nº: _____

Estabelecimento de Saúde Proponente: _____

CNPJ: _____ CNES: _____

Município: _____

Regional de Saúde: _____

Tipo de Instrumento: () Contrato () Convênio () Outro

Objeto: _____

Diretoria de Referência: _____

2. Diagnóstico da situação da Rede de Atenção a Saúde pelas Unidades Próprias na Regional de abrangência em que se pretende fomentar as ações e serviços de saúde por meio de contrato convênio e/ou instrumento congêneres com a SESA, devendo-se considerar eventuais contratações pré existentes. Para elaboração do diagnóstico deve ser considerada:

2.1. Insuficiência dos serviços de saúde existentes:

2.1.1. Número de unidades hospitalares próprias e privadas que atendem SUS e o tipo de atendimento realizado pelas mesmas, na Regional de Saúde;

2.1.2 Previsão de ampliação dos serviços já ofertados pelas unidades hospitalares próprias da SESA na Regional de Saúde correspondente;

2.1.3. Previsão de construção de novos estabelecimentos de saúde próprios da SESA na Regional de Saúde correspondente;

2.1.4. Impossibilidade da execução de ações e serviços públicos em saúde mediante contratos ou instrumentos congêneres já existentes entre a Administração Pública e as entidades privadas da Regional de Saúde correspondente.

3. Requisitos básicos para a instituição de saúde participar de forma complementar ao SUS:

1. Objeto compatível com Ação, Política ou Programa do Governo;

2. Número de Leitos destinados ao SUS compatível com o objeto pretendido, por especialidade e complementares, nos atendimentos;

- a) Cirúrgicos;
- b) Obstétricos;
- c) Pediátricos;
- d) Clínicos;
- e) Hospital dia;

3. Número de Leitos destinados ao SUS compatível com o objeto pretendido, em outras especialidades, nos atendimentos:
 - a) UTI Adulto;
 - b) UTI Infantil;
 - c) UTI Neonatal;
 - d) Unidade Intermediária;
 - e) Unidade Intermediária Neonatal;
 - f) Unidade de Isolamento.
4. Comprovação de Infraestrutura física e de recursos humanos da instituição de saúde necessários para o funcionamento e operabilidade do objeto pretendido;
5. Vínculo comprobatório da instituição de saúde interessada como prestadora de serviço ao SUS;
6. Habilitação da instituição de saúde junto ao Ministério da Saúde, se o objeto da parceria exigir.
7. Apresentação de toda a documentação necessária de acordo com o Capítulo IV, artigo 11, Incisos I a XII do Decreto Estadual nº 7.265, de 28 de junho de 2017.

4. Comprovação da Necessidade de Complementação de Ações e Serviços de Saúde ao SUS na Região de Abrangência:

A comprovação da necessidade de complementação de ações e serviços de Saúde na área de abrangência da entidade solicitante será resultado da análise dos documentos trazidos ao processo pelas diretorias das respectivas áreas; pelas informações do Diagnóstico da situação da Rede de Atenção a Saúde pelas Unidades Próprias e da comprovação da existência dos requisitos básicos necessários para que a instituição de saúde participe de forma complementar ao SUS, devendo o Laudo de Avaliação ser descritivo e estar devidamente assinado pelos membros da Comissão.

5. Parâmetros Econômicos

Deverá também fazer parte do Laudo de Avaliação, o levantamento dos custos das contratações das ações e serviços pretendidos, com o impacto orçamentário e financeiro e em qual programa/projeto atividade está inserida a atividade e se existe a previsão:

1. na LOA e PPA de ações que contemplam a destinação de recurso para entidades privadas, preferencialmente às filantrópicas ou sem fins lucrativos, de acordo com o instrumento e o objeto pretendido.
2. da disponibilidade orçamentária e financeira para contratação dos serviços ou transferências voluntárias de recursos para as entidades privadas, preferencialmente às filantrópicas e sem fins lucrativos.
3. do valor mensal e anual de recursos necessários para suportar a despesa proposta.

6. Parecer Conclusivo

Além dos itens acima, o Laudo de Avaliação deverá demonstrar de forma conclusiva a necessidade ou não de ampliação, complementação ou intensificação das ações e serviços de saúde de acordo com as diretrizes do SUS, em especial na equidade do acesso universal e na integralidade da prevenção e promoção da saúde e a capacidade da Instituição proponente em atender essa necessidade.



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE



Protocolo	5218/2020	 Diário Oficial Executivo
Título	Resolução SESA nº 086/2020	 Secretaria da Saúde
Órgão	SESA - Secretaria de Estado da Saúde	 Resolução-EX (Gratuita)
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL	 086.20.rtf 229,25 KB
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR	
Enviada em	22/01/2020 12:34	
Data de publicação		
 23/01/2020 Quinta-feira	Gratuita	Aprovada
		22/01/20 12:37
		 Nº da Edição do Diário: 10611
Histórico	TRIAGEM REALIZADA	