



RESOLUÇÃO SESA Nº 166/2016

Institui incentivo de custeio e fixa as diretrizes para adesão a estratégia de estruturação das portas de entrada da Rede Paraná Urgência, visando o Apoio e Qualificação a Municípios de Gestão Ampliada como Referência Microrregional do Sistema Único de Saúde do Paraná.

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 45, Inciso XIV, da lei nº 8.485, de 03 de junho de 1987, a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e,

- considerando a Seção II, Capítulo II, do Título VIII da Constituição Federal, arts. 196; 197; 198, inciso I; 198, §1º;
- considerando a Seção II, Capítulo I, do Título VI da Constituição do Estado do Paraná, arts. 167; 168; 169, incisos I e II;
- considerando as disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano, em especial ao disposto nos incisos I e III do art. 17 da referida norma que estabelece ser competência do gestor estadual do SUS promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde, bem como, prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios;
- considerando o Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- considerando a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, que trata sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná, em especial ao disposto no inciso XVI, do art. 12 que atribui competência ao gestor Estadual do SUS exercer, com equidade, o papel redistributivo de meios e instrumentos para os municípios realizarem adequada política de saúde;
- considerando a necessidade de garantir o acesso e qualificar a assistência ambulatorial e hospitalar de urgência e emergência de municípios que assumiram a gestão de média e alta complexidade e são referências para uma microrregião;
- considerando a Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pelo Ministério da Saúde;
- considerando a necessidade de estruturar a **Rede Paraná Urgência** por meio da viabilização de acesso eficaz do paciente a serviços de saúde qualificados e resolutivos, sempre que suas condições clínicas assim o exigirem: Regulação de Emergência e de leitos hospitalares, atendimento móvel e transporte, radiocomunicação, e serviços de emergência com garantia de acesso;
- considerando a Resolução nº 4, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), em especial o item 1.2 do anexo I da referida Resolução em que estabelece como responsabilidade do gestor Estadual apoiar técnica e financeiramente os Municípios, para que estes assumam integralmente sua responsabilidade de

GABINETE DO SECRETÁRIO



gestor da atenção à saúde dos seus municípios;

- considerando o Plano Estadual de Saúde - Diretriz 2 - Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, como COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, tendo como elemento as Portas de Urgência Hospitalares;

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir o repasse de recursos financeiros mensais no montante de R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) para estruturação de portas de entrada da Rede Paraná Urgência em municípios gestão ampliada como referência microrregional do Sistema Único de Saúde do Paraná, visando a manutenção de ações e serviços de saúde de urgência e emergência.

Art. 2º - Para adesão ao incentivo de custeio os municípios deverão atender aos critérios de:

- I. Não ter estabelecimento hospitalar contemplado com recursos do HOSPSUS Fase 1 e Fase 3;
- II. Assumir a gestão ampliada da média e alta complexidade municipal de acordo com a legislação vigente;
- III. Possuir estabelecimento hospitalar com um total de 50 a 100 leitos SUS ativos e cadastrados no CNES e estar localizado em município com no mínimo de 10.000 mil habitantes e no máximo de 45.000 habitantes (IBGE 2010);
- IV. Ser referência para atendimento local ou microrregional na média complexidade ambulatorial e hospitalar;
- V. Garantir estrutura de atendimento de unidades hospitalares com funcionamento nas 24 horas e de forma ininterrupta;
- VI. Ter médico generalista e enfermeiro com plantão presencial durante todo o horário de funcionamento;
- VII. Estar vinculado ao complexo regulador do SUS;
- VIII. Contratualizar os estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS no âmbito do seu território de acordo com a legislação vigente;
- IX. Declaração da Vigilância atestando as condições sanitária adequadas do estabelecimento hospitalar .

Art. 3º - Para aderir ao Incentivo os municípios devem atender ao disposto nesta Resolução mediante a formalização por Termo de Adesão a ser firmado entre a Secretaria de Saúde e o Município interessado.

§ 1º - Caberá as Regionais de Saúde elaborar Relatório Circunstanciado informando as condições necessárias para adesão do desses municípios atestando as condições estruturais como leitos e profissionais e outros requisitos constantes na presente Resolução.

§ 2º - Caberá a Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde - SGS a análise dos documentos e avaliação das propostas encaminhadas pelas Regionais de Saúde com aprovação das Comissões Intergestores Bipartite Regionais.

GABINETE DO SECRETÁRIO



§ 3º - A documentação completa deverá ser encaminhada pela Regional de Saúde para a SGS no prazo de até 60 dias após a publicação dessa Resolução SESA, e mesmo após este prazo houverem municípios de acordo com os critérios de adesão, esta poderá ser realizada desde que haja disponibilidade orçamentária.

Art. 4º - O repasse mensal para custeio dar-se-á de forma regular, automática e obrigatória na modalidade "Fundo a Fundo" decorrente dos recursos alocados no Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde nos termos desta Resolução e em conformidade a Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, e Lei Complementar nº 152 de 10 de dezembro de 2012 regulamentado pelo Decreto nº 7.986 de 16 de abril de 2013.

Parágrafo único: Para pleitear os recursos financeiros os municípios deverão comprovar a existência de:

- I. Conselho Municipal de Saúde
- II. Fundo Municipal de Saúde
- III. Plano Municipal de Saúde
- IV. Relatório de Gestão

Art. 5º - Compete a Secretaria de Estado da Saúde:

- I. Desenvolver e implementar ações para capacitação do corpo gerencial e técnico dos municípios para as finalidades desta Resolução;
- II. Definir os recursos para custeio;
- III. Acompanhar e avaliar semestralmente as metas pactuadas, respeitando as normas e cronogramas vigentes.

Art. 6º - Compete ao Município:

- I. Prestar atendimento ambulatorial e hospitalar, diretamente ou por prestador de serviços por meio de contrato administrativo na forma da Lei, garantindo o cuidado adequado, o apoio diagnóstico e terapêutico aos eventos agudos e a internação dos casos indicados ao hospital;
- II. Garantir acesso na urgência e emergência a população da área de abrangência respeitando os critérios da pactuação ambulatorial e hospitalar microrregional e regional, conforme legislação vigente;
- III. Manter sob a regulação estadual a totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes no SUS;
- IV. Alimentar regularmente os sistemas de informações do SUS;
- V. Manter os dados atualizados de todos estabelecimentos no cadastrados no CNES na data de inclusão do Programa.

Art. 7º - À Comissão Intergestores Bipartite Regional compete pactuar com os gestores municipal e estadual os mecanismos de vinculação na(s) rede(s) de atenção à saúde, para atendimento à população



em sua Região de Saúde;

Art. 8º - Ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná compete:

- I. A fiscalização do gerenciamento dos recursos que prevê a presente resolução;
- II. A atuação como canal de discussões, de sugestões, de queixas e de denúncias sobre ações ou omissões de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou de direito privado prestadores de serviços de saúde, procedendo a análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessários.

Art. 9º - Os municípios deverão incluir no contrato com os prestadores os termos constantes dessa Resolução.

Parágrafo único. Os repasses de recursos do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde serão iniciados após o envio da cópia do contrato celebrado com o prestador de serviços para a consecução do objeto da Resolução, ou por termo de compromisso de que os serviços objeto desta Resolução serão prestados diretamente pelo Município e devidamente ratificado pela Regional de Saúde atestando a capacidade instalada para a execução dos serviços de saúde que integram a Rede Paraná Urgência.

Art. 10 - Os hospitais integrantes do Programa deverão atender a Lei Federal nº 12.846/2013 – Anticorrupção, adotando todas as práticas dispostas na Resolução SESA nº. 329/2015, nas demais resoluções que vierem substituí-la e fazer constar em seus instrumentos de contrato as cláusulas definidas no Anexo II da presente resolução, entre outras disposições abaixo relacionadas:

- I. Observar e fazer observar, em toda gestão do Sistema de Saúde, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução do Contrato e Termo Aditivo, evitando práticas corruptas e fraudulentas;
- II. Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela Gestão Estadual se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela SESA/FUNSAUDE. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:
 - a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;
 - b) Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;
 - c) Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
 - d) Prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução de um contrato;



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

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

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

Art. 11 - Os recursos financeiros objeto desta Resolução correrão à conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde. Os recursos são oriundos da Fonte 100, estão previstos na Lei Orçamentária de 2015/2016 na iniciativa Gestão das Redes, Ação Repasse fundo a fundo para estruturação das portas assistenciais dos municípios que ampliaram a gestão, elemento de despesa 3341.4100;

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

Art. 12 – Os recursos transferidos serão movimentados sob a fiscalização do Conselho Estadual de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do Sistema de Controle Interno e Externo.

Art. 13 - O repasse dos recursos serão suspensos quando o município deixar de atender um dos critérios ou requisitos que constam na presente Resolução e:

- I. For constatado, durante a vigência do programa, o descumprimento do disposto no parágrafo único do artigo 4º. desta Resolução;
- II. Ocorrer qualquer desvio de finalidade ao programa.

Parágrafo único: Caberá ao Diretor da Regional de Saúde encaminhar semestralmente a Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde relatório circunstanciado atestando que o município atende os critérios e requisitos para o repasse integral dos recursos previstos na presente Resolução.

Art. 14 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

Curitiba, 05 de maio de 2016.


Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde



Anexo I da Resolução SESA nº 166/2016 - TERMO DE ADESÃO

Incentivo de custeio e diretrizes para a estratégia de estruturação das portas de entrada da **Rede Paraná Urgência**

TERMO DE ADESÃO MUNICIPAL AO INCENTIVO DE CUSTEIO E DIRETRIZES DE ESTRUTURAÇÃO DAS PORTAS DE ENTRADA DA REDE PARANÁ URGÊNCIA

O Gestor Municipal da Secretaria de Saúde do Município de _____ do Estado do Paraná, por meio do Fundo Municipal de Saúde, CNPJ nº _____, faz adesão ao incentivo de custeio para a estratégia de estruturação das portas de entrada da **Rede Paraná Urgência – Programa APSUS – Atenção Primária à Saúde**, de acordo com as diretrizes e normas estabelecidas na Resolução SESA nº xxxxx/2016, assumindo, ainda, as seguintes obrigações:

- I. Aplicar o recurso objeto da Resolução SESA nº xxxx/2016 que institui incentivo de custeio e fixa as diretrizes para adesão a estratégia de estruturação das portas de entrada da **Rede Paraná Urgência**, visando o Apoio e Qualificação a Municípios de Gestão Ampliada como Referência Microrregional do Sistema Único de Saúde do Paraná;
- II. Prestar atendimento ambulatorial e hospitalar, diretamente ou por prestador de serviços por meio de contrato administrativo na forma da Lei, garantindo o cuidado adequado, o apoio diagnóstico e terapêutico aos eventos agudos e a internação dos casos indicados ao hospital;
- III. Garantir acesso na urgência e emergência a população da área de abrangência respeitando os critérios da pactuação ambulatorial e hospitalar microrregional e regional, conforme legislação vigente;
- IV. Manter sob a regulação estadual a totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes no SUS;
- V. Alimentar regularmente os sistemas de informações do SUS;
- VI. Manter os dados atualizados de todos estabelecimentos no cadastrados no CNES na data de inclusão do Programa.
- VII. Prestar contas dos recursos recebidos em decorrência da Resolução SESA nº xxx/2016 por meio do Relatório de Gestão de que trata da Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.
- VIII. Observar e fazer observar, em toda gestão do Sistema de Saúde, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução do Contrato e Termo Aditivo, evitando



práticas corruptas e fraudulentas;

- IX. Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela Gestão Estadual se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela SESA/FUNSAUDE. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:
- a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;
 - b) Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;
 - c) Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
 - d) Prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução de um contrato;
 - e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da SESA, com o objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso;

Local, data.

Secretário Municipal de Saúde

Prefeito Municipal

 7



Anexo I da Resolução SESA nº 166/2016 – DAS CLÁUSULAS ANTIFRAUDE E ANTICORRUPÇÃO:

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

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

- I. Os licitantes devem e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:
 - a) “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
 - b) “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou execução do contrato;
 - c) “prática colusiva”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes com ou sem conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
 - d) “prática coercitiva”: prejudicar, ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar de modo incorreto as ações da parte.
 - e) “prática obstrutiva”: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas e inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral (BIRD) promover inspeção.
- II. Será rejeitada a proposta de adjudicação se concluído que o Licitante indicado para adjudicação ou seus agentes, ou seus subconsultores, subcontratados, prestadores de serviços, fornecedores e/ou seus empregados, tenham, direta ou indiretamente, se envolvido em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao competir pelo contrato em questão;
- III. Será declarado o processo de aquisição viciado (misprocurement) e cancelada a parcela do empréstimo relativa ao contrato se, a qualquer momento, comprovar prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitivas ou obstrutiva por parte dos representantes do Mutuário



ou dos recebedores dos recursos de empréstimo no decorrer da licitação ou execução do contrato, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas necessárias, apropriadas e satisfatórias ao BIRD, para remediar a situação inclusive se falhar em informar tempestivamente o BIRD no momento que tenha tomado conhecimento de tais práticas;

- IV. Será aplicada sanção a pessoa física ou jurídica, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos aplicáveis de sanções do BIRD, inclusive podendo ser declarada inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado para a outorga de contratos firmados pelo BIRD e para ser subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo BIRD.
- V. Os licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus subcontratados, agentes, pessoal, consultores e prestadores de serviços concordam expressamente em permitir ao BIRD ou qualquer pessoa por este indicada inspecionar todas as contas, registros e outros documentos referentes à licitação e à execução do contrato, bem como serem tais documentos objeto de auditoria designada pelo BIRD.
- VI. Ao Contratante, garantida a prévia defesa, se aplicará as sanções administrativas pertinentes e previstas na legislação brasileira, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado pelo BIRD, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.

GABINETE DO SECRETÁRIO



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo	39003/2016	Diário Oficial Executivo
Título	Resolução SESA nº 166/2016	Secretaria da Saúde
Órgão	<u>SESA - Secretaria de Estado da Saúde</u>	Resolução-EX (Gratuita)
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL	166.16.rtf 190,96 KB
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR	
Enviada em	06/05/2016 10:36	
Data de publicação		
09/05/2016 Segunda-feira	Gratuita	Aprovada
		06/05/16 11:25
		Nº da Edição do Diário: 9693
Histórico	TRIAGEM REALIZADA	