

EDITAL DE CHAMAMENTO N.º 023/2017

Edital de Chamamento Público nº 023/2017, para fins de contratação através do credenciamento, conforme o art. 24 da Lei Estadual nº 15.608/07, de entidades jurídicas de natureza pública ou privada, prestadoras de serviços hospitalares de assistência à saúde dos usuários do SUS, devidamente constituídos e instalados no Estado do Paraná, **que prestarão retaguarda para a Rede Materno Infantil – Rede Mãe Paranaense – através da garantia da vinculação do parto**, que serão ofertados às gestantes do Estado do Paraná residente em Municípios que estão sob Gestão Estadual.

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, representado neste ato pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Michele Caputo Neto, torna público que está procedendo ao Chamamento Público para credenciamento, **com base no artigo 24, da Lei Estadual nº 15.608/07, Deliberação nº 238/2012 da CIB/PR – Comissão Intergestores Bipartite de 31 de Julho de 2012, Resolução SESA nº 377/2012, alterada pela Resolução SESA nº 212/2016, Deliberação nº 044/2016 da CIB/PR**, convoca todos os Prestadores de Serviços hospitalares credenciados ao SUS, devidamente constituídos e instalados no Estado do Paraná, que tenham interesse em garantir a realização de parto vinculado à Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil - Mãe Paranaense, às gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde residentes em Municípios com serviços de saúde de média e alta complexidade sob Gestão Estadual e que estejam enquadrados na tipologia do risco habitual ou risco intermediário, descritas neste Chamamento.

1- DO OBJETO

- 1.1- O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de estabelecimentos hospitalares para formalizar a relação entre Gestor Estadual e prestador de saúde, mediante contrato, para garantir a vinculação do parto das gestantes usuárias ao Sistema Único de Saúde, sob Gestão Estadual, em concordância com os fluxos de vinculação da Rede Mãe Paranaense.
- 1.2- Ficam excluídos desse chamamento os hospitais que possuem contrato ou convênio com a SESA, participantes do Programa de Apoio e Qualificação dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná – HOSPSUS – que recebem recurso de custeio para retaguarda à Rede Mãe Paranaense para atendimento das pacientes classificadas como **Gestação de Alto Risco**.
- 1.3- Entende-se por parto vinculado a relação estabelecida entre prestador e gestor para garantia de atendimento aos partos, conforme capacidade dos hospitais e de acordo com a pactuação da Comissão Intergestores Bipartite Regional, ou seja, o hospital deverá atender as gestantes dos municípios para o qual é referência de acordo com sua capacidade operacional e conforme pactuação da CIB Regional.

2- DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

A Comissão de Credenciamento foi instituída através da Resolução SESA nº 025/2013, para avaliação das propostas dos hospitais que se candidatarem ao credenciamento, e análise quanto à parte técnica, sendo composta pelas seguintes instituições: SESA, FEMIPA, FEHOSPAR, SOGIPA, Sociedade de Pediatria, COSEMS, CES. As funções da Comissão, bem como sua composição poderá ser alterada, através de nova Resolução, se assim se fizer necessário.

3- CRITÉRIOS PARA PARTICIPAR

3.1 Os hospitais públicos, filantrópicos e privados que pretendem se credenciar a este chamamento público, participando da Estratégia de Qualificação do Parto, deverão observar os critérios relacionados abaixo e serão classificados como Hospital de Risco Habitual ou Hospital de Risco Intermediário, para atendimento da gestante com vinculação do parto.

a) Hospital de Risco Habitual

- Receber todas as gestantes vinculadas pela Atenção Primária para atender as intercorrências durante a gestação e a realização do parto;
- Dispor de no mínimo 50 leitos totais cadastrados no CNES;
- Dispor de médico e enfermeira 24 horas do dia com nome e carga horária cadastrados no CNES;
- Realizar no mínimo 120 partos/ano, este número poderá ser menor desde que atenda a necessidade de parto da região, mediante **aprovação** análise e de deliberação da CIB Regional, considerando como fator de análise dos últimos quatro anos quanto à taxa de mortalidade materno, mortalidade infantil, número de nascidos vivos, quantitativo de partos realizados, número de gestantes atendidas, condições físicas, técnica (equipe atuante), condições sanitárias;
- Manter escala de trabalho do serviço atualizado mensalmente e enviar a Regional de Saúde até o 5º dia útil do mês corrente, organizada no sentido de garantir a presença dos profissionais nas 24 horas do dia;
- Apresentar um quantitativo de ao menos 120 partos/ano, tendo como base de dado SINASC;
- Adotar as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações públicas pelo Ministério da Saúde e as recomendações emitidas pela SESA/PR;
- Garantir acompanhante no pré-parto, parto e pós - parto;
- Possuir plano de ação para qualificação de atenção à gestante, tendo como objetivo a redução da taxa de cesárea para percentuais abaixo de 38 % do total de partos ocorridos no estabelecimento;
- Apresentar em prontuário acompanhamento por partograma em 100% das gestantes;
- Apoiar e promover o aleitamento materno, com adoção dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” do Ministério da Saúde;

- Desenvolver atividades de educação permanente para as equipes multiprofissionais;
- Fornecer ações, orientações de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera no momento da alta hospitalar, assim como encaminhamento consulta de puerpério e puericultura após alta;
- Garantir o correto preenchimento das Declarações de nascimento e atestado de óbitos;
- Atender às exigências de infra estrutura, processo e procedimentos preconizados pela legislação dos órgãos de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde;
- Realizar teste rápido de HIV e Sífilis em 100% das parturientes e situações de abortamentos;
- Possuir Comissão interna de prevenção mortalidade materna e infantil;
- Alimentar e atualizar todos os sistemas de informações;
- Implantar e manter as ações do protocolo do parto seguro, de acordo com o estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

b) Hospital de Risco Intermediário

- Receber todas as gestantes vinculadas pela Atenção Primária/Ambulatório e/ou Centro Mãe Paranaense para atender as intercorrências durante a gestação e a realização do parto;
- Dispor de no mínimo 100 leitos totais cadastrados no CNES;
- Dispor de médico obstetra, pediatra, anestesista e enfermeira 24 horas do dia com nome e carga horária cadastrados no CNES;
- Realizar pelo menos 250 partos/ano. Este número poderá ser menor desde que atenda a necessidade de parto da região, mediante **aprovação** análise e de deliberação da CIB Regional, considerando como fator de análise dos últimos quatro anos quanto à taxa de mortalidade materno, mortalidade infantil, número

de nascidos vivos, quantitativo de partos realizados, número de gestantes atendidas, condições físicas, técnica (equipe atuante), condições sanitárias;

- Manter escala de trabalho do serviço atualizado mensalmente e enviar a Regional de Saúde até o 5º dia útil do mês corrente, organizada no sentido de garantir a presença dos profissionais nas 24 horas do dia;
- Apresentar um quantitativo de ao menos 250 partos/ano, tendo como base de dado SINASC;
- Adotar as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações públicas pelo Ministério da Saúde e as recomendações emitidas pela SES/PR;
- Garantir acompanhante no pré-parto, parto e pós – parto;
- Possuir plano de ação para qualificação de atenção à gestante, tendo como objetivo a redução da taxa de cesárea para percentuais abaixo de 38 % do total de partos ocorridos no estabelecimento;
- Exceto em casos de urgências, garantir que a cesáreas não sejam realizadas antes da 39ª Semana;
- Apresentar em prontuário acompanhamento por partograma em 100% das gestantes;
- Apoiar e promover o aleitamento materno, com adoção dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” do Ministério da Saúde;
- Desenvolver atividades de educação permanente para as equipes multiprofissionais;
- Fornecer ações, orientações de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera no momento da alta hospitalar, assim como encaminhamento consulta de puerpério e puericultura após alta;
- Garantir o correto preenchimento das Declarações de nascimento e atestado de óbitos;

- Possuir Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal;
 - Possuir alojamento conjunto;
 - Possuir Comissão interna de prevenção mortalidade materna e infantil;
 - Atender às exigências de infra estrutura, processo e procedimentos preconizados pela legislação do órgãos de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde;
 - Realizar teste rápido de HIV e Sífilis em 100% das parturientes e situações de abortamentos;
 - Garantir ao recém-nascidos em risco de exposição ao HIV a profilaxia para prevenção da transmissão vertical de acordo com protocolo vigente;
 - Alimentar e atualizar todos os sistemas de informações;
 - Implantar e manter as ações do protocolo do parto seguro, de acordo com o estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. (NR)
- 3.2 Preencher o Anexo II onde consta o número de partos/mês que o hospital tem capacidade para realizar, a relação da equipe profissional, e o risco ao qual o hospital pretende se habilitar;
- 3.3 As Comissões Intergestores Bipartites Regionais deverão pactuar, mediante deliberação, a relação de hospitais elegíveis para a vinculação do parto de risco habitual e risco intermediário, definindo para cada hospital os municípios que serão vinculados ao mesmo;
- 3.4 O número de partos ofertados pelos hospitais elegíveis deve corresponder a capacidade operacional dos mesmos e atender a necessidade estimada de partos/SUS da região de saúde, excluindo-se da estimativa os partos de alto risco;
- 3.5 A deliberação de que trata o item 3.3 pré-qualifica os hospitais para o processo de contratação dos mesmos;
- 3.6 Os hospitais participantes do Edital de Chamamento Público nº 005/2012 deverão apresentar toda a documentação e ainda serão avaliados pela Comissão de Credenciamento quanto a sua participação na Rede Mãe Paranaense, enfatizando a

tipologia de parto a ser atendida, suas vinculações, e, os critérios que precisam ser atendidos para sua manutenção na Rede.

4- DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

4.1 Os estabelecimentos de saúde credenciados deverão prestar assistência integral ao parto, ofertando todos os procedimentos a ele relacionado, de forma gratuita ao paciente, nos seguintes procedimentos da Tabela Unificada do SUS:

- Procedimento 03.10.01.003-9 - Parto Normal;
- Procedimento 04.11.01.003-4 - Parto Cesariano;
- Procedimento 04.11.01.004-2 - Parto Cesariano com laqueadura tubária.

4.2 Para efeitos desse chamamento não serão considerados os procedimentos:

- parto normal de alto risco
- parto cesariano de alto risco

Os serviços objeto deste credenciamento devem ser executados diretamente pelo Credenciado, sendo vedado expressamente o cometimento a terceiros (subcontratação);

5- DO PRAZO PARA PARTICIPAÇÃO

- 5.1 Os interessados em participar deste Chamamento Público, terão o prazo de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogável por mais 30 (trinta) dias a critério da SAS/SESA, a contar da data de divulgação pelo **site www.saude.pr.gov.br (Link Editais)**;
- 5.2 Eventual modificação no presente chamamento terá divulgação pela mesma forma dada ao texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido;
- 5.3 Fica estabelecido o prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega da documentação, para a Administração proceder à análise dessa, cabendo prorrogação nos termos do art. 12 do Decreto Estadual nº 4.507/2009.

6- DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

6.1 Serão observadas para credenciamento dos prestadores de serviços que atenderem a Tipologia dos hospitais para vinculação do parto, mediante deliberação da relação de hospitais elegíveis para a vinculação do parto de risco habitual e risco intermediário,

definindo para cada hospital através das Comissões Intergestores Bipartites Regionais e apresentarem a documentação para contratualização.

- 6.2 A participação terá preferência seguindo a ordem: serviços públicos, entidades filantrópicas, entidades sem fins lucrativos, e por fim entidade privada de acordo com a necessidade de partos em cada região do Estado.
- 6.3 Somente serão contratados hospitais que atenderem a Resolução SESA nº 377/2012 e 212/2016, bem como todo o disposto no presente Edital de Chamamento Público.
- 6.4 O credenciamento deverá permanecer aberto, a fim de viabilizar o ingresso de novos interessados até atingir a necessidade do Estado por região, sendo que este Edital será republicado anualmente, permanecendo inalteradas as condições de habilitação;
- 6.5 A decisão quanto ao credenciamento ou não da interessada será comunicada diretamente à interessada via postal;
- 6.6 A inobservância das condições estabelecidas neste edital e no contrato firmado, especialmente quanto às condições de atendimento às pacientes, autoriza a Secretaria de Estado da Saúde a promover o cancelamento do credenciamento da interessada, mediante processo administrativo em que seja assegurado o contraditório e a ampla defesa;
- 6.7 O credenciamento não implica, necessariamente, a contratação. Os contratos serão firmados com os credenciados pelo sistema de rodízio, respeitada a ordem cronológica dos credenciamentos, o número de partos aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite para cada contratado, as efetivas necessidades da Administração e o limite financeiro existente;
- 6.8 Após encerrado o prazo para entrega da documentação citado no item 5.1, e após efetuada a devida análise conforme item 5.3, caso o interessado for inabilitado, fica estabelecido o prazo de até 05 (cinco) dias para a divulgação do resultado da habilitação para o credenciamento no Diário Oficial e, ainda, em sítio eletrônico, nos termos do art. 13 do Decreto Estadual nº 4.507/2009;

7- DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados em participar do Chamamento Público nº 023/2017, a partir da publicação no Diário Oficial do Estado, poderão entregar a documentação **completa** na Regional de Saúde, qual realizará a conferência, atestará a veracidade das informações e certificará que a documentação encontra-se completa e com todas as datas de validade ativas. Feito isso, a Regional de Saúde encaminhará a documentação em **envelope lacrado** devidamente identificado, conforme segue:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Superintendência de Gestão e Sistemas de Saúde - SGS

Chamamento Público nº 023/2017

Credenciamento para Estratégia de Qualificação do Parto

Rede Mãe Paranaense

Rua Piquiri, nº 170, Rebouças, CEP 80.230-140

Curitiba/Paraná

Nome do Hospital:

Município:

7.1 A documentação relativa à **habilitação jurídica** consistirá em:

De acordo com Lei 8.080/90, Art. 75 e Art. 136 da Lei Estadual 15.608 de 16 de Agosto de 2007, Decreto nº 4.189 de 25 de maio de 2016, são os documentos exigidos para contratualização:

- I- Ato constitutivo: Estatuto ou Contrato Social de Constituição do Estabelecimento, e, se houver, última Alteração do Contrato Social ou do Estatuto, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleições de seus administradores;
- II- Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civas;
- III- Ata de nomeação da Diretoria em exercício;
- IV- Ficha (completa) de Identificação de Inscrição de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

- V- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), demonstrando que a empresa encontra-se em situação cadastral ativa;
- VI- Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal (art. 29 inciso III da Lei nº 8.666/93). A exigência de que trata este item assim resume:
- a) Certidão Negativa de Débitos, expedida pela Secretaria da Receita Federal, conjunta com a Seguridade Social (INSS);
 - b) Certidão de Regularidade dos Tributos Estaduais expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda (Certidão de Regularidade com a Dívida Ativa de Tributos Estaduais);
 - c) Certidão ou Certidões de Regularidade de todos os Tributos Municipais, expedida pela Prefeitura Municipal (Tributos Mobiliários e Imobiliários);
 - d) Certidão Negativa de Débitos expedida pelo Tribunal de Contas do Paraná.
- VII- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, expedida pela CEF, conforme Decreto nº 2.291 de 21 de novembro de 1986;
- VIII- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), demonstrando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, conforme Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011;
- IX- Apresentar cópia do RG e do CPF do representante legal que assinará o Contrato;
- * Se o Hospital for Privado, quem assina é o sócio majoritário, ou diretor eleito, apresentado na Ata de Nomeação da Diretoria solicitada no Item III;
- ** **Se o Hospital for Municipal**, ou, Mantido por Fundo Municipal de Saúde, apresentar **Certidão Negativa Tribunal de Contas**. O responsável é o Prefeito eleito, ou, em exercício, devendo apresentar Cópia da Ata de Posse do Prefeito, bem como, se em substituição, apresentar Decreto de nomeação;
- X- **Para os Hospitais Filantrópicos**, anexar cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, Obs.: No caso das entidades que estiverem com seus certificados em processo de renovação, deverão ser

encaminhadas, além da cópia do CEBAS vencido, a certidão e/ou o protocolo solicitando a renovação ou certificação, que substituirá provisoriamente o CEBAS;

- XI- Declaração de trabalho de menores, conforme modelo no Anexo III;
- XII- Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde, conforme modelo no Anexo IV;
- XIII- Alvará de Funcionamento Atualizado;
- XIV- Licença Sanitária atualizada.

7.2 A documentação relativa à qualificação técnica consistirá em:

- I- Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite Regional onde o hospital conste como pré-qualificado para a Estratégia de Qualificação do Parto;
- II- Preenchimento do Anexo II, informando o número de partos/mês ofertados pelo prestador de acordo com o número de leitos obstétricos cirúrgicos e o número de salas de parto e de acordo com a escala de médicos, enfermeiras e/ou plantonistas (conforme consta no CNES). Informar o tipo de risco ao qual o hospital se habilita;
- III- Cópia do Registro ou inscrição do estabelecimento interessado no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM);
- IV- Apresentação da escala de médicos plantonistas, enfermeiros e obstetras;
- V- Cópia do Diploma e do Registro no Conselho Profissional da Categoria, dos plantonistas, obstetras, anestesistas e enfermeiras, conforme equipe existente no estabelecimento;
- VI- Comprovação, através de declaração do Conselho Regional de Medicina, de possuir, em seu quadro permanente, responsável técnico, médico, inscrito no CRM;
- VII- Licença Sanitária expedida pelo serviço de vigilância sanitária estadual ou municipal, conforme o tipo de gestão; ou protocolo de solicitação da mesma.

O estabelecimento de saúde participante deverá apresentar os documentos na ordem relacionada neste Edital de Chamamento.

Conforme descrito no Item 7, a documentação somente deverá ser apresentada para a Regional de Saúde em sua totalidade, de maneira completa, bem como as Certidões Negativas de Débitos deverão estar com validade ativa, caso contrário, a Regional de Saúde responsável pelo interessado solicitará a complementação da documentação e em seguida encaminhará em envelope lacrado para a Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde – SGS.

Fica estabelecido o prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega da documentação, para a Administração proceder à análise dessa, cabendo prorrogação nos termos do art. 12 do Decreto Estadual nº 4.507/2009.

8- DAS ETAPAS

O presente chamamento observará as seguintes etapas:

- I- Publicação do Edital de Chamamento Público no site www.saude.pr.gov.br;
- II- Recebimento da documentação dos interessados;
- III- Abertura dos envelopes contendo a solicitação do credenciamento pela Comissão de Credenciamento;
- IV- Avaliação da documentação (habilitação jurídica e regularidade fiscal) pelo Departamento de Contratualização e Habilitação – DECH/SGS/SESA;
- V- Análise técnica das solicitações pela Comissão de Credenciamento analisando o número de partos necessários para a região, o conjunto de hospitais da região que solicitam habilitação, o número de partos ofertados em cada hospital, e a tipologia dos hospitais;
- VI- A análise técnica levará em consideração os hospitais localizados em municípios com a gestão total do sistema de saúde que fazem parte da rede materno-infantil, de acordo com a deliberação da CIB Regional;
- VII- Homologação da CIB Estadual da rede de hospitais com parto vinculado em cada região de saúde do Estado;
- VIII- Homologação da Comissão de Credenciamento;
- IX- Celebração do Contrato de prestação de serviços entre os Hospitais e o Gestor Estadual;
- X- Avaliação a cada seis meses para todos os hospitais.

9- DA HABILITAÇÃO

Para o rateio da necessidade/programação de partos a Comissão de Credenciamento priorizará as entidades públicas e filantrópicas até o limite de sua capacidade, na seqüência, da mesma forma, as entidades privadas sem fins lucrativos e finalmente as entidades privadas com fins lucrativos. No caso de empate será realizado sorteio.

10- FORMA DE PAGAMENTO

Os valores e condições da Estratégia e Qualificação do Parto estão descritos nas Resoluções SESA nº 377/2012 e 212/2016, podendo ser alterados mediante publicação de novas Resoluções.

O pagamento será realizado através de valor adicional ao procedimento “parto normal ou parto cesáreo”, considerando-se a classificação do hospital como risco habitual e ou risco intermediário.

Para o faturamento dos procedimentos citados acima serão utilizadas as séries numéricas específicas de Autorização de Internação Hospitalar devidamente apresentadas e aprovadas pelo Sistema de Informação Hospitalar.

Para cada AIH apresentada e aprovada com os procedimentos (Parto Normal, Parto Cesariano, Parto Cesariano com laqueadura tubária), será pago os seguintes adicionais;

- a) A Estratégia de Qualificação ao Parto terá valor de **R\$ 200,00 (duzentos reais)** por parto, para os hospitais que forem habilitados como **Risco Habitual**;
- b) A Estratégia de Qualificação ao Parto terá valor de **R\$ 320,00 (trezentos e vinte reais)** por parto, para os hospitais que forem habilitados como **Risco Intermediário**;

O pagamento do valor adicional será mensal e para isso será considerado o número de partos aprovados pelo Sistema de Informação hospitalar SIH/SUS, de acordo com os procedimentos relacionados no item 4.1. e de acordo com o risco ao qual o hospital foi habilitado.

Em caso de não haver produção mensal aprovada não será pago nenhum valor adicional.

Não haverá pagamento retroativo, em qualquer hipótese, fora do período contratado, ou do período em que o contratado esteja cumprindo suspensão por não prestar os serviços em

conformidade com o Edital de Chamamento Público e seu respectivo contrato, considerando como data de eficácia do Contrato, a data de publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná.

- a) Ficam excluídos deste chamamento os hospitais que integram o Programa de Apoio e Qualificação dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná – HOSPSUS - que dispõem de financiamento específico para **Gestação de Alto Risco**.
- b) Para os novos participantes, classificados como hospitais de risco intermediário será dado prazo de um ano para implantarem Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, conforme Portaria MS 930 de 10 de maio de 2012. Se nesse período não for implantada, o hospital automaticamente será reclassificado como risco habitual.
- c) Para o interessado que já participou do Edital de Chamamento Público nº 005/2012, e apresentar proposta de credenciamento para hospital de Risco Intermediário, será solicitada a comprovação imediata de existência de Unidade de Cuidados Intermediários.
- d) A classificação de risco dos hospitais pode ser alterada de risco intermediário para risco habitual e de risco habitual para risco intermediário, de acordo com Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite Regional e Estadual e apresentação da complementação da documentação, se for necessário.
- e) Os hospitais que fazem parte da Política de Hospitais de Pequeno Porte e se habilitarem para a vinculação do parto deverão optar por um único incentivo.

11- FINANCIAMENTO

O valor estimado para a execução do presente Edital importa em até **R\$ 679.064,00 (seiscentos e setenta e nove mil e sessenta e quatro reais) ao mês**, totalizando o valor de até **R\$ 8.148.768,05 (oito milhões, cento e quarenta e oito mil, setecentos e sessenta e oito reais e cinco centavos) ao ano**.

Os recursos financeiros de que trata esse Edital de Chamamento Público serão provenientes do Tesouro do Estado/Fundo Estadual de Saúde - Fonte 100.

Classificação orçamentária:

Dotação orçamentária: 4162 – Rede Mãe Paranaense

Fonte: 100

Elemento de despesa: 3390.3900

12- DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- a) As avaliações acontecerão a cada seis meses para todos os hospitais, nos meses de junho e dezembro, independente da data de adesão ao Programa, devendo ser avaliado se os hospitais integrantes da Rede Mãe Paranaense com garantia de parto vinculado estão atendendo as gestantes dos municípios a ele vinculados e demais critérios estabelecidos nos Anexos V e VI deste Edital. Essa avaliação deverá ser encaminhada ao Grupo Condutor da Rede Mãe Paranaense/Rede Cegonha que acompanhará e avaliará o processo em todo o Estado.
- b) As Comissões Intergestores Bipartites Regionais e Estadual poderão a qualquer momento, de forma justificada, aplicar as seguintes medidas aos hospitais que não não cumpram qualquer item deste Edital de Chamamento Público ou do seu respectivo Contrato:
 - I) Conceder o prazo de 30 (trinta) dias para regularização da irregularidade;
 - II) Finalizado esse prazo, caso a irregularidade permaneça, suspender o repasse do incentivo;
- c) Restabelecer o repasse do incentivo, quando sanada a irregularidade, não sendo passível de pagamento retroativo;

13- DO RECURSO

Caberá recurso, com efeito suspensivo, nos casos de habilitação ou inabilitação na pré-qualificação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial do Estado, conforme preconizado pelo art. 14, § 1º e 2º do Decreto Estadual nº 4.507/09.

14- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- I- O Gestor Estadual de Saúde somente poderá revogar o processo de credenciamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente

- devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, assegurados o contraditório e a ampla defesa;
- II- A anulação ou revogação do processo de credenciamento não gera a obrigação de indenizar;
 - III- O presente Edital vigorará a partir da sua publicação no Diário Oficial do Estado do Paraná, sendo republicado anualmente, mantendo as mesmas condições aos novos interessados;
 - IV- O Credenciamento poderá ser solicitado a qualquer momento, dentro do prazo de vigência do Edital, **dentro do limite financeiro e necessidades da SESA;**
 - V- Ao solicitar a rescisão do contrato, a interessada deverá manter o atendimento contratado durante o tempo necessário para que a Administração providencie a sua substituição, até o limite de 6 (seis) meses;
 - VI- Durante a vigência do presente Edital poderá existir convocação dos interessados para nova análise da documentação, visando comprovar a manutenção das condições apresentadas no momento da habilitação, conforme art. 15, § 1º, 2º, 3º e 4º do Decreto Estadual nº 4.507/2009;
 - VII- Qualquer usuário ou cidadão poderá, a qualquer tempo, denunciar irregularidades no faturamento ou na prestação dos serviços ora contratados;
 - VIII- O presente Edital e seus termos, terão como prazo para sua impugnação e esclarecimentos findados no prazo estipulado no item 5.1 e deverão ser direcionados à Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, em conformidade com a Legislação vigente;
 - IX- Os valores dos incentivos referente à Estratégia de Qualificação do Parto (EQP) poderão ser alterados através de Resolução SESA, sendo alterados nos respectivos contratos mediante celebração de Termo de Apostilamento, conforme art. 108, § 3º, II da Lei 15.608/07;
 - X- Por se tratar de Incentivo de Custeio referente à Estratégia e Qualificação do Parto – Rede Mãe Paranaense do Programa HOSPSUS, elegível ao Projeto Multissetorial para o Desenvolvimento do Paraná, financiável parcialmente ou totalmente com recursos oriundos de organismo financeiro multilateral, deverá:

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

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

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

(i) “prática corrupta”²: significa oferecer, entregar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido a ação de terceiros;

(ii) “prática fraudulenta”³: significa qualquer ato, falsificação ou omissão de fatos que, de forma intencional ou irresponsável induza ou tente induzir uma parte a erro, com o objetivo de obter benefício financeiro ou de qualquer outra ordem, ou com a intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

(iii) “prática colusiva”⁴: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;

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

(v) “prática obstrutiva”: significa:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(d) sancionará uma empresa ou uma pessoa física, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos de sanção cabíveis do Banco⁶, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado: (i) para a outorga de contratos financiados pelo Banco; e (ii) para ser designado⁷ subempreiteiro, consultor, fornecedor ou prestador de serviço de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo Banco;

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

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

(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.

XI - O presente Edital e seus termos, terão como prazo para sua impugnação e esclarecimentos findados no período de 15 (quinze) dias após sua publicação no Diário Oficial do Estado do Paraná e deverão ser direcionados à Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, em conformidade com a Legislação vigente;

Fazem parte deste Edital de Chamamento Público:

- a) **Anexo I:** Minuta do Contrato;
- b) **Anexo II:** Preenchimento do formulário informando o número de partos/mês ofertados pelo prestador de acordo com o número de leitos obstétricos cirúrgicos e o número de salas de parto e de acordo com a escala de médicos, enfermeiras e/ou plantonistas (conforme consta no CNES). Informar a qual atendimento de risco o hospital solicita habilitação: Risco Habitual ou Risco Intermediário;
- c) **Anexo III:** Declaração de trabalho de menores;
- d) **Anexo IV:** Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde.
- e) Anexo V: Avaliação
- f) Anexo VI: Indicadores

Curitiba, 25 de janeiro de 2017.

Paulo Almeida

Superintendente de Gestão de Sistemas de Saúde

Juliano Gevaerd

Superintendente de Atenção à Saúde

Michele Caputo Neto

Secretário de Estado da Saúde do Paraná.

Anexo I

CONTRATO N° 0306. /2017 SGS
PROCESSO N° -----ª RS

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE E HOSPITAL-----, PARA RETAGUARDA DA REDE MATERNO INFANTIL – MÃE PARANAENSE – ATRAVÉS DA GARANTIA DA VINCULAÇÃO DO PARTO HOSPITALAR, AOS USUÁRIOS DO SUS, RESIDENTES EM MUNICÍPIO SOB GESTÃO ESTADUAL.

Pelo presente instrumento, de um lado a **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.597.121/0001-74, com sede à Rua Piquiri nº 170, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, Michele Caputo Neto, portador da carteira de identidade nº 3.048.149-6 SSP/PR e CPF nº 570.893.709-25 e de outro o **HOSPITAL -----** na cidade de -----, inscrito no CNPJ sob o nº -----, CNES nº -----doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado legalmente por -----, portador da carteira de identidade nº ----- e CPF nº -----, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO, que reger-se-á pela 8.080/90, Lei nº 10.216 de 06.04.2001, Lei Federal 8.666/93 e Lei Estadual nº 15.608/07, artigo 24, Decreto nº 4.507 de 01.04.2009, Decreto nº 4.189 de 25 de maio de 2016, Decreto nº 8.622 de julho de 2013, Decreto nº 6.956 de janeiro de 2013, Decreto nº 10.432 de 26 de março de 2014, Resolução SESA nº 377/2012 e 212/2016, Deliberação CIB nº 238/2012, Edital de Chamamento Público nº 023/2017, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto formalizar a relação entre o Gestor Estadual e o prestador de saúde, para garantir a vinculação do parto na Rede Mãe Paranaense das gestantes do Sistema Único de Saúde de município sob gestão do Estado, conforme a classificação do Hospital em risco habitual e ou intermediário.

Para os seguintes procedimentos:

- Procedimento 03.10.01.003-9 - Parto Normal;
- Procedimento 04.11.01.003-4 - Parto Cesariano;
- Procedimento 04.11.01.004-2 - Parto Cesariano com laqueadura tubária.

Os serviços objeto deste credenciamento devem ser executados diretamente pelo Credenciado, sendo vedado expressamente o cometimento a terceiros (subcontratação);

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ficam excluídos desse contrato os demais procedimentos relacionadas ao parto constantes da Tabela Unificada do SUS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Este contrato é firmado com fundamento em inexigibilidade de licitação decorrente do credenciamento da contratada, efetuado com base no Edital de Chamamento nº 023/2017.

CLÁUSULA SEGUNDA:

DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO

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

- I. A execução do serviço contratado deverá ser iniciada em até cinco dias contados a partir

- da assinatura deste instrumento;
- II. Os serviços devem ser executados nas estritas condições estabelecidas no Edital de Chamamento, que integra o presente contrato para todos os fins;
 - III. Adotar ações que visem garantir a toda gestante a vinculação do parto na Rede Cegonha/Rede Mãe Paranaense;
 - IV. Estabelecer parcerias com os gestores locais que visem reduzir a mortalidade materna e perinatal;
 - V. Por meio do presente instrumento o CONTRATADO passa a integrar a Rede Cegonha/Mãe Paranaense através da garantia da vinculação do parto;
 - VI. O atendimento das gestantes do Sistema Único de Saúde devem seguir as pactuações realizadas entre gestores e prestadores de saúde;
 - VII. O atendimento humanizado deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS - PNH;
 - VIII. Deverão ser observados os protocolos clínicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;
 - IX. O contrato deverá ser acompanhado por gestor do contrato, de acordo com o art. 118, da Lei 15.608/07, Superintendente de Gestão de Sistema de Saúde em exercício (Paulo Almeida);
 - X. Atender a Lei nº 12.846/2013 – Anticorrupção;
 - XI. Atender a Resolução Sesa nº 207/2016;

CLÁUSULA TERCEIRA:

DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

A CONTRATANTE compromete-se a:

- I. Realizar o repasse de recursos;
- II. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar, auditar, monitorar e avaliar o desempenho do contrato;
- III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- IV. Estabelecer mecanismos eficazes de regulação de acesso;
- V. Integrar e vincular os diversos pontos de atenção voltados para o atendimento materno infantil através da Rede Cegonha/Mãe Paranaense;

- VI. Realizar reuniões técnicas em conjunto com a Contratada para acompanhamento dos trabalhos;
- VII. Comunicar à contratada qualquer irregularidade constatada na execução do objeto deste contrato; Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada.

CLÁUSULA QUARTA:

A CONTRATADA compromete-se a:

- I. Cumprir todas as condições especificadas no contrato;
- II. Não transferir ou subcontratar a execução dos serviços contratados, salvo em caso de emergência. Ou em situação excepcional, previamente autorizada pela contratante;
- III. Justificar a contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato;
- IV. Executar os serviços contratados de acordo com as condições estabelecidas no Edital de Chamamento, que integra este contrato para todos os fins;
- V. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato;
- VI. Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento/Contrato, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;
- VII. Realizar atendimento gratuito não realizando qualquer cobrança a usuários do SUS;
- VIII. Fornecer à Comissão Intergestores Bipartite Regional e ao Grupo Condutor da Rede Mãe Paranaense/Rede Cegonha os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
- IX. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- X. Alimentar o Sistema de Informação Hospitalar (SIH), ou outro sistema de informações que venha a substituí-lo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- XI. É vedada a cobrança de complementação, a qualquer título, em relação a procedimentos previstos no contrato nas internações dos usuários do SUS;

- XII. Fornecer gratuitamente todos os medicamentos que necessitem ser utilizados em ambiente hospitalar;
- XIII. Manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes;
- XIV. Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado. O descumprimento da obrigação prevista neste inciso sujeitará o credenciado à sanção prevista no inciso IV do Art. 150 da Lei Estadual nº 15.608/07;
- XV. 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;
- XVI. Responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo os descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE;
- XVII. Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso;
- XVIII. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, aos pacientes, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado, conforme art. 69 e 70 da Lei 8.666/93, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XIX. Em caso de falta de leito de enfermaria, em situações de urgência e emergência, o hospital deverá providenciar acomodação adequada ao paciente, até que haja disponibilidade de leito;
- XX. Manter atendimento ininterrupto às gestantes atuando como referência no atendimento às gestantes de risco habitual e ou de risco intermediário dentro do Programa Mãe Paranaense, conforme pactuação com o gestor estadual;

- XXI. Atender gestante em situação de urgência e/ou emergência de acordo com a complexidade do hospital, independente da vinculação desta;
- XXII. Garantir a participação de representantes do hospital nos cursos de capacitação voltados para a Rede Cegonha/Mãe Paranaense;
- XXIII. Implantar protocolos clínicos de perinatologia;
- XXIV. Afixar em locais visíveis de acesso ao público, a identificação visual da Rede Mãe Paranaense, conforme padronizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

CLÁUSULA QUINTA:

DO PAGAMENTO

O pagamento da Estratégia de Qualificação do Parto será um adicional aos procedimentos relacionados abaixo apresentados e aprovados no Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS, através da Autorização de Internação Hospitalar - AIH.

- a) Procedimento 03.10.01.003-9 - Parto Normal;
- b) Procedimento 04.11.01.003-4 - Parto Cesariano;
- c) Procedimento 04.11.01.004-2 - Parto Cesariano com laqueadura tubária.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será pago o valor complementar de até R\$ _____ por AIH apresentada e aprovada com os procedimentos hospitalares descritos no caput dessa cláusula, para o hospital classificado como risco _____

PARÁGRAFO SEGUNDO: Em caso de não haver produção mensal aprovada não será pago nenhum valor adicional.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Não haverá pagamento retroativo, em qualquer hipótese, fora do período contratado, ou do período em que o contratado esteja cumprindo suspensão por não prestar os serviços em conformidade com o Edital de Chamamento Público e seu respectivo contrato.

PARÁGRAFO QUARTO: As despesas na Estratégia de Qualificação do Parto correrão por conta

do Tesouro do Estado, Fonte 100.

CLÁUSULA SEXTA:

RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado para a execução do presente contrato importa em **até R\$ _____ ao mês**, totalizando **até R\$ _____ ao ano**, com recursos financeiros do Tesouro do Estado, Fonte 100.

Tipo	Qtde a ser contratada Mês	Qtde a ser contratada Ano	Valor Unitário	Valor Total Mês	Valor Total Ano

CLÁUSULA SÉTIMA:

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- a) As avaliações acontecerão a cada seis meses para todos os hospitais, ou seja, nos meses de junho e dezembro, independente da data de adesão ao Programa, devendo ser avaliado se os hospitais integrantes da Rede Mãe Paranaense com garantia de parto vinculado estão atendendo as gestantes dos municípios a ele vinculados. Essa avaliação deverá ser encaminhada ao Grupo Condutor da Rede Mãe Paranaense/Rede Cegonha que acompanhará e avaliará o processo em todo o Estado.
- b) As Comissões Intergestores Bipartites Regionais e Estadual poderão a qualquer momento, de forma justificada, aplicar as seguintes medidas aos hospitais que não atendam as gestantes com parto vinculado:
 - I) Conceder o prazo de 60 (sessenta) dias para regularização da irregularidade;
 - II) Finalizado esse prazo, caso a irregularidade permaneça, suspender o repasse do incentivo;
- c) Restabelecer o repasse do incentivo, quando sanada a irregularidade, não sendo passível de

pagamento retroativo;

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Grupo Conductor da Rede Cegonha/Mãe Paranaense fará o monitoramento e avaliação da vinculação do parto nas regiões de saúde e, se constatada alguma irregularidade, esta será encaminhada a CIB Regional e estadual para tomada de medidas cabíveis.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O repasse também poderá ser suspenso em virtude de documento encaminhado pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual atestando/recomendando a interrupção das atividades do estabelecimento até a regularização bem como se deixar de atender a qualquer um dos critérios de adesão.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O monitoramento e avaliação do processo não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Apostilamento, especificamente nos casos previstos nos casos previstos em Lei, exceto no seu objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Por se tratar de remuneração por serviços produzidos, havendo futuras alterações em decorrências de expansão de serviços, seja por aumento quantitativo da oferta de serviços, credenciamento/habilitações, pactuações/repactuações entre gestores do SUS, não haverá necessidade de celebração de Termo Aditivo, deverá ser alterado a Programação Física Financeira do Contratado.

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

PARÁGRAFO TERCEIRO: Mediante celebração de Termo Aditivo, a classificação de risco pode ser alterada de risco intermediário para risco habitual e de risco habitual para risco intermediário, de acordo com Deliberação na Comissão Intergestores Bipartite Regional e Estadual e apresentação da complementação da documentação, se for necessário.

PARÁGRAFO QUARTO: Os valores da Estratégia e Qualificação do Parto estão descritos nas Resoluções SESA nº 377/2012, alterada pela Resolução SESA nº 212/2016, podendo ainda ser alterados mediante publicação de novas Resoluções, o que por consequente, permite que o Contrato seja alterado mediante celebração de Termo de Registro de Apostilamento.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

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

PARÁGRAFO ÚNICO: A contratada reconhece os direitos da contratante à rescisão administrativa no caso de inexecução total ou parcial do contrato, nos termos do art. 99, X, bem como ocorrerá automaticamente a nulidade do credenciamento dado por meio do Edital de Chamamento Público nº 023/2017, conforme art 99. XII, da Lei Estadual 15.608/2007.

CLÁUSULA DÉCIMA:

DAS PENALIDADES

Os contratantes decidem aplicar ao presente contrato o disposto na Lei Estadual nº 15.608 de 16.08.2007, e subsidiariamente o disposto nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, e as **penalidades segundo Resolução SESA nº 0462/2005**, Artigos 7º e 8º, especialmente:

I - advertência escrita – quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo ao usuário, nem em ato lesivo ao SUS, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção – impostas em razão de excessos ou omissões que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de 30 a 60 dias.

III - penalidades pecuniárias – art 7º da Resolução SESA nº 0462/2005, § 1º a multa – dia corresponde a 1/60 do último faturamento mensal e liquidado, podendo ser imposta até o máximo de 20 (vinte) dias multa, será aplicada quando verificada distorções médias ou graves.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços – será aplicada nas ações que resultem danos financeiros ao SUS, ou que infrinjam as normas legais do SUS.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, desvinculação de honorários para Terceiros, sejam de pessoas físicas ou jurídicas, bem como o não cumprimento deste Contrato, estarão sujeitas as penalidades previstas na legislação: advertência escrita, advertência escrita com prazo para correção, penalidades pecuniárias com os respectivos valores, ordem de ressarcimento, suspensão temporária da prestação de serviços e rescisão de contrato.

PARAGRAFO SEGUNDO: Caso o hospital deixe de cumprir as exigências relacionadas nas respectivas Portarias Ministeriais referentes às habilitações de alta complexidade, das quais destaca-

se a oferta de consultas e exames ao complexo regulador do SUS e o atendimento integral, estará sujeito à aplicação das penalidades previstas, podendo ser desabilitado com conseqüente alteração da programação física e financeira.

PARÁGRAFO TERCEIRO: No caso de cumulação de sanções, observar-se-á o disposto no art. 150, parágrafo único, da Lei Estadual nº 15.608/2007.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

Por se tratar de Incentivo de Custeio referente à Estratégia e Qualificação do Parto – Rede Mãe Paranaense do Programa HOSPSUS, elegível ao Projeto Multissetorial para o Desenvolvimento do Paraná, financiável parcialmente ou totalmente com recursos oriundos de organismo financeiro multilateral, deverá:

I - Atender a Resolução SESA nº 207/2016, ao adotar práticas anticorrupção, devendo observar que: O Banco Mundial exige que o Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde SESA, Mutuários de Empréstimo (incluindo beneficiários do empréstimo do Banco), licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus agentes (sejam eles declarados ou não), subcontratados, subconsultores, prestadores de serviço e fornecedores, além de todo funcionário a eles vinculado, que mantenham os mais elevados padrões de ética durante a aquisição e execução de contratos financiados pelo Banco⁸. Em consequência desta política, o Banco:

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

(i) “prática corrupta”⁹: 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”¹⁰: 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

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

9. 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.

benefício financeiro ou de qualquer outra ordem, ou com a intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

(iii) “prática colusiva”¹¹: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;

(iv) “prática coercitiva”¹²: 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”:¹² 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,

10. 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.

11. 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.

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

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 Banco¹³, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado: (i) para a outorga de contratos financiados pelo Banco; e (ii) para ser designado¹⁴ 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.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA:

DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões omissas no Contrato poderão ser resolvidas de comum acordo pelas partes.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA:

DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no DIOE de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

CLAUSULA DECIMA QUARTA:

13. 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.

14. 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.

DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorá por 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura, salvo em caso de exclusão ou extinção do Programa, cuja eficácia financeira dar-se-á a partir da publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:

DO FORO

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

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Curitiba, de _____ de 2017.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

HOSPITAL

TESTEMUNHA

Nome: _____

CPF: _____

TESTEMUNHA

Nome: _____

CPF: _____

Anexo II

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR **Editais de Chamamento Público nº /2016**

Nome do Hospital: _____
Razão Social: _____
CNPJ: _____ CNES: _____
Município: _____
RS: _____

- 1.1) Território Sanitário do Hospital
 Local / Regional Regional
- 1.2) Número de partos/mês ofertados pelo hospital _____
Número de leitos obstétricos: _____ clínicos _____ cirúrgicos.
- 1.3) Composição mínima da equipe para hospital que classificar-se como risco habitual
 Plantonista
 Enfermeira 24 horas
- 1.4) Composição mínima da equipe para hospital que classificar-se como risco intermediário
 Obstetra 24 horas
 Pediatra 24 horas
 Anestesista 24 horas
 Enfermeira 24 horas
- 1.5) O Hospital possui UCIN (Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal)?
 Sim nº de leitos : _____ Não
- 1.6) O Hospital possui Alojamento Conjunto?
 Sim Não
- 1.7) O Hospital utiliza o método Mãe-Canguru?
 Sim nº de leitos: _____ Não

1.8) O Hospital apresenta Comissão Interna de Prevenção de Mortalidade Materna Infantil?
 Sim Não

1.9) O Hospital garante acompanhante no pré-parto, parto e Pós-parto?
 Sim Não

CONCLUSÃO: O hospital enquadra-se na seguinte tipologia:

HOSPITAL DE RISCO HABITUAL

HOSPITAL DE RISCO INTERMEDIÁRIO

Assinatura e Carimbo _____

Anexo III

(MODELO – USAR PAPEL TIMBRADO DO ESTABELECIMENTO)

DECLARAÇÃO DE TRABALHO DE MENOR

....., inscrito no CNPJ nº, por intermédio de seu representante legal, Sr(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº, **DECLARA**, para fins do dispositivo no inciso V do art. 73 da Lei 15.608/07 e 7º, XXXIII, da CF/88, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

Local e data

Nome legível do representante legal e assinatura

(Obs.: Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Anexo IV

(MODELO – USAR PAPEL TIMBRADO DO ESTABELECIMENTO)

D E C L A R A Ç Ã O

O Hospital _____ declara para os devidos fins de direito, que não possui em seu quadro de dirigentes ou controladores, membros do Poder Executivo ou servidor da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/FUNSAÚDE, do Legislativo Municipal ou Estadual, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 3º grau.

_____ (Cidade), ____ de _____ de 20__.

Estabelecimento

Anexo V

AVALIAÇÃO DOS HOSPITAIS DE RISCO HABITUAL E INTERMEDIÁRIO DA REDE MÃE PARANAENSE

MATRIZES DE AFERIÇÃO

Maternidade:

Dias da(s) visita(s):

Nomes dos participantes:

1. DIRETRIZ: Direito ao acompanhante da mulher e do recém-nascido

CONCEITO:

No Brasil, o direito à presença de acompanhante no parto é uma conquista, regulamentada pela Lei n.º 11.108, sancionada em 7 de abril de 2005, razão pela qual cabe às Maternidades garantir o direito, procedendo-se às adequações necessárias no espaço físico e na abordagem da equipe no sentido de acolher e potencializar a presença do acompanhante. Tendo como objetivo a garantia do direito ao acompanhante de livre escolha da mulher durante todos os momentos da sua internação para o parto. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/1990), em seu artigo 12, garante à criança internada o direito de contar com um dos pais ou responsável como acompanhante. Para isso, devem ser observadas as adequações de espaço físico e mecanismos de interação das equipes com o acompanhante, destacando-se: infra-estrutura que garanta privacidade, poltronas reclinadas, acesso a banho e refeições; definição de momentos diários e sistemáticos de conversa com o acompanhante, ajudando-o a se integrar à cena do parto e incentivando-o a dar apoio físico e emocional à mulher. Para o recém-nascido internado em Unidade Neonatal, a portaria N.º 930, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em seu Art. 11 garante o livre acesso a mãe e ao pai, e permanência de um dos dois durante sua internação.

Item de verificação	Análise documental In locu		Informação da usuária		Observações	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

1.A Maternidade/Hospital tem plano de ação para implementação do acompanhante na internação?						
2.Maternidade/Hospital oferece algum material informativo às usuárias? Informando sobre o direito de acompanhante (ex.: cartaz, cartilhas)						
3. A Maternidade/Hospital garante direito de acompanhante de livre escolha (homem ou mulher) e em tempo integral no pré-parto, parto e pós-parto.						
4.Garante o direito de acompanhante ao recém-nascido de risco em período integral?						
5.Oferece poltronas reclinável ao acompanhante?						
6.Oferece acesso ao banho e refeições ao acompanhante?						

Observações:

2. DIRETRIZ: Acolhimento e classificação de risco na Maternidade

CONCEITO:

Trata-se da postura assumida pelo serviço/equipes na abordagem dos sujeitos, desencadeando mudanças na lógica do atendimento. Aqui refere-se especificamente a mudanças que tomem como critério de priorização da atenção o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a (simples) ordem de chegada. Em termos de procedimento, é realizado por profissional da equipe de saúde, que acolhe as necessidades das gestantes e, a partir da utilização de protocolos técnicos, identifica os riscos e vulnerabilidades, providenciando o atendimento e respostas adequadas a cada caso.

Item de verificação	Análise documental In locu		Informação da usuária		Observações	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
1. A Maternidade/Hospital possui Classificação de Risco?			NA	NA		
2. Foram elaborados ou validados pelas equipes os protocolos específicos para obstetrícia ou documento orientador sobre acolhimento na atenção obstétrica?			NA	NA		
3. Foram realizadas capacitações dos profissionais para a utilização dos protocolos ou documento orientador de ACR?			NA	NA		
4. A Maternidade/Hospital realiza a Classificação de Risco, utilizando os protocolos/documento orientador, e durante todos os turnos de funcionamento?			NA	NA		
5. As gestantes são devidamente/oportunament e encaminhadas de acordo com sua classificação de risco?			NA	NA		

Observações:

3. DIRETRIZ: Contato pele a pele

CONCEITO:

Entende-se por pele a pele efetivo o contato imediato que envolve a colocação do RN nu sobre o peito nu da mãe cobrindo-o para mantê-lo seco e aquecido, adiando, neste período, a realização de procedimentos como: medidas antropométricas, profilaxia de oftalmia neonatal e Kanakion (Vitamina K) em sala de parto preservando o período sensível, a primeira hora de vida, evitando a perda de calor, favorecendo o vínculo e estimulando a amamentação.

Obs.: Não se confundir a diretriz de “pele a pele” com a prática de enrolar o bebê e por no colo/peito para mamar.

Item de verificação	Análise documental In locu		Informação da usuária		Observações	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
a) Foi elaborado um plano de ação para implantação do contato pele a pele?			NA	NA		
b) Foram elaborados ou validados pelas equipes os protocolos específicos para o contato pele a pele na Maternidade?			NA	NA		
c) Foram realizadas capacitações dos profissionais para a utilização dos protocolos de contato pele a pele?			NA	NA		
d) A Maternidade/Hospital oferece material informativo às usuárias? (ex.: cartaz, cartilhas, etc)			NA	NA		
e) A gestante é informada, pela equipe no período do pré-parto, dos benefícios do contato pele a pele e da possibilidade de ser realizado com seu filho(a) imediatamente após o parto?						
f) O contato pele a pele é uma boa prática usualmente realizada na Maternidade?						
g) Após o parto o seu bebê foi colocado, sem roupa, imediatamente sobre seu colo?						

OBSERVAÇÕES:

5- O hospital atende a tipologia (risco habitual e intermediário) descrita na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense?

HOSPITAL DE RISCO HABITUAL HOSPITAL DE RISCO INTERMEDIÁRIO

6 - As gestantes vinculadas ao hospital estão estratificadas conforme Linha Guia da Rede Mãe Paranaense?

SIM NÃO

7 - O hospital está realizando a Triagem Neonatal (Teste do Pezinho, Orelhinha, Olhinho e do Coraçõzinho)

SIM NÃO

8 - Hospital está realizando a Estratificando de Risco do Recém-Nascido, conforme Linha Guia da Rede Mãe Paranaense e encaminha para seguimento de acordo com risco identificado? (Atenção Primária e/ou Centro Mãe Paranaense).

SIM NÃO

OBSERVAÇÕES:

Anexo VI

Indicadores Estratégicos Hospitalares – Rede Mãe Paranaense*

Hospital: _____

Responsável pelo preenchimento: _____

Nº	Assistenciais	201__	201__ Junho	201__ Dezembro
1	Total de partos			
2	Parto cesáreo			
3	Parto cesáreo em primíparas			
4	Analgesia para parto normal			
5	Episiotomia.			
6	Apgar menor que 7 no 5º minuto de vida			
7	RN menores que 2500 g			
8	RN com menos de 37 semanas			
9	Contato pele a pele			
10	Proporção de gestantes com acompanhante durante o Pré-parto:			
	Parto:			
	Pós-parto:			
11	Mortalidade Materna			
12	Média de Permanência – Parto normal			
13	Média de Permanência – Parto cesáreo			
14	Taxa de ocupação instalada – Maternidade			
15	Parturientes com venóclise			
16	Mulheres que tiveram parto na posição não litotômica			
17	Admissões na UTI Neonatal			
18	Média de Permanência – UTI Neonatal (dias)			
19	Nº de crianças com internação acima de 45 dias – UTI Neonatal			
20	Taxa de ocupação instalada – UTI Neonatal			

21	Admissões no UCI Neonatal			
22	Média de Permanência – UCI Neonatal (dias)			
23	Taxa de ocupação instalada – UCI Neonatal			

*Nota: Baseado nos indicadores do Hospital Sofia Feldmann e matrizes de aferição da Rede Cegonha.