



DELIBERAÇÃO Nº 047 - 06/04/2016

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 01/03/2016, na cidade de Curitiba

- A resolução SESA nº 0172/2011, a qual Institui o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema único de Saúde do Paraná -1ª Fase e fixa suas diretrizes;
- A Resolução SESA nº 026/2013, que aprova a implementação dos parâmetros e indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS;
- A Resolução SESA nº 561/2014, que altera o texto referente a Geração de Alto Risco, do Anexo II da Resolução SESA nº 172/2011, e aumenta o valor do Incentivo mensal.

Aprova

1. Alteração na forma de repasse do incentivo de custeio para o Programa HOSPSUS – Fase 1, que passa ser realizado na modalidade fundo a fundo para os hospitais localizados em municípios com gestão ampliada;
2. Institui o incremento para a Rede Paraná Urgência de acordo com a tipologia de cada hospital integrante da Rede, com impacto financeiro mensal de R\$ 1.804.000,00 e anual de R\$ 21.648.000,00 – Anexo II;
 - Fica mantido o incentivo para a Rede Paraná Urgência dos valores estabelecidos conforme Anexo I para todos os hospitais, tanto sob a gestão estadual como na gestão ampliada.
3. Altera o valor do incentivo de custeio para a Rede Mãe Paranaense para os hospitais integrantes da Fase 1 do Programa, com inclusão do compromisso da realização dos partos de risco intermediário, além dos de alto risco. Terá impacto financeiro mensal de R\$ 540.000,00 e anual de R\$ 6.480.000,00.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

ANEXO I

**FAIXAS DE INCENTIVO DE CUSTEIO DO HOSPSUS PARA OS HOSPITAIS DE
REFERÊNCIA PARA REDE PARANÁ URGÊNCIA**

Leitos Totais	Faixa (+10%)	Leitos de UTI (+ 15%)
Menor que 80	50.000	70.000
De 81 a 120 leitos	100.000	120.000
121 a 160 leitos	130.000	160.000
Maior que 160 leitos	180.000	200.000

- Os hospitais que não tem no mínimo 10% de leito de UTI recebem o valor da faixa anterior;
- Os Hospitais com menos de 60 leitos recebem o limite mínimo.



ANEXO II

TIPOLOGIA HOSPITALAR PARA A REDE PARANÁ URGÊNCIA

Tipo A

- Hospital Geral ou Especializado
- Serviço de emergência referenciado
- Macrorregional
- População 1.500.000 habitantes
- Especialidades presenciais - se Hospital Geral: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia / Neurocirurgia, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva / pediatria
- Plantão presencial das especialidades correlacionadas à área de atuação, se Hospital Especializado
- Especialidades à distância: Cirurgia vascular / Cardiovascular / Torácica / Plástica, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 15% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto obrigatório
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo B

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Macrorregional
- População 1.000.000 habitantes
- Especialidades presenciais: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva, Pediatria
- Especialidades à distância: Cirurgia Vascular / Torácica / Plástica, Neurologia / Neurocirurgia, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto desejável
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos



ANEXO II

TIPOLOGIA HOSPITALAR PARA A REDE PARANÁ URGÊNCIA

Tipo C

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Emergencista, Terapia Intensiva
- Especialidades à distância: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Neurologia, Pediatria
- Mínimo de 150 leitos totais, com 100 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Desejável: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo D

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Generalista, Intensivista
- Especialidades disponíveis para internação: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Pediatria, Mínimo de 100 leitos totais, com 80 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média complexidade
- Desejável: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo E

- Hospital geral
- Serviço de pronto atendimento hospitalar, porta aberta
- Microrregional
- População 50.000 habitantes
- Plantão presencial: Generalista
- Especialidades disponíveis para internação: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Pediatria, mínimo de 50 leitos totais, SUS
- Poderá conter leitos de cuidados prolongados, saúde mental ou materno-infantil além das clínicas básicas
- Média complexidade