

<p>Secretaria Estadual de Saúde do Piauí</p>	<p>PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior</p>
--	---	---

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19

Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05

Em, 20 / fev / 19

m. M. M. M.

Protocolo De Cooperação Entre Entes Públicos-PCEP, que formaliza a relação entre o **Gestor Municipal de Saúde de Campo Maior** e o **Gestor Estadual de Saúde do Piauí**, visando à definição da oferta e fluxos de serviços de saúde.

O **MUNICÍPIO DE CAMPO MAIOR** neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, José de Ribamar Carvalho, brasileiro, casado, Geógrafo, portador do RG nº 1.299.170 e CPF nº 463.141.303-44, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 02.439.877/0001-09, situada à Rua Ceará s/n, Bairro de Fátima, neste ato representado pelo **Secretário Municipal de Saúde, MARCELO LUIZ MIRANDA PEREIRA**, brasileiro, casado, Administrador, inscrito no CPF nº 537.359.003-72 e RG nº 1.063.178, residente e domiciliado na cidade de Campo Maior / Piauí, doravante denominada simplesmente **GESTOR**, e, do outro lado o **ESTADO DO PIAUÍ**, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pela SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 06.553.564/0001-80 neste ato representada pelo **Secretário Estadual de Saúde, FLORENTINO ALVES VERAS NETO**, brasileiro, casado, advogado e administrador de empresas, inscrito no CPF nº 327.448.113-00, RG. nº 986.996 SSP-PI, residente e domiciliado na cidade de Teresina doravante denominado simplesmente **GERENTE**, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, em especial seus artigos 196 a 200, as Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, a Norma Operacional de Assistência à Saúde 01/2002 (NOAS 01/02), Pacto pela Saúde 2006, portaria 161 GM/MS DE 21/01/2010, resolvem celebrar o presente **PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS**, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações.

Preâmbulo:

Considerando-se que a estratégia de atenção pactuada entre a **SES** e a **SMS** estão pautadas pela coerência com as políticas de saúde para o setor hospitalar e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, destacam-se as seguintes diretrizes:

- Garantia de acesso aos serviços pactuados de forma integral e contínua, por meio do estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas;
- Inserção das Unidades Estaduais na rede do SUS do município de CAMPO MAIOR, com definição clara do perfil assistencial e missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e sistemas de referência e contra referência, como garantia de

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

acesso integral à saúde, aí inserido o **Hospital Regional de Campo Maior**- CNES nº 2777754, CNPJ 06.553.564/0006-42, localizado na Av. do Contorno, s/n, Bairro São Luiz, unidade de referência estadual para os municípios que integram a Região de Saúde / Território de Desenvolvimento Região dos Carnaubais, que integram o Sistema Municipal de Saúde de Campo Maior, de Gestão Municipal e, permanece sob Gerenciamento Estadual;

- Repasse direto do **Fundo Nacional de Saúde** para o **Fundo Estadual de Saúde do Piauí** dos recursos referentes ao custeio da produção de serviços ambulatorial e hospitalar da unidade de saúde **Hospital Regional de Campo Maior**, conforme discriminados no Plano Operativo, parte integrante deste instrumento conforme fundamentado no disposto na **Portaria 161 GM/MS DE 21/01/2010**;
- Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda, dando preferência às ações de média e alta complexidade;
- Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização;
- Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;
- Elaboração conjunta de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde;
- Constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo-se relações de cooperação técnica no campo da atenção entre os diferentes serviços do SUS, independente do nível de complexidade;
- Diversificação das tecnologias de cuidados utilizadas pelas unidades de saúde no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família, que levem a redução de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia, atenção domiciliar e cirurgia ambulatorial;
- Desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância e tecnovigilância em saúde;
- Participação das unidades de saúde nas políticas prioritárias do SUS, nos moldes dos Planos Operacionais que integram este instrumento.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos - PCEP tem por objeto formalizar a relação entre os gestores do SUS supramencionados, contemplando a definição e oferta de serviços de saúde e respectiva forma de pagamento da unidade estadual, sob **Gestão**

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20 / fev / 19
mmmmmm

mm

Municipal e Gerência Estadual, localizada no município de Campo Maior, definindo o papel da unidade de saúde no sistema municipal integrando-o à rede de forma regionalizada e hierarquizada de acordo com a abrangência e o perfil inerente a cada unidade de saúde, conforme, Plano Operativo previamente definido entre as partes, parte integrante deste protocolo.

§ 1º A formalização da relação dar-se-á através da fixação de metas físicas mensais de serviços ofertados, conforme a Cláusula Segunda e a forma de pagamento será a constante na Cláusula Quinta, ambas neste termo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DO PLANO OPERATIVO ANUAL

Fica devidamente acordado a execução do Plano Operativo a constituir o Anexo I do presente Protocolo, contemplando o seu papel no planejamento municipal e locorregional de acordo com a abrangência dos municípios a serem atendidos e o perfil dos serviços oferecidos, previamente definidos no Plano Diretor de Regionalização, na Programação Pactuada Integrada e na configuração das Redes Assistenciais do Estado;

§ 1º O Plano Operativo Anual que detalhará as responsabilidades assumidas pelo **GERENTE** relativas ao período de 12 (doze) parcelas. As metas estabelecidas serão anualmente revistas e incorporadas ao PCEP, mediante celebração de Termo Aditivo.

§ 2º As metas físicas acordadas e conseqüentemente o valor global mensal poderão sofrer variações no próximo Protocolo de Cooperação entre entes Públicos, verificados o fluxo da clientela e as características da assistência, tornando-se, se necessário que, o **GESTOR** e o **GERENTE** promovam as alterações respectivas, de acordo com a Cláusula Sétima deste Protocolo e de acordo com disponibilidade orçamentária do município.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I – **DO GESTOR** – A Secretaria de Saúde Municipal se compromete a:

- a) Acompanhar o repasse mensal dos valores financeiros de que trata a Cláusula Quinta para pagamento da unidade de saúde Hospital Regional de Campo Maior constante no anexo I;
- b) Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados e monitorando a unidade de saúde e a execução do Plano Operativo Anual;
- c) Processar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
mmleung

3

mm

- d) Alimentar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, ou outro Sistema de Informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementação a este. No cadastro da Unidade de Saúde que for objeto do PCEP devem constar, em campo específico, informações relativas ao termo firmado e a não geração de crédito;
- e) Analisar os Relatórios Mensais e Anuais enviados pela unidade de saúde e dos dados disponíveis no SIA e SIH;
- f) Encaminhar os atendimentos, incluindo as cirurgias eletivas, através do Complexo de Regulação Municipal, obedecendo às políticas estadual e municipal de regulação.
- g) Acompanhar e avaliar de forma permanente o grau de consecução das metas;
- h) Realizar auditorias operacionais.
- i) Validar e aprovar a produção mensal APRESENTADA pela unidade executora Hospital Regional de Campo Maior, para fins de construção de série histórica, INDEPENDENTE de geração de crédito. A unidade executora Hospital Regional de Campo Maior a partir da publicação do contrato deste PCEP passará a ser caracterizada como unidade SEM GERAÇÃO DE CRÉDITOS, para tanto a SMS deverá aprovar a produção apresentada, após monitoramento da mesma, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade hospitalar e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização.

II – **DO GERENTE** – a Secretaria Estadual de Saúde se compromete a:

- a) Apresentar ao **GESTOR** as informações previstas no Plano Operativo Anual, relativas à unidade de saúde que compõem o PCEP;
- b) Disponibilizar todos os serviços da unidade de saúde que integram o PCEP no Complexo de Regulação Municipal, considerando as políticas municipal e estadual de regulação;
- c) Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, de acordo com o perfil das unidades, obedecendo aos protocolos de regulação da urgência;
- d) Apresentar ao **GESTOR** os Relatórios Mensais até o 8º (oitavo) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- e) Apresentar ao ente gestor o Relatório Anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) parcelas, incluindo informações relativas à execução do PCEP.

III – **DO GESTOR E DO GERENTE** – A SES e a SMS se comprometem conjuntamente a:

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
 Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
 Em, 20/ fev /19
M. M. M. M. M.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

- a) Elaborar o Plano Operativo Anual de acordo com a Programação Pactuada Integrada da Atenção à Saúde até a data estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão Municipal;
- b) Promover as alterações necessárias no Plano Operativo Anual, sempre que o cumprimento ou não de metas físicas evidenciarem necessidades;
- c) Informar ao Ministério da Saúde, após aprovação na CIB, quando houver alteração dos recursos financeiros até o dia 25 do mês anterior à competência em que vigorará o novo valor;
- d) Analisar os Relatórios Mensais e Anuais emitidos pelo GERENTE, comparando as metas com os resultados alcançados e com os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Protocolo de Cooperação terá vigência expressa pelo número de parcelas de repasse do recurso financeiro, ou seja, de 12 (doze) parcelas, consoante § 1º da Cláusula Quinta e Cláusula Décima.

Parágrafo único. A prorrogação poderá ser feita por meio do Termo Aditivo, até o limite de 12 (doze) parcelas, mediante acordo entre os partícipes, com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do presente Protocolo de Cooperação serão destinados recursos financeiros nos montantes discriminados conforme Programação Orçamentária abaixo e no Plano Operativo, quais sejam:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO HRCM

SERVIÇOS PRODUZIDOS	VALOR MENSAL-	PREVISÃO ANUAL-
	2019	2019
1.Serviços Ambulatoriais e Hospitalares	87.000,00	1.044.000,00
2.Recurso referente à Portaria nº 564 *	305.092,90	3.661.114,80
TOTAL RECURSOS (1+2)	392.092,90	4.705.114,80

ACEP COM O MUNICÍPIO DE
CAPOAIAZ - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20 / fev / 19

5

mu

**Valores referentes à Portaria nº 564, de 31 de março de 2016 e Resolução CIB nº 114/2015, que estabelece recursos do Bloco de Média e Alta Complexidade a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Piauí, da Gestão Estadual. O repasse da portaria é de caráter INFORMATIVO*

- § 1º Conforme valores apresentados no quadro acima o montante mensal de repasse do FNS para o FES será da ordem de **RS 87.000,00** (oitenta e sete mil reais) para custeio dos serviços produzidos pela unidade de saúde acima relacionada.
- § 2º A partir da implementação do Plano Operativo o montante de recursos a ser repassado do Fundo Nacional para o Fundo Estadual de Saúde para custeio da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares para a unidade priorizada será efetuado de forma proporcional ao atendimento da população residente no município e ao atendimento à referência intermunicipal, em duodécimos mensais conforme definido no Plano Operativo a ser periodicamente revisado. Deverá ser observada também a disponibilidade orçamentária do município.

CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1. O acompanhamento e avaliação dos resultados do PCEP serão realizados por Comissão de Acompanhamento, nomeada de forma paritária em portaria conjunta do **GESTOR** e **GERENTE**.
2. Essas Comissões se reunirão, no mínimo, trimestralmente, para realizar o acompanhamento do Plano Operativo Anual, avaliando o cumprimento das metas físicas pactuadas, podendo propor, modificações nas cláusulas do PCEP, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Plano Operativo Anual.
3. Deverão reunir-se também, sempre que os limites físicos e financeiros forem superados ou não alcançados, para avaliar a situação e propor as alterações necessárias no PCEP e no Plano Operativo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

O **GESTOR** e o **GERENTE** poderão de comum acordo e a qualquer tempo, alterar o presente Protocolo e o Plano Operativo Anual, com exceção do seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAUPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
mmmmmm

6

mm

§ 1º O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto deste Protocolo poderá ser alterado, de comum acordo, nas seguintes hipóteses:

- a) Variações nas metas físicas e conseqüentemente no valor global mensal superiores aos limites estabelecidos no Parágrafo Segundo da Cláusula Segunda e que impliquem em alterações financeiras;
- b) Alterações, a qualquer tempo, das cláusulas deste protocolo ou do Plano Operativo Anual que impliquem novos valores financeiros; e
- c) Revisão anual do Plano Operativo.

§ 2º As partes somente poderão fazer alterações neste Protocolo de Cooperação e no Plano Operativo Anual, se decorridos no mínimo 60 (sessenta) dias após a publicação do presente instrumento ou de seu respectivo Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – DA INADIMPLÊNCIA

Para eventuais disfunções havidas na execução deste Protocolo, o valor relativo ao repasse estabelecido na programação financeira constante poderá, mediante comunicação oficial ao ente responsável pela gerência da unidade, ser alterado pelo ente responsável pela gestão, total ou parcialmente, nos seguintes casos:

- a) Não cumprimento do PCEP, atestado pela Comissão de Acompanhamento;
- b) Fornecimento, pelo gerente, de informações incompletas, extemporâneas ou inadimplentes nos formatos solicitados pelo gestor, obstaculização da avaliação, da supervisão ou das auditorias operacionais realizadas por órgãos de qualquer nível de gestão do SUS e na falta de apresentação dos Relatórios Mensais e Anuais;
- c) Não alimentação dos sistemas de informações.

CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO

O GESTOR e o GERENTE providenciarão a publicação do extrato do presente Protocolo no Diário Oficial do Estado do Piauí e no Diário Oficial do Município de Campo Maior, na forma da legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
M. M. M. M.

Os recursos do presente Protocolo serão oriundos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), do bloco do custeio programado para o teto financeiro do município de Campo Maior.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS E CONTROVERSOS

No curso da vigência desse Protocolo de Cooperação, os casos omissos e as controvérsias entre **GESTOR** e **GERENTE** relativas à interpretação ou à aplicação deste Protocolo ou dos Planos Operativos Anuais deverão ser resolvidos sob a mediação das Comissões de Acompanhamento através de negociação.

Parágrafo único: Se as Comissões de Acompanhamento não conseguirem resolver as controvérsias, essas serão submetidas à apreciação da Comissão Intergetores Bipartite (CIB), do Estado do Piauí.

E, por estarem, assim justos e pactuados, 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.

Teresina, 27 de agosto de 2018.


Florentino Alves Veras Neto

Secretário de Estado da Saúde do Piauí


Marcelo Luiz Miranda Pereira

Secretário Municipal de Saúde

Campo Maior-PI

Testemunhas 1: Shanara Katione Veras Gomes

CPF1: 938 697 203-44

Testemunha 2: Celia Maria Teixeira de Sousa

CPF2: 446-365.803-97

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
MM

**PLANO OPERATIVO ANUAL - POA
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR-HRCM**

1. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social Hospital Regional de Campo Maior-
HRCM

CNPJ: 06.553.564/0006-42

CNES: 2777754

Endereço: Av. do Contorno S/N Bairro: São Luís

Cidade: Campo Maior UF: Piauí

CEP: 64280000 DDD/Telefone: (86)3525-1372

Conta Corrente: 11022-1

Banco Brasil / SA

Agência: 106-6

Nome: Robert de Sousa Alves

CPF: 474.068.953-72

Cargo: Diretor Geral

Função: Diretor Geral

Período de Vigência:

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Plano Operativo Anual (POA) é termo integrante do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP) que contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo Hospital Regional de Campo Maior-HRCM os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência, que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES PACTUADAS E CONTRATADAS

TIPO DE ESTABELECIMENTO: HOSPITAL GERAL

NATUREZA: PÚBLICO

NÚMERO DE LEITOS SUS: 76

PCEP COM O MUNICÍPIO DE

CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19

Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05

Em, 20/ fev / 19

mmunio

DEMANDA: ATENDE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA

HABILITAÇÕES: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

O HRCM, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90 e na Portaria /GM de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma

regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região;

As modificações na programação de que trata este POA, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do POA. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este Plano, e, portanto, ao hospital, sob a forma de Termo Aditivo;

O HRCM se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital na rede assistencial loco-regional de reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde, seguindo as diretrizes das Portarias GM de consolidação nº 1 e nº6, de 28 de setembro de 2017, e a portaria GM nº 699 de 30/03/06.

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

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

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

1.1 CAPACIDADE INSTALADA:

3.1.1 AMBIENTES / LEITOS / SADT

A Capacidade instalada do HRCM é apresentada no Quadro 1 que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as Unidades de Produção de Serviço ativas e planejada, o Quadro 2 que especifica equipamentos do Serviço de Apoio, Diagnose e Terapêutico (SADT) e o Quadro 3 que demonstra a distribuição de leitos por especialidades, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20 / fev / 19
mmmmmm

Quadro 1
Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e planejados que
Compõem o hospital

HOSPITAL	SALAS ATIVAS
Outros consultórios (não médicos)	02
Sala de Cirurgia	02
Sala de Recuperação Pós Anestésica	01
Sala de Enfermagem	01
Sala de Imunização	01
Sala verde (urgência)	01
Sala amarela (urgência)	01
Sala laranja (urgência)	01
Estabilização	01
Sala de Peq. Cirurgia	01
SAVVIS	01
TOTAL	13

Fonte: CNES

Legenda: SAVVIS: Serviço de Atendimentos às Vítimas de Violência Sexual

Quadro 2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)
e equipamentos

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	ATIVAS/ QUANTIDADE	TERCEIRIZADO
Laboratório de Análises Clínicas	1	1
TOTAL	1	1
EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE	
Raio X	1	
Eletrocardiógrafo	1	
Ultrassom	1	
Autoclave	1	
Mamógrafo	1	
Desfibrilador	3	
Monitor Multiparâmetro	2	
TOTAL	10	

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAUPO MAIOR - PE Nº 29/19

Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05

Em, 20 / fev / 19

mmleuino

Quadro 3
Distribuição do nº de leitos – dia operacionais

LEITOS			
CLÍNICA	INSTALADA	PLANEJADA	SUS
Médica	33	35	33
Pediátrica	08	20	08
Cirúrgica	35	40	35
TOTAL	76	95	76
LEITOS DE OBSERVAÇÃO			
Sala verde	08	10	08
Sala amarela	05	10	05
Sala laranja	05	10	05
Estabilização Adulto	01	02	01
TOTAL	19	32	19

3.1.2. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

As unidades de serviços existentes no HRCM se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no Quadro 4 e pelas especialidades médicas apresentadas no Quadro 5.

Quadro 4
Unidades de produção de serviços segundo categorias profissionais de saúde

UNIDADES DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	Nº DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
Bioquímica/Análises Clínicas	2	120h/mês/ por prof
Biomédico	3	120h/mês/ por prof
Técnico de laboratório	3	120h/mês/ por prof
Enfermeiro	22	120h/mês/ por prof
Técnico/ Auxiliar de enfermagem	85	120h/mês/ por prof
Médico	26	24h/semana/por prof
Farmácia	2	120h/mês/ por prof
Fisioterapia	6	120h/mês/ por prof
Fonoaudiólogo	1	120h/mês/ por prof
Assistente Social	5	120h/mês/ por prof
Psicólogo	1	120h/mês/ por prof
Nutricionista	4	120h/mês/ por prof
Técnico de radiologia	9	120h/mês/ por prof
TOTAL	168	

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR-PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 17 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
m. M. M. M.

Quadro 5
Especialidades médicas cadastradas no CNES

ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
Anestesiologista	2	24h/semana
Cardiologista	1	24h/semana
Radiologista	1	24h/semana
Pediatra	1	24h/semana
Cirurgião Geral	3	24h/semana
Clinico Geral	15	24h/semana
Ortopedista	3	24h/semana
TOTAL	26	

4. DAS RESPONSABILIDADES GERAIS DO ESTABELECIMENTO CONTRATUALIZADO

O HRCM reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei 8.080, de 19.09.1990, do Decreto Federal nº 1.651 de 28.09.1995, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercido, pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior- SMS, sobre a execução dos serviços previstos neste Plano Operativo;

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Plano Operativo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do HRCM nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos;


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

Considerando as especificidades e diretrizes técnicas do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais, o HRCM deverá cumprir as responsabilidades de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação.

Os serviços serão executados no HRCM, comprometendo-se a comunicar à SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior eventual mudança de endereço, oportunidade em que a SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

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

- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- Acolhimento dos pacientes com classificação de risco (ACCR);


PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR-PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20 / fev / 19
mmmm

- Estabelecimento de plano terapêutico individual;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Cuidado médico e de enfermagem;
- Assistência psicossocial;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;
- Fornecimento de material médico-hospitalar, medicamentos e OPMs;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- Manutenção e arquivamento do prontuário do paciente através do SAME;
- Oferta de suporte nutricional enteral;
- Implantação progressiva da alta hospitalar com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional;
- Serviço de Assistência as Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS);
- Serviço de Fisioterapia e Reabilitação;
- Promoção e proteção à saúde do trabalhador;
- Núcleo Interno de Regulação.

4.1 EIXO DA ASSISTÊNCIA:

Das responsabilidades do HRCM no eixo da assistência:

I- Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

II- Garantir o acesso dos usuários do SUS aos serviços pactuados e contratados neste instrumento de forma integral e contínua, através dos fluxos estabelecidos pela Central de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria;

III- Garantir o atendimento integral aos pacientes na assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico necessário para sua propedêutica e tratamento, de acordo com o preconizado nos protocolos clínicos e com os serviços contratualizados;

IV- Manter as equipes horizontais do cuidado nas diversas unidades de internações, utilizando-se o prontuário único compartilhado por toda equipe;

V - Manter o serviço de urgência e emergência geral e em especialidades, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 07 (sete) dias da semana, com acolhimento e protocolo de classificação de risco;

VI - Implantar os mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

VII- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

VIII- Implantar e/ou implementar gradativamente, as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
 Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
 Em, 20/ fev /19
mmunio

- b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- IX- Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- X - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo;
- XI- Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII - Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIII- Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XIV - Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XV - Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVI - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.
- XVII -Redirecionar as ações de atenção básica ainda realizadas pelo HRCM mediante avaliação médica para a rede básica de saúde;
- XVIII-Realizar o encaminhamento a outros serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos da rede municipal de serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio (TFD);
- XIX-Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, promovendo ações para implantação de seus dispositivos. A SMS- Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior destaca uma estratégia como prioritárias a ser implantada: a visita ampliada;
- XX-Desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância e em saúde;
- XXI- Proceder à prescrição de medicamentos, preferencialmente, em consonância com a Relação de Medicamentos vinculados à Gerência de Assistência Farmacêutica da SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior e/ou adotar o uso de medicamentos genéricos de acordo com o padrão do RENAME de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;
- XXII- O HOSPITAL deverá garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados e sob sua responsabilidade;
- XXIII- Elaborar e adotar protocolos clínicos e diretrizes técnico-assistenciais para as diversas unidades de internação;
- XXIV- Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados e sob sua responsabilidade;
- XXV- Implementar, em conjunto com a SMS- Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior a contra referência para as Unidades Básicas de Saúde, dos demais pacientes atendidos, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica, outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento;
- XXVI- Cumprir as seguintes normas, em relação às internações SUS:

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR-PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
mmunio

- a- Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos da Legislação Sanitária, excetuando-se situações de catástrofes ou calamidade pública;
- b- Garantia da visita diária ampliada aos pacientes internados pelo SUS em consonância com o Programa Nacional de Humanização/PNH;
- c- Garantia da presença do acompanhante nos casos previstos nas legislações Federais e Municipais;
- d- Fornecimento do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente que deverá ser anexado ao prontuário;
- e- Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão 24H por dia de forma permanente e presencial para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados no estabelecimento.

XXVII- Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

XXVIII- Cumprir as diretrizes da Portaria de consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, que *estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* e que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção a Saúde.

XXIX- Cumprir as diretrizes da Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

5.2. EIXO DA GESTÃO:

Das responsabilidades do HRCM no eixo da gestão:

- I - Prestar as ações e serviços de saúde e ensino quando pactuados e estabelecidos no instrumento formal de Contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III - Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV - Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V- Aceitar e cumprir integralmente os termos das Normas Gerais da Central de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demandas da SMS- Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior, e respeitada sua capacidade operacional e as metas pactuadas prevista neste Plano Operativo, submetendo-se às penalidades previstas em caso de descumprimento;
- VI- Realizar a atualização sistemática da agenda de oferta de serviço disponibilizada pelo Hospital que deverá ser enviada para Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior impreterivelmente 15 dias antes da data da alteração solicitada via e-mail ou ofício;
- VII- Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou

PREP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
 Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
 Em, 20/ fev / 19
mmmm

permanentemente designados pela SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior para supervisionar, acompanhar e auditar a execução dos serviços pactuados.

VIII - Disponer de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

IX- Disponer de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;

X - Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

XI - Disponibilizar espaço de lazer no serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar;

XII - Disponer de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

XIII - Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, das seguintes Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente:

- ❖ Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - incluído o mapa de infecção hospitalar;
- ❖ Comissão de Revisão de Prontuários (Com implantação até Maio/2019);
- ❖ Comissão de Ética Médica (Com implantação até Maio/2019);
- ❖ Comissão de Análise e Revisão de Óbitos (Com implantação até Maio/2019);
- ❖ Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Com implantação até Maio/2019);
- ❖ Comitê Gestor do Hospital (Com implantação até Maio/2019).
- ❖ Comissão de Curativo

XIV- As Comissões acima mencionadas deverão ter estatutos próprios, especificando intervalo de reuniões necessárias registrando em Ata as reuniões, sugestões, propostas e encaminhamentos;

XV - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

XVI - Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

XVII - Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

XVIII - Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação;

XIX- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, constituído por 04 (quatro) representantes do HRCM, sendo 02 (dois) titulares e 02 (dois) suplentes e 04 (quatro) representantes da SMS -Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior, sendo 02 titulares e 02 suplentes.

XX- Pactuar previamente com o gestor municipal a abertura de novos serviços SUS, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporadas ao instrumento jurídico competente mediante termo aditivo;

XXI- Manter Censo Diário em conformidade com a Portaria MS/SAS nº 312 de 02 de maio de 2002 e disponibilizar as informações à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior sempre que forem solicitadas;

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR-PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12, Fls. 05
Em, 20/ fev /19
mmunio

XXII- Adotar ações para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;

XXIII- Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à SESAPI com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

XXIV- Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier a causar ao SUS ou ao paciente deste;

XXV- O hospital deverá obedecer aos fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior nas redes para as ações ambulatoriais e hospitalares;

XXVI- Seguir as diretrizes da portaria de consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, que **consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;**

XXVII- Seguir as diretrizes da Portaria 2.395 de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXVIII – Criar o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com a seguinte representação:

- membro do setor da urgência/emergência;
- membro das unidades de internação;
- membro da central de internação do hospital e
- representante do gestor local.

Compete ao Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar:

- Garantir o uso dinâmico dos leitos hospitalares, promovendo a interface com as centrais de regulação de urgência e internação;
- Promover a permanente articulação entre a unidade de urgência e as unidades de internação;
- Monitorar o tempo de espera para atendimento na emergência e para internação;
- Propor mecanismos de avaliação por meio de indicadores clínicos e administrativos;
- Propor e acompanhar a adoção de protocolos clínicos;
- Acompanhar o processo de cuidado do paciente visando ao atendimento no local mais adequado às suas necessidades;
- Articular o conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como as equipes multiprofissionais, garantindo a integralidade do cuidado intra-hospitalar;
- Manter a vigilância da taxa média de ocupação e da média de permanência;
- Garantir uso racional, universal e equitativo dos recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho;
- Atuar junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e do encaminhamento aos demais serviços da rede;
- Monitorar o agendamento cirúrgico com vistas à otimização da utilização das salas;
- Agilizar a realização de exames necessários;
- Definir critérios de internação e alta e
- Responder às demandas do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e do Comitê Gestor Estadual da Rede de Atenção às Urgências.

5.3 EIXO DE ENSINO

Das responsabilidades no eixo de ensino e pesquisa:

- I - Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- III - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, quando pactuado com o gestor público de saúde local;

5.4 EIXO DE AVALIAÇÃO

Das responsabilidades da HRCM no eixo da avaliação:

- I - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II - Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativas estabelecidas neste instrumento formal de contratualização;
- III - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV - Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização;
- VII-Monitorar os seguintes indicadores gerais:
 - Taxa de ocupação de leitos;
 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos;
 - Taxa de mortalidade institucional;
 - Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC);

6. DOS RECURSOS FINANCEIROS

A alocação de recursos financeiros para a atenção à saúde no HRCM é composta pelo componente pré-fixado.

6.1. COMPONENTE COM VALOR PRÉ-FIXADO MENSAL

A referência para composição dos recursos financeiros relacionados ao valor pré-fixado mensal será:

- I - Recursos financeiros alocados da produção de serviços de média complexidade conforme programação vigente estabelecida pelo Gestor Municipal do SUS – Campo Maior, excluindo os procedimentos de média complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev / 19
mmBuuu

Compensação – FAEC;

7.0 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente POA importa em **RS 1.044.000,00 (Um milhão quarenta e quatro reais)** e será repassado em parcelas duodecimais de **RS 87.000,00 (oitenta e sete mil reais)** conforme discriminado abaixo:

7.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

	VALOR MENSAL RS	VALOR ANUAL RS
Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	87.000,00	1.044.000,00
Recurso Referente à Portaria nº 564*	305.092,90	3.661.114,80
TOTAL	392.092,90	4.705.114,90

*Valores referentes à Portaria nº 564, de 31 de março de 2016 e Resolução CIB nº 114/2015, que estabelece recursos do Bloco de Média e Alta Complexidade a ser incorporado ao limite Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Piauí, Gestão Estadual, são de caráter informativo.

I- Transferência automática, regular e mensal do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde dos valores definidos nesse POA. O resultado das avaliações trimestrais das metas físicas e de qualidade terão os valores financeiros alterados na elaboração do novo PCEP e POA no ano subsequente e de acordo com a disponibilidade orçamentária do município.

II- O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Plano Operativo Anual deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do POA.

III- Os valores previstos neste POA poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor Municipal do SUS- Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior e o HRCM, mediante celebração de Termo Aditivo sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estes serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município e de acordo com disponibilidade orçamentária.

IV- Os recursos de custeio previsto no Orçamento Pré-fixado (incentivo) são provenientes de transferências mensais, da esfera federal, e serão repassados conforme pactuados e dependendo do crédito ao Fundo Municipal de Saúde;

V- A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior revisará os valores do teto financeiro e o repasse de verbas de que trata este Plano Operativo na medida em que o Ministério da Saúde revisará o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS vigentes. Poderão ser feitas as revisões dos valores financeiros, mediante decisão da Comissão de Acompanhamento do convênio e aprovação do Gestor Municipal do SUS-da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

[Assinatura]
PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
[Assinatura]

8 - PACTO E REGRAS DE MONITORAMENTO

O Hospital reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei 8.080, de 19.09.1990, do Decreto Federal 1.651, de 28.09.1995, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos, pela SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior, sobre a execução dos serviços previstos neste Plano Operativo.

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Plano Operativo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do HRCM nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

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

É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços hospitalares / ambulatoriais e por fornecimento de material, medicamentos e exames.

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

O HRCM fará jus aos recursos financeiros mediante cumprimento das metas pactuadas no Anexo Técnico – Metas Físicas – Financeiras e de Qualidade e Acesso deste Plano Operativo Anual – POA.

ANEXO TÉCNICO METAS FÍSICO-FINANCEIRAS E DE QUALIDADE E ACESSO

1.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

1.1.2 META FÍSICA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

PROCEDIMENTOS	MENSAL	ANUAL
0202 LABORATÓRIO	1200	14400
0204 RAIOS X	700	8400
MAMOGRAFIA	29	348
0205 ULTRASSONOGRAFIA	30	360
0211 ELETROCARDIOGRAMA	30	360
0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS	3000	36000
0301 ADMINISTRACAO DE MED. NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	3000	36000
0302 FISIOTERAPIA	561	6737
0303 TROCA DE GESSO	157	1888
0401 PEQUENAS CIRURGIAS / SUTURA/ EXCISÃO	30	360
TOTAL		

1.1.3 META FINANCEIRA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E



PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12, Fls. 05
Em, 20/ fev /19
M. M. M. M. M.

HOSPITALAR

TIPO DE META	MENSAL	ANUAL
META FINANCEIRA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL e HOSPITALAR	87.000,00	1.044.000,00
TOTAL	87.000,00	1.044.000,00

2. METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

2.1.1 METAS FÍSICAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

INTERNAÇÃO EM CLÍNICA	MENSAL	ANUAL
MÉDICA	100	1200
PEDIATRIA	10	120
CIRÚRGICA	35	420
TOTAL	145	1740

3. METAS DE QUALIDADE E ACESSO

3.1 METAS ASSISTENCIAIS E DE GESTÃO

AÇÕES / SERVIÇOS	META	FONTE	PONTUAÇÃO
1- Acolhimento com classificação de risco na urgência	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=5 existente e funcionando totalmente=7
2-Utilização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco; protocolos impressos; folha de frequência de treinamento	não existe=0 existente =1 existente e funcionando parcialmente=3 existente e funcionando totalmente=5
3-Equipe de referência multiprofissional – Cuidado horizontal nas unidades de internação	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco, escala, CNES	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=4 existente e funcionando totalmente=7
4-Visita aberta em todas unidades de internação	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco.	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=2 existente e funcionando totalmente=3

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
Em, 20/ fev /19
m. Pereira

5- Núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQH)	Não existe	Verificação in loco, atas de reunião, portaria de criação	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=2 existente e funcionando totalmente=3
6- Núcleo de segurança do paciente;	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco; planos para segurança do paciente; protocolos de segurança do paciente	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=2 existente e funcionando totalmente=3
7-Comissão de controle de infecção hospitalar - incluído o mapa de infecção hospitalar;	Existe e Funcionando parcialmente	Verificação in loco; Relatório de atividades mensal; composição	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2
8-Comissão de revisão de prontuários;	Existente e funcionando parcialmente	Verificação in loco; relatório de atividades mensais; composição	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2
9-Comissão de Ética;	Não existe	Verificação in loco; relatório de atividades mensais; composição	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2
10-Comissão de análise e revisão de óbitos;	Não existe	Verificação in loco; relatório de atividades mensais; composição	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2
11-Comissão interna de prevenção de acidentes - CIPA;	Não existe	Verificação in loco; relatório de atividades mensais; composição	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2
12-Prontuário único compartilhado por toda equipe	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco;	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=1 existente e funcionando totalmente=2

13-Serviço de ouvidoria	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco; relatório de atividades mensais;	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=3 existente e funcionando totalmente=5
14-Manual de procedimento operacional padrão	Existente	Verificação in loco; lista de frequência de treinamentos	não existe=0 existe apenas em alguns setores:1 existe=2
15 - Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR)	Existente e funcionando parcialmente	Relatório das atividades mensais	não existe=0 existente e funcionando parcialmente=2 existente funcionando totalmente=3
TOTAL DE PONTOS			PONTOS 50

3.2 INDICADORES DE SAÚDE E DE DESEMPENHO HOSPITALAR

N.	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
17	Taxa geral de ocupação de leitos	70% < 85%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	85% - 10 pontos 70% < 85%- 6 pontos 60% <70 - 4 ponto <60 - 0 ponto
18	Taxa de mortalidade institucional	Menor ou igual a 3%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	3% - 10 pontos > 3% a 5% - 5 pontos > 5% - 0 ponto
19	Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica	Até 09 dias	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	Até 09 dias - 10 pontos 9 dias < 12 dias - 7 pontos >12 dias - 0 ponto
20	Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos	Até 05 dias	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	Até 05 dias - 10 pontos 6 Dias < 8 dias-7 pontos >8 dias - 0 ponto
21	Tempo médio de permanência para leitos pediátricos	Até 05 dias	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	Até 05 dias - 10 pontos 6 Dias < 8 dias-7 pontos >8 dias - 0 ponto
PONTUAÇÃO TOTAL				PONTOS-50

2. CRITÉRIO DE PESO

METAS FÍSICO-FINANCEIRAS AMBULATORIAL E HOSPITALAR

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAÍDE-PI Nº 29/19
 Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
 Em, 20/ fev /19
mmmm

FAIXA DE DESEMPENHO/PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO
50 a 55	55%
56 a 60%	60%
61 a 65%	65%
66 a 70%	70%
71 a 75%	75%
76 a 80%	80%
81 a 85%	85%
86 a 90%	90%
91 a 95%	95%
96 a 100%	100%

ANEXO II

METAS DE QUALIDADE E ACESSO

4.1 METAS DE QUALIDADE

FAIXA DE DESEMPENHO/PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO
50 a 55	55%
56 a 60%	60%
61 a 65%	65%
66 a 70%	70%
71 a 75%	75%
76 a 80%	80%
81 a 85%	85%
86 a 90%	90%
91 a 95%	95%
96 a 100%	100%

PCEP COM O MUNICÍPIO DE
CAMPO MAIOR - PI Nº 29/19
 Registrado Lv. Nº 12 Fls. 05
 Em, 20/ fev / 19
Muniz

Diário Oficial

30



Teresina(PI) Quarta-feira, 27 de fevereiro de 2019 • Nº 41

EXTRATO DO CONTRATO Nº 36/19.	
Processo	AA.900.1.144234/17.
Modalidade	Pregão Eletrônico nº 27/2018.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde.
CNPJ do Contratante	06.553.564/0001-38.
Contratado	ST SERVIÇOS E COMERCIO DE MOVEIS LTDA.
CNPJ do Contratado	13.220.398/0001-13.
Objeto	O objeto do presente Termo de Contrato é a aquisição de "Fornecimento e Instalação (montagem) de mobiliário para escritório, objetivando o equipamento do estabelecimento assistencial - EAS", conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Termo de Referência do Edital do Pregão identificado no preâmbulo, e na proposta nele vencedora, os quais integram este instrumento, independente de transcrição.
Vigência	12 (doze) meses de acordo com sua assinatura.
Data da Assinatura	19.02.19.
Valor Total	R\$ 51.709,89 (cinquenta e um mil, setecentos e nove reais e oitenta e nove centavos).
Ação orçamentária	2000.
Natureza da Despesa	449052.
Fonte de Recurso	100.
Signatários	Pela contratante: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela contratada: SILVIA PINTO VILARINHO.

Of. 1060

EXTRATO DE PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS Nº 29/19.	
ESPECIE	Protocolo de Cooperação Entre Entes Públicos - PCEP, que formaliza a relação entre o Gestor Municipal de Saúde de Campo Maior e o Gestor Estadual de Saúde do Piauí, visando à definição da oferta e fluxos de serviços de saúde.
OBJETO	O presente Protocolo de cooperação entre Entes Públicos - PCEP tem por objeto formalizar a relação entre os gestores do SUS supramencionados, contemplando a definição e oferta de serviços de saúde e respectiva forma de pagamento da unidade estadual, sob Gestão Municipal e Gerência Estadual, localizada no município de Campo Maior, definido o papel da unidade de saúde no sistema municipal integrando-o à rede de forma regionalizada e hierarquizada de acordo com a abrangência e o perfil inerente a cada unidade de saúde, conforme, Plano Operativo previamente definido entre as partes, parte integrante deste protocolo.
VIGENCIA	Terá vigência expressa pelo número de parcelas de repasse do recurso financeiro, ou seja, de 12 (doze) parcelas.
DOS RECURSOS FINANCEIROS	Para a execução do presente protocolo de cooperação serão destinados recursos financeiros nos montantes discriminados conforme programação orçamentária e no plano operativo, quais sejam: Valor Mensal: R\$ 392.092,90 (trezentos e noventa e dois mil, noventa e dois reais e noventa centavos). Previsão Anual: R\$ 4.705.114,80 (quatro milhões, setecentos e cinco mil, cento e quatorze reais e oitenta centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Os recursos do presente Protocolo serão oriundos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), do bloco do custeio programado para o teto financeiro do município de Campo Maior.
DATA DA ASSINATURA	27.08.18.
Signatários	Pela Secretaria de Saúde: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior - PI: MARCELO LUIZ MIRANDA PEREIRA - Secretário Municipal de Saúde de Campo Maior - PI.

Of. 1057



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
EMPRESA DE GESTÃO DE RECURSOS DO PIAUÍ - EMGERPI

ERRATA DO EXTRATO DO SÉTIMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 07/2016

Onde se Lê:

VALOR MÁXIMO GLOBAL	R\$ 2.169.379,44 (dois milhões cento e sessenta e nove mil trezentos e setenta e nove reais e quarenta e quatro centavos)
---------------------	---

Leia-se:

VALOR MÁXIMO GLOBAL	R\$ 1.909.783,20 (um milhão, novecentos e nove mil, setecentos e oitenta e três reais e vinte centavos), os quais serão aplicados, a partir de 02/04/2019
---------------------	---

Veiculado no Diário Oficial do Piauí nº 36, na data de 20 de Fevereiro de 2019.

Teresina, 27 de Fevereiro de 2019.

Décio Solano Nogueira
Diretor Presidente da EMGERPI

Of. 108

ERRATA DO EXTRATO DO SEXTO ADITIVO AO CONTRATO Nº 07/2016

Onde se Lê:

RESUMO DO ADITIVO	O presente Termo tem por objeto a supressão consensual de serviços ao Contrato nº. 07/2016 em comum acordo, no percentual de 12 % (doze por cento), de acordo no art. II, §2º, II DA LEI Nº 8.666/93 e Resolução CGFR nº 003/2018.
VALOR MÁXIMO GLOBAL APÓS O ADITIVO	R\$ 2.169.379,44 (dois milhões cento e sessenta e nove mil trezentos e setenta e nove reais e quarenta e quatro centavos)

Leia-se:

RESUMO DO ADITIVO	O presente Termo tem por objeto a supressão consensual de serviços ao Contrato nº. 07/2016 em comum acordo, no percentual de 20% (vinte por cento), de acordo no art. II, §2º, II DA LEI Nº 8.666/93 e Resolução CGFR nº 003/2018.
VALOR MÁXIMO GLOBAL APÓS O ADITIVO	R\$ 1.909.783,20 (um milhão, novecentos e nove mil, setecentos e oitenta e três reais e vinte centavos), os quais serão aplicados, a partir de 02/04/2019

Veiculado no Diário Oficial do Piauí nº 022, na data de 31 de Janeiro de 2019.

Teresina, 22 de Fevereiro de 2019.

Décio Solano Nogueira
Diretor Presidente da EMGERPI

Of. 109



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAPI

EXTRATO DO IV TERMO ADITIVO Nº 72/19 AO CONTRATO Nº 74/2016.	
Processo	AA.900.1.005379/17.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde.
CNPJ do Contratante	06.553.564/0001-38.
Contratado	R. MELO CONSTRUTORA LTDA - ME.
CNPJ do Contratado	01.857.346/0001-73.
Objeto	O presente instrumento tem a finalidade de introduzir alterações no contrato nº 74/2016, cujo objeto é a "EXECUÇÃO DA OBRA DE AMPLIAÇÃO DO CENTRO DE PARTO NORMAL DO HOSPITAL REGIONAL CÂNDIDO FERRAZ, NO MUNICÍPIO DE SÃO RAIMUNDO NONATO - PI (LOTE 4)", como sejam: Fica autorizado o acréscimo do valor de R\$ 116.324,43 (cento e dezesseis mil, trezentos e vinte e quatro reais e quarenta e três centavos), correspondendo a um percentual de 17,17% (dezessete inteiros e dezessete por centos).
Valor	R\$ 116.324,43 (cento e dezesseis mil, trezentos e vinte e quatro reais e quarenta e três centavos).
Ação Orçamentária	1745.
Natureza da Despesa	449051.
Fonte de Recurso	100.
Data da Assinatura	25.04.2019.
Signatários	Pela contratante: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela contratada: RODRIGO CAMPELO LIMA DE MELO.

EXTRATO DO III TERMO ADITIVO Nº 69/19 AO CONTRATO Nº 211/17.	
Processo	AA.900.1.013818/18.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde.
CNPJ do Contratante	06.206.659/0001-85.
Contratado	R. MELO CONSTRUTORA LTDA - ME.
CNPJ do Contratado	01.857.346/0001-73.
Objeto	O presente instrumento tem a finalidade de introduzir alterações no contrato nº 211/2017, cujo objeto é a "EXECUÇÃO DA OBRA DE REFORMA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI ADULTO E NEONATAL DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA, EM TERESINA - PI", como sejam: O valor constante da cláusula sétima do contrato passará a ser de R\$ 1.238.250,59 (um milhão, duzentos e trinta e oito mil, duzentos e cinquenta reais e cinquenta e nove centavos), o valor inicial do contrato, e R\$ 307.056,23 (trezentos e sete mil, cinquenta e seis reais e vinte e três centavos), o valor do presente aditivo, o que corresponde uma

	majoração aproximadamente de 32,97% (trinta e dois inteiros e noventa e sete por cento), entre acréscimo e supressão.
Valor	R\$ R\$ 307.056,23 (trezentos e sete mil, cinquenta e seis reais e vinte e três centavos).
Ação Orçamentária	1740.
Natureza da Despesa	449051.
Fonte de Recurso	100.
Data da Assinatura	23.04.2019.
Signatários	Pela contratante: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela contratada: RODRIGO CAMPELO LIMA DE MELO.

EXTRATO DA ERRATA DE PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS Nº 29/19.

Referente às publicações dos dias 29.03.2019; pág 71.

ONDE SE LÊ: DOS RECURSOS FINANCEIROS: Para a execução do presente protocolo de cooperação serão destinados recursos financeiros nos montantes discriminados conforme programação orçamentária e no plano operativo, quais sejam: **Valor Mensal:** R\$ 392.092,90 (trezentos e noventa e dois mil, noventa e dois reais e noventa centavos).

Previsão Anual: R\$ 4.705.114,80 (quatro milhões, setecentos e cinco mil, cento e quatorze reais e oitenta centavos).

*Conforme valores apresentados no quadro acima o montante mensal de repasse do FNS para o FES será da ordem de R\$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais) para custeio dos serviços produzidos pela unidade de saúde acima relacionada.

LEIA-SE: DOS RECURSOS FINANCEIROS: O MONTANTE MENSAL DE REPASSE DO FNS PARA O FES SERÁ DA ORDEM DE R\$ 87.000,00 (OITENTA E SETE MIL REAIS) PARA CUSTEIO DOS SERVIÇOS PRODUZIDOS PELA UNIDADE DE SAÚDE RELACIONADA.

Perfazendo o TOTAL ANUAL DE R\$ 1.044.000,00 (UM MILHÃO E QUARENTA E QUATRO MIL REAIS).

Of. 1821

EXTRATO DE JUSTIFICATIVA/RATIFICAÇÃO

DISPENSABILIDADE DE LICITAÇÃO: 84/19.

PROCESSO: AA.900.1.001857/19-83

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 24, IV, da Lei 8.666/93.

EMPRESA SELECIONADA: R.O CARVALHO DO NASCIMENTO E ALFA MÉDICO HOSP

OBJETO: Aquisição de 180 unid. DE FRASCO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL 300 ML, 90 UNID EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL, 270 UNID DE SERINGAS DESCARTÁVEIS 20 ML, 750 UNID DE SONDAS PARA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10, 750 PARES DE LUVAS CIRURGICAS, TAMANHO 7,5 ESTÉRIL (PAR), 15 CAIXAS DE LUVAS PARA PROCEDIMENTO NÃO CIRURGICO, TAMANHO PEQUENO CAIXA C/100 UNID CADA, 90.000 ML DE FÓRMULA NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEÍCA, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN 1,50 kcal/ml, 750 UNID. DE FRALDAS GERIÁTRICAS DESCARTÁVEIS TAMANHO M PARA A PACIENTE KAUANE VIEIRA DE ALENCAR



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E
PREVIDÊNCIA - SEADPREV

DESPACHO DE CONVALIDAÇÃO DE ATO ADMINISTRATIVO

CONSIDERANDO a supremacia da Administração Pública na condução e encerramento dos procedimentos licitatórios em andamento em sua instância, com fundamento no teor do art. 49 da Lei nº 8.666/1993;

CONSIDERANDO que a competência para convalidar, retificar e ratificar é, em princípio, da autoridade superior que autoriza ou determina a instauração do processo administrativo;

CONSIDERANDO que convalidação é o ato administrativo pelo qual o órgão competente decide sanar um ato irregular anteriormente praticado, suprimindo a irregularidade que o vicia;

CONSIDERANDO o disposto no Art. 55 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que determina a possibilidade de convalidação pela própria Administração de atos que apresentarem defeitos sanáveis e não acarretarem lesão ao interesse público, nem prejuízo a terceiros;

CONSIDERANDO que o ato em questão não acarreta prejuízo a terceiros, nem lesão ao interesse público;

CONSIDERANDO os autos dos Processos nº **AC.002.1.000453/19-86**;

O Secretário de Administração e Previdência resolve **CONVALIDAR** prorrogação do Contrato nº 001/2018 firmado entre a Procuradoria Geral do Estado do Piauí - PGE e a empresa Equip Ltda, referente à **locação de máquina fotocopadora** para atender demanda do órgão solicitante.

O Ato em questão será convalidado com base nas informações prestadas e na instrução processual fornecidas pela Procuradoria Geral do Estado do Piauí - PGE, nesse sentido deve o órgão solicitante atender à **Resolução CGFR nº 002/2017, nº 003/2018 e Resolução CGFR nº 004/2018, assim como providenciar alteração contratual conforme Parecer UNIGGP/SEFAZ nº 149/2019.**

Ficando condicionado o processo ao cumprimento integral dos Pareceres **PGE nº 001/2019 e CGE nº 013/2019** em anexo, assim como do parecer da **UNIGGP/SEFAZ nº 149/2019 (valor mensal - R\$ 2.080,00 e global máximo - R\$ 24.960,00)** conforme plano de aplicação ajustado, na forma do Decreto nº 16.806/2016, assim como observância ao Decreto nº 17.074/2017 que dispõe sobre contingenciamento orçamentário e financeiro.

Informamos ainda que a Publicação resumida do extrato de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial, condição indispensável à sua eficácia, será providenciada exclusivamente pela SEGOV, conforme disposto no art. 8º do Decreto nº 17.084/2017.

Teresina, 25 de março de 2019.

José Ricardo Pontes Borges
Secretário de Administração e Previdência

Of. 591



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAPI

AVISO SUSPENSÃO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2019 PROCESSO Nº. AA.151.1.000485/18-00

PROCEDIMENTO: PREGÃO ELETRÔNICO nº 01/2019 - DL/SEADPREV/PI. OBJETO: REGISTRO DE PREÇO, PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES, PARA EVENTUAL E FUTURA CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS - CAMINHÕES ADAPTADOS PARA EXECUÇÃO DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NOS CURSOS DE CORTE E COSTURA E CABELEIREIRO BÁSICO, PEDREIRO DE ALVENARIA, MECÂNICA DE MOTOS BÁSICO, REFRIGERAÇÃO RESIDENCIAL, ELETRICISTA BÁSICO E MULTICURSOS NO ÂMBITO DO PROJETO DE QUALIFICAÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PIAUÍ - 2019/2023. Fica suspenso até ulterior deliberação o PREGÃO ELETRÔNICO nº 01/2019, que seria realizado a abertura das propostas: 27/03/2019, em razão de alterações no Termo de Referência e Edital por acatamento de impugnação. TIPO: Menor Preço por ÍTEM. DATA E HORÁRIO: às 09h00min: **LOCAL: licitações-e do Banco do Brasil S.A. INFORMAÇÕES:** Av. Pedro Freitas, S/N. Bl. I - Centro Administrativo Bairro: São Pedro, Teresina - Piauí CEP: 64018 - 200, FONE: (86) 3216-1720 Ramal - 215 e-mail: licitacoes@seadprev.pi.gov.br com cópia para magda.oliveira@seadprev.pi.gov.

Magda Lopes de Oliveira
Pregoeira - DL/SLC/SEADPREV-PI

Danielle Vidal Martins
Superintendente de Licitações - SEADPREV

Allan Ricardo Alves Cirilo
Diretor de Licitações - DL/SEADPREV

Visto:
JOSÉ RICARDO PONTES BORGES
Secretário de Estado da Administração do Piauí - SEADPREV

Of. 056

EXTRATO DA ERRATA DE PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS Nº 29/19.

Referente às publicações dos dias 27.02.2019, pág. 30.

ONDE SE LÊ: DOS RECURSOS FINANCEIROS: Para a execução do presente protocolo de cooperação serão destinados recursos financeiros nos montantes discriminados conforme programação orçamentária e no plano operativo, quais sejam: Valor Mensal: R\$ 392.092,90 (trezentos e noventa e dois mil, noventa e dois reais e noventa centavos).

Previsão Anual: R\$ 4.705.114,80 (quatro milhões, setecentos e cinco mil, cento e quatorze reais e oitenta centavos).

LEIA-SE: DOS RECURSOS FINANCEIROS: Para a execução do presente protocolo de cooperação serão destinados recursos financeiros nos montantes discriminados conforme programação orçamentária e no plano operativo, quais sejam: Valor Mensal: R\$ 392.092,90 (trezentos e noventa e dois mil, noventa e dois reais e noventa centavos).

Previsão Anual: R\$ 4.705.114,80 (quatro milhões, setecentos e cinco mil, cento e quatorze reais e oitenta centavos).

*Conforme valores apresentados no quadro acima o montante mensal de repasse do FNS para o FES será da ordem de R\$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais) para custeio dos serviços produzidos pela unidade de saúde acima relacionada.

Of. 1349