

PCEP Nº 01/2021

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

O MUNICÍPIO DE PARNAÍBA neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, Dr. Francisco de Assis de Moraes Souza, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 99601 SSP-PI e CPF nº 010.900.463-91, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 06.554.430/0001-37 situada à Rua Itaúna, 1434 - CEP 64.200-000, neste ato representada pela Secretária Municipal da Saúde, Leidiane Pio Barros, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF nº 891.132.333-00 e RG nº 2.061.249 SSP-PI, residentes e domiciliados na cidade de Parnaíba / Piauí, doravante denominada simplesmente **GESTOR**, e, do outro lado o **ESTADO DO PIAUÍ**, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ, entidade de direito público inscrita no CNPJ Nº 06.553.564/0001-38 orçamentariamente inscrita no CNPJ nº 06.206.659/0001-85 do Fundo Estadual de Saúde, neste ato representada pelo **Secretário Estadual da Saúde**, Dr. Florentino Alves Veras Neto, brasileiro, casado, advogado, portador do RG nº 986.996 SSP-PI e CPF nº 327.448.113-00, residente e domiciliado na cidade de Teresina-PI, 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, o Pacto pela Saúde 2006, o Decreto nº 7.508/2011, as Portarias de Consolidação GM/MS de nº 2 e 3 de 28/09/2017, 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 Parnaíba, com definição clara do perfil assistencial e missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e sistemas de referência e contra-referência, como garantia de acesso integral à saúde, aí inserido o **Hospital Estadual Dirceu Arcoverde – HEDA**, unidade de referência estadual para os municípios que integram a Região de Saúde / Território de Desenvolvimento da Planície Litorânea, que integrando o Sistema Municipal de Saúde de Parnaíba – Gestão Municipal – permanece sob Gerenciamento Estadual;

*PCEP do Município
de Parnaíba - PI - 14/7/21
13/8
03 agosto 2021
[Assinatura]*

[Assinatura]

- Repasse direto do **Fundo Nacional de Saúde** para o **Fundo Estadual de Saúde do Piauí** dos recursos referentes ao custeio de serviços ambulatoriais e hospitalares da unidade **Hospital Estadual Dirceu Arcoverde**, pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba.
- 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 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 Operativos que integram os instrumentos de contratualização.

PCEP e Município de
Parnaíba - nº. 177/21
13/08
03 agosto 2021
[Assinatura]

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos - PCEP tem por objeto formalizar a relação entre os gestores do SUS retro mencionados, 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 Parnaíba, 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.

[Assinatura]

[Assinatura]

§ 1º A formalização da relação dar-se-á através da fixação de metas físicas e de qualidade e acesso mensais, 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, vigendo sua implementação em conformidade com o prazo estabelecido para efetivo cumprimento das responsabilidades da gestão municipal quanto ao Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria. 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 decorrer do período, 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.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

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

- a) Acompanhar o repasse mensal dos valores financeiros de que trata a Cláusula Quinta para pagamento da unidade de saúde Hospital Estadual Dirceu Arcoverde 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 dos Planos Operativos Anuais;
- 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 e Município de Parnaíba
11/21
13 agosto 2021
03




- d) Analisar os Relatórios Mensais e Anuais enviados pela unidade de saúde e dos dados disponíveis no SIA e SIH;
- e) Realizar autorização das internações, incluindo as cirurgias eletivas, através do Complexo de Regulação Municipal, obedecendo às políticas estadual e municipal de regulação.
- f) Acompanhar e avaliar de forma permanente o grau de consecução das metas;
- g) Realizar auditorias operacionais.

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) Cumprir o Plano Operativo Anual.
- c) Disponibilizar todos os serviços da unidade de saúde que integram o PCEP na Central de Regulação Municipal, considerando as políticas municipal e estadual de regulação;
- d) Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, de acordo com o perfil das unidades, obedecendo aos protocolos de regulação da urgência;
- e) Apresentar ao GESTOR os Relatórios Mensais até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas e documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

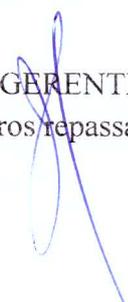
Apresentar ao gestor o Relatório Anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses, incluindo informações relativas à execução do PCEP;

Alimentar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informação que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que o substitua ou complemente.

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

- 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.

PCEP Municipal de Parnaíba 11/7/21
03 agosto 2021
M. D. M. M.



e) Manter atualizado, com os dados repassados pelo estabelecimento, o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), 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;

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Protocolo de Cooperação terá vigência de 12 (doze) parcelas, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, até o limite de 48 (quarenta e oito) 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:

O valor anual estimado para a execução do presente PCEP importa em **R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos)** conforme abaixo especificado:

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 216.246,74	R\$ 2.594.960,88
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 673.592,98	R\$ 8.083.115,76
Incentivo Rede Cegonha Leito UTI Neonatal	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Incentivo Rede Cegonha Leito UTI Adulto Tipo II	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Unidade de Cuidados Int. Neonatal Convencional	R\$ 43.800,00	R\$ 525.600,00
Unidade de Cuidados Int. Neonatal Canguru	R\$ 16.425,00	R\$ 197.100,00
Leito Gestação de Alto Risco (GAR)	R\$ 49.640,00	R\$ 595.680,00
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Hospital Amigo da Criança	R\$ 7.220,42	R\$ 86.645,04
Incentivo Porta de Entrada RUE	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Centro de Parto Normal Intra Hospitalar tipo 1	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
TOTAL	R\$ 1.382.825,94	R\$ 16.593.911,28

O componente **pré-fixado anual** corresponde a **R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$ 1.382.825,94 (um milhão, trezentos e oitenta e dois mil, oitocentos e vinte e cinco reais e noventa e quatro centavos)** conforme discriminado abaixo:

PCEP / Município de
Parnaíba - PI
14/21
13
18
03 agosto 2021
[Assinatura]

I. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remontam **R\$ 553.130,38 (quinhentos e cinquenta e três mil, cento e trinta reais e trinta e oito centavos)** estão vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminados no Plano Operativo Anual e definido conforme critério de peso estabelecido no item 3.2 do Anexo Técnico.

II- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, correspondente ao orçamento da produção, que remontam **R\$ 829.695,56 (oitocentos e vinte e nove mil, seiscentos e noventa e cinco reais e cinquenta e seis centavos)** estão vinculados ao cumprimento das metas físicas de acesso discriminados no Plano Operativo Anual e definido conforme critério de peso estabelecido no item 3.1 do Anexo Técnico.

1º Conforme valores apresentados no quadro acima o montante anual estimado para a execução deste PCEP importa em, **R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$ 1.382.825,94 (um milhão, trezentos e oitenta e dois mil, oitocentos e vinte cinco reais e noventa e quatro centavos)** cujo valor mensal será repassado do FNS para o FES.

CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1. O acompanhamento e avaliação dos resultados do PCEP serão realizados por equipe técnica da CECARA e pela 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.

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

PCEP do Município de Parnaíba - PI 11/21
13 18
03 agosto 2021
[Assinatura]

- a) Variações nas metas físicas e consequentemente 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.

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 Parnaíba, na forma da legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente Protocolo oneram o Fundo Nacional de Saúde, bloco de financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), da parcela programada ao Fundo Municipal de Saúde de Parnaíba.

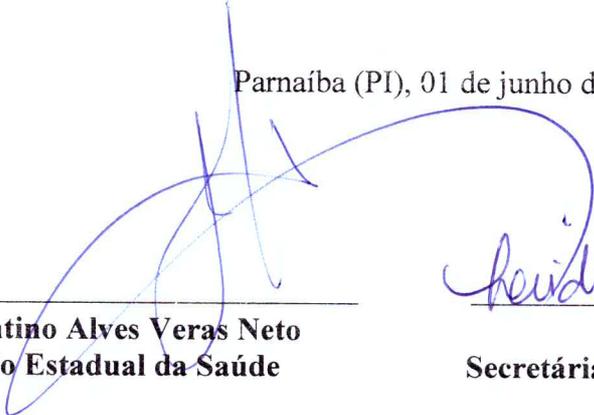
PCEP c/ Município de
Parnaíba - PI 117/21
13 18
03 agosto 2021
[Assinatura]

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS E CONTROVERSOS

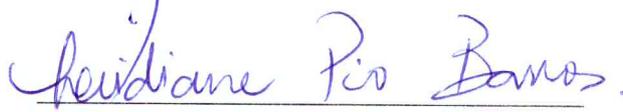
No curso da vigência deste Protocolo de Cooperação, os casos omissos e as controvérsias relativas à interpretação ou à aplicação deste Protocolo ou dos Planos Operativos Anuais, para os quais não seja possível acordo entre o **GESTOR** e **GERENTE**, serão remetidos às instâncias de pactuação do SUS.

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.

Parnaíba (PI), 01 de junho de 2021.



Dr. Florentino Alves Veras Neto
Secretário Estadual da Saúde

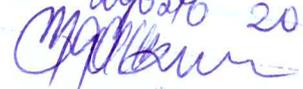


Leidiane Pio Barros
Secretária Municipal da Saúde de Parnaíba

Testemunhas:


CPF: 883.932.323-68

CPF: _____

PCEP e/ Município de
Parnaíba - PI
13 14/21
03 18
agosto 2021




PLANO OPERATIVO ANUAL – POA DO PCEP 01/2021
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE - HEDA

1. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA		CNPJ: 06553564/0155-93	
		CNES: 8015899	
Endereço: Rua Ricardo Rodrigues Coimbra, 1650 Bairro: Rodoviária			
Cidade: Parnaíba	UF: Piauí	CEP: 64216.470	DDD/Telefone: (86) 3323-7188
Conta Corrente: 12758-2	Banco: Brasil / SA	Agência: 3137-2	
Nome: Marisa Corrêa		CPF: 244.248.383-15	
Cargo: Diretor Geral		Função: Diretora Geral	
Período de Vigência: 12 parcelas			

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 Estadual Dirceu Arcoverde – HEDA, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e de educação permanente, 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 TOTAL DE LEITOS SUS: 142

DEMANDA: ATENDE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA

HABILITAÇÕES:

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO TIPO II

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II

PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIO NEONATAL CONVENCIONAL

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU

LEITO GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR)

CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA (CGBP)

HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA – HOSPITALAR TIPO I: 05 QUARTOS PPP

PCEP c/ Município de Parnaíba 11/7/21

03 agosto 2021

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

O HEDA, 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 HEDA 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 nº 6 , 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 gradualmente 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 HEDA 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;

Conforme estabelecido nas Portarias nº 1.459/GM de 24 de junho de 2011, Portaria de Consolidação nº3 de 28 de setembro de 2017, que instituem a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde, o HEDA deverá implementar novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança, com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal; e

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

*PCEP do Município de
Parnaíba 13/17/21
13 18
03 agosto 2021
M. P. M.*

3.1 CAPACIDADE INSTALADA

3.1.1 AMBIENTES / LEITOS / SADT

A Capacidade instalada do HEDA 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).

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

HOSPITAL	SALAS	
	ATIVAS	
Outros consultórios (não médicos)	05	
Sala de Cirurgia	05	
Sala de Recuperação Pós Anestésica	01/ 4 leitos	
Sala de Curetagem	01	
Sala de Parto normal (PPP)	02	
Sala de Procedimento	03	
Sala de Enfermagem	01	
Sala de Imunização	01	
Sala de Nebulização	01	
Sala de atendimento feminino (urgência)	01	
Sala de atendimento masculino (urgência)	01	
Sala de atendimento pediátrico (urgência)	01	
Estabilização Adulta	01/08 leitos	
Estabilização Infantil	01/ 04 leitos	
Sala de Peq. Cirurgia	01	
SAVVIS	01	
Tele Medicina	01	
Agência Transfusional	01	
TOTAL	27	
UNIDADES DE SERVIÇOS	ATIVAS	PLANEJADAS
Centro de Parto normal	01	-
Casa Gestante, Bebê e Puérpera	01	-
TOTAL	01	01

Fonte: CNES

Legenda: PPP: Pré-parto / Parto/ Puerpério

SAVVIS: Serviço de Atendimentos às Vítimas de Violência Sexual

*RCEP do Município
de Parnaíba 11/7/21
13 18
03 agosto 2021
[assinatura]*

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

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	ATIVAS/ QUANTIDADE	TERCEIRIZADO
Laboratório de Análises Clínicas	01	-
Laboratório de Anatomia Patológica	-	01
Serviço de Diálise	-	01
TOTAL	01	02
EQUIPAMENTOS		QUANTIDADE
Raio X		02
Eletrocardiógrafo		05
Ecocardiograma		01
Tomógrafo		01
Ultrassom c/ doppler colorido		02
Cardiotocógrafo		02
Hemogasômetro		02
Intensificador de Imagem		02
Autoclave		03
Vídeo Laparoscópico		01
Desfibrilador		12
Monitor Multiparâmetro		70
Analizador Hematológico		01
Analizador de Coagulação		01
TOTAL		105

Rec. Municipal de Parnaíba 13/12/21
03 agosto 2021
[Signature]

Quadro 3. Distribuição do nº de leitos – dia operacionais

LEITOS			
CLÍNICA	INSTALADA	PLANEJADA	SUS
Médica	24	-	100%
Pediátrica	14	-	100%
Cirúrgica	18	-	100%
Obstétrica	28	-	100%
Leitos GAR	04	-	100%
Leito Canguru	04	-	100%
Ortopedia/ Traumatologia	20	-	100%
TOTAL	112		100%

LEITOS COMPLEMENTARES			
CLÍNICA	INSTALADA	PLANEJADA	SUS
UTI Adulto II	10	-	100%
UTI Neonatal II	10	-	100%
UCI Neonatal Co	10	-	100%
TOTAL	30	-	100%
TOTAL GERAL	142	-	100%
LEITOS DE OBSERVAÇÃO			
CLÍNICA	INSTALADA	PLANEJADA	SUS
Feminino	06	-	100%
Masculino	06	-	100%
Infantil	06	-	100%
Estabilização Adulto	08	-	100%
Estabilização Infantil	04	-	100%
TOTAL	30	-	100%

3.1.2. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

As unidades de serviços existentes no HEDA 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	09	120h/mês/ por prof
Biomédico	02	120h/mês/ por prof
Técnico de laboratório	13	120h/mês/ por prof
Enfermeiro	90	120h/mês/ por prof
Técnico/ Auxiliar de enfermagem	277	120h/mês/ por prof
Medico	177	24h/semana/por prof
Dentista Bucomaxilofacial	03	24h/semana/por prof
Farmácia	07	120h/mês/ por prof
Fisioterapia	17	120h/mês/ por prof
Fonoaudiólogo	01	120h/mês/ por prof
Assistente Social	07	120h/mês/ por prof
Psicólogo	06	120h/mês/ por prof
Nutricionista	08	120h/mês/ por prof
Técnico de radiologia	18	120h/mês/ por prof
Pedagogo	01	120h/mês/ por prof
TOTAL		636

Fonte: CNES

PCEP e/ou de Parnaíba - Pi 17/21
13 agosto 2021
03
apud

Quadro 5. Especialidades médicas cadastradas no CNES

Nº	ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
1	Ginecologia/Obstetrícia	15	24h/semana
2	Intensivista Neonatal/Pediatra	13	24h/semana
3	Anestesiologista	07	24h/semana
4	Radiologista	05	20h/semana
5	Ultrassonografista	02	24h/semana
5	Cardiologista	01	24h/semana
6	Neurocirurgia	02	24h/semana
7	Cirurgião Geral	14	24h/semana
8	Cirurgião Vascular	01	24h/semana
9	Ortopedista	14	24h/semana
10	Intensivista (clínico)	07	24h/semana
11	Clínico Geral	90	24h/semana
12	Urologista	01	24h/semana
13	Geriatra	01	24h/semana
14	Infectologista	01	24h/semana
15	Neurologista	01	24h/semana
16	Otorrinolaringologista	01	24h/semana
17	Cirurgia Pediátrica	01	24h/semana
TOTAL		177	

Fonte: CNES

As atividades assistenciais realizadas pelas unidades de serviços acima serão apresentadas ao gestor, mensalmente, e avaliadas trimestralmente pela Comissão de Acompanhamento de POA.

4. DAS RESPONSABILIDADES GERAIS DO ESTABELECIMENTO CONTRATUALIZADO

O HEDA 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 exercidos, pela Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba - 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 HEDA nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos;

O HEDA 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 HEDA deverá cumprir as responsabilidades de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação.

de Parnaíba
11/7/21
13
03 agosto 2021
[Signature]

Os serviços serão executados no HEDA, comprometendo-se a comunicar à SMS – Parnaíba eventual mudança de endereço, oportunidade em que a SMS – Parnaíba analisará 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);
- Atendimento clínico de urgência
- Atendimento cirúrgico/clínico e de urgência de pequena, média e grande complexidade;
- Atendimento pediátrico clínico e cirúrgico;
- Assistência psicossocial;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;
- Banco de sangue;
- Casa de acolhimento a gestante;
- Cuidado médico e de enfermagem;
- Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH);
- Coordenação acadêmica;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Estabelecimento de plano terapêutico individual;
- Fornecimento de material médico-hospitalar, medicamentos e OPMs;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- Implantação progressiva da alta hospitalar com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional;
- Manutenção e arquivamento do prontuário do paciente através do SAME;
- Núcleo Interno de Regulação;
- Núcleo de acesso e qualidade hospitalar;
- Núcleo de educação permanente;
- Núcleo hospitalar epidemiológico;
- Núcleo de segurança do paciente;
- Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
- Promoção e proteção à saúde do trabalhador – NAS;
- Prontuário eletrônico;
- Serviço de Assistência às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS);
- Serviço de fisioterapia e Reabilitação;
- Serviço de estabilização: adulto e pediátrica;
- Serviço de exame de imagem: raio-x, tomografia e ultrassonografia;
- Serviços de exames laboratoriais;
- Serviço de terapia intensiva: adulta e neonatal;
- Serviço de cuidado intermediário neonatal – UCINca;
- Serviço de internação médico, cirúrgico e obstetra
- Serviço de internação obstétrica de pequena e média complexidade;
- Serviço de parto humanizado;
- Serviço de ortopedia clínico e cirúrgico;
- Serviço de gasometria arterial;
- Residência Médica em Clínica Médica/ Cirurgia/ Pediatria.

CEP / Munic. de
Parnaíba 117/21
03 agosto 18
2021
[Handwritten signature]

*PCEP el Municipio de
Parnaíba - Pi
03 13 18
agosto 2021
M. [Signature]*

4.1 EIXO DA ASSISTÊNCIA

Das responsabilidades do HEDA 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 – CECARA;
- 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- Realizar práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas, nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento";
- V- Garantir acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- VI- Realizar acolhimento com classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica e neonatal e de urgência;
- VII- Manter as equipes horizontais do cuidado nas diversas unidades de internações, utilizando-se o prontuário único compartilhado por toda equipe;
- VIII - 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;
- IX - 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;
- X - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- XI - Implantar e/ou implementar 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;
 - b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- XII - Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- XIII - 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;
- XIV- Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XV - Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XVI- 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;

- XVII - Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XVIII - Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XIX - 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.
- XX- Redirecionar as ações de atenção básica ainda realizadas pelo HEDA para a rede básica de saúde;
- XXI-Realizar o encaminhamento a outros serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos da rede municipal de serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio (TFD);
- XXII-Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, promovendo ações para implantação de seus dispositivos;
- XXIII-Desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância e em saúde;
- XXIV- Proceder à prescrição de medicamentos, preferencialmente, em consonância com a Relação de Medicamentos vinculadas à Gerência de Assistência Farmacêutica da SES - Piauí 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;
- XXV- O HOSPITAL deverá garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados e sob sua responsabilidade;
- XXVI- Elaborar e adotar protocolos clínicos e diretrizes técnico-assistenciais para as diversas unidades de internação;
- XXVII - Encaminhar para consulta médica na Unidade Básica de Saúde e referência, todos os RN's nascidos que permanecerem retidos no Hospital, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica, outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento;
- XXVIII- Encaminhar para consulta de enfermagem até o 5º dia de vida, na Unidade Básica de Saúde de referência, todos os RN's sadios nascidos no Hospital, com relatório detalhado sobre o parto e outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento;
- XXIX- Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados e sob sua responsabilidade;
- XXX- Implementar, em conjunto com a SMS-Parnaíba 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;
- XXXI - Promover aleitamento materno na 1ª hora de vida e contato imediato pele a pele efetivo;
- XXXII- Realizar manejo das situações de abortamento garantindo espaço protegido para as mulheres durante a internação ;
- XXXIII- Cumprir as seguintes normas, em relação às internações SUS:

- 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;

PCEP/1 Mun. de
Parnaíba 14/21
03 13 18
14/08/2021

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.

- XXXIV- Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
XXXV- Cumprir as diretrizes da RDC 36 de 03 de Junho de 2008, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento dos serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;
XXXVI- Cumprir as diretrizes da Portaria de consolidação nº3 de 28 de setembro de 2017, que define critérios de classificação entre as Unidades de Tratamento Intensivo;
XXXVII- Cumprir as diretrizes da Portaria de consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2018, 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 à Saúde;
XXXVIII- 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);
XXXIX- Cumprir as diretrizes da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde;
XL - Manter a taxa de cesáreas em no máximo 30%.

5.2. EIXO DA GESTÃO

Das responsabilidades do HEDA no eixo da gestão:

- I - Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa 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 - CECARA, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demandas da SMS de Parnaíba, 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 CECARA impreterivelmente 15 dias antes da data da alteração solicitada via e-mail (regulacao@parnaiba.pi.gov.br) ou officio;
VII- Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMS – Parnaíba / CECARA, para supervisionar, acompanhar e auditar a execução dos serviços pactuados.

POEP CI Mem de Parnaíba
17/01
13 18
03 agosto 2021
[Assinatura]

VIII - Dispor 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- Dispor 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 - Dispor 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;
- ❖ Comissão de Ética Médica;
- ❖ Comissão de Análise e Revisão de Óbitos;
- ❖ Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- ❖ Comitê Gestor do Hospital
- ❖ Comissão de Curativo
- ❖ Comissão de Óbito Materno Infantil

COEP/ Mun. de Parnaíba - PI 117/21
13 18
03 agosto 2021
[Signature]

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 - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

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

XVIII - 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;

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

XX- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, constituído por 04 (quatro) representantes do HEDA, sendo 02 (dois) titulares e 02 (dois) suplentes e 04 (quatro) representantes da SMS – Parnaíba, sendo 02 titulares e 02 suplentes.

XXI- 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;

XXII- Manter Censo Diário em conformidade com a Portaria MS/SAS nº 312 de 02 de maio de 2002 e disponibilizar as informações à CECARA sempre que forem solicitadas;

XXIII – Manter taxa de ocupação média mensal da unidade de terapia intensiva de no mínimo, 90% (noventa por cento);

XXIV- 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;

XXV- 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 CECARA com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

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

XXVII-O hospital deverá obedecer aos fluxos definidos pela CECARA nas redes para as ações ambulatoriais e hospitalares;

XXVII - Seguir as diretrizes da RDC 36 de 03 de Junho de 2008, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento dos serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;

XXIX- Seguir as diretrizes da portaria de consolidação nº3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. ;

XXX - 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);

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

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

PCEP CI Mun de
Parnaíba 11/7/21
03 13 18
agosto 2021
[Assinatura]

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;

[Assinatura]

- 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 E PESQUISA

Das responsabilidades no eixo de ensino e pesquisa:

- I - Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II - Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, quando pactuado com o gestor público de saúde local;
- V - Desenvolver atividades de Pesquisa, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, quando pactuado com o gestor público de saúde.

5.4 EIXO DE AVALIAÇÃO

Das responsabilidades da HEDA 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-quantitativos 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;
 - Taxa de ocupação de leitos de UTI;
 - Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC);
 - Taxa de cesáreas.

POEP c/ Mun. de
Parnaíba - PI 11/7/21
13 18
03 agosto 2021
[Assinatura]

6. DOS RECURSOS FINANCEIROS

A alocação de recursos financeiros para a atenção à saúde no HEDA 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 - PHB, excluindo os procedimentos de média complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;

II – incentivo de adesão à Rede Cegonha nos componentes:

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal;
Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II;
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - UCINCO
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru - UCINCA
Leito Gestação de Alto Risco (GAR)
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)
Hospital Amigo da Criança
Centro de Parto Normal

*POEP Municipal
Parnaíba 17/21
13 18
03 agosto 2021
[Signature]*

III - Incentivo para porta de entrada previsto no Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Estado do Piauí, conforme Portaria nº 1.493/GM/MS, de 18 de setembro de 2015.

7.0 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente POA importa em **R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos)**, conforme abaixo especificado:

7.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 216.246,74	R\$ 2.594.960,88
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 673.592,98	R\$ 8.083.115,76
Incentivo Rede Cegonha Leito UTI Neonatal	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Incentivo Rede Cegonha Leito UTI Adulto Tipo II	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Unidade de Cuidados Int. Neonatal Convencional	R\$ 43.800,00	R\$ 525.600,00
Unidade de Cuidados Int. Neonatal Canguru	R\$ 16.425,00	R\$ 197.100,00
Leito Gestação de Alto Risco (GAR)	R\$ 49.640,00	R\$ 595.680,00
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Hospital Amigo da Criança	R\$ 7.220,42	R\$ 86.645,04
Incentivo Porta de Entrada RUE	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Centro de Parto Normal Intra Hospitalar tipo 1	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
TOTAL	R\$ 1.382.825,94	R\$ 16.593.911,28

O componente **pré-fixado anual** corresponde a **R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$ 1.382.825,94 (um milhão, trezentos e oitenta e dois mil, oitocentos e vinte cinco reais e noventa e quatro centavos)** conforme discriminado abaixo:

I. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remontam **R\$ 553.130,38 (quinhentos e cinquenta e três mil, cento e trinta reais e trinta e oito centavos)** estão vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminados no Plano Operativo Anual e definido conforme critério de peso estabelecido no item 3.2 do Anexo Técnico.

II- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, correspondente ao orçamento da produção, que remontam **R\$ 829.695,56 (oitocentos e vinte e nove mil, seiscentos e noventa e cinco reais e cinquenta e seis centavos)** estão vinculados ao cumprimento das metas físicas de acesso discriminados no Plano Operativo Anual e definido conforme critério de peso estabelecido no item 3.1 do Anexo Técnico.

III- Considerando que o Fundo Nacional de Saúde realiza a transferência automática 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.

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

V- Os valores previstos neste POA poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor Municipal do SUS- PHB e o HEDA, 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.

VI- 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;

VII- A Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba 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 revisar 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-PHB e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

8.0 - CRITÉRIO DE CUMPRIMENTO DAS METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE PRODUÇÃO E DE QUALIDADE PARA REPASSE DOS VALORES PRÉ-FIXADOS

I- O componente de produção da parcela pré-fixada será repassado mediante cumprimento das metas físico-financeiras no âmbito das ações e procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar;

II- As metas de quantidade (metas físicas) pactuadas neste plano operativo, referentes à média complexidade hospitalar e ambulatorial, servirão como parâmetro para o repasse mensal de 60% (PT 3.410/2014) da parcela pré-fixada e terá seu percentual definido de acordo com a escala de desempenho definido no quadro 4.1 do anexo técnico deste plano operativo;

PCEP-1 Mm de Parnaíba
13
18
15-24
11/21
03
acordo
2021



III- As metas de qualidade e acesso pactuadas neste plano operativo, referentes à média complexidade hospitalar e ambulatorial, servirão como parâmetro para o repasse mensal de 40% (PT 3.410/2014) da parcela pré-fixada e terá seu percentual definido de acordo com a escala de desempenho definido no quadro 4.2 do anexo técnico deste plano operativo;

IV- Considera-se completamente satisfatório o cumprimento das metas físico-financeiras de média complexidade hospitalar e ambulatorial que apresente uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para mais ou para menos, ou seja, quando do alcance de 95% a 105% das metas de produção, será repassado 100% dos recursos orçamentários que representam 60% do total componente pré -fixado;

V- O cumprimento das metas físico-financeiras de média complexidade ambulatorial e hospitalar entre 50 a 100% corresponderá ao recebimento de recurso proporcional conforme definido no quadro 4.1;

VI- O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas neste POA;

VII- O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Plano Operativo Anual implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local;

VIII- Caso o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) da média complexidade ambulatorial e hospitalar para o serviço pré-fixado das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o Convênio e POA revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local;

IX- Caso o Hospital Estadual Dirceu Arcoverde apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do POA e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

9.0 - 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 exercido, pela SMS - Parnaíba, 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 HEDA 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.

PCEP CI/Mun. de Parnaíba
13 de agosto 2021
117/21
18
03
M. G. [assinatura]
16-24

[assinatura]

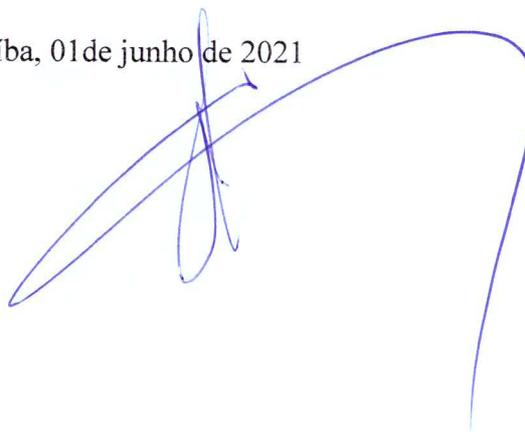
É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços hospitalares / ambulatoriais e por fornecimento de material, medicamentos e exames.

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 HEDA 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.

APROVADO

Parnaíba, 01 de junho de 2021



Leidiane Pio Barros

Leidiane Pio Barros
Secretária Municipal de Saúde de Parnaíba

Florentino Alves Veras Neto
Secretário Estadual de Saúde do Piauí

PCEP of Mun de
Parnaíba 13 117/21
03 agosto 2021
[Handwritten signature]

ANEXO TÉCNICO

1. METAS FÍSICO-FINANCEIRAS E DE QUALIDADE E ACESSO

1.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

1.1.1 META FÍSICA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

METAS AMBULATORIAIS	MENSAL	ANUAL
0201 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	94	1128
0202 LABORATÓRIO	2.716	32592
0204 RAIOS X	1.497	17964
0205 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11	132
0205 ULTRASSONOGRAFIA	347	4164
0206 TOMOGRAFIA	375	4500
0211 ELETROCARDIOGRAMA	218	2616
0211 EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	278	3336
0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS	7.258	87096
0301 ADMINISTRACAO DE MED. NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	5.321	63852
0302 FISIOTERAPIA	6.456	77472
0303 TROCA DE GESSO	19	228
0303 TRAT. CONS FRATURA	191	2292
0306 ATO TRANSFUSIONAL	35	420
0408 REDUÇÃO INCRUENTA	18	216
0408 AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	01	12
0408 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	12	144
0415 CIRURGIAS AMBULATORIAIS	10	120
0401 PEQUENAS CIRURGIAS / SUTURA/ EXCISÃO	316	3792
0202 TESTE RÁPIDO	15	180
TOTAL	25.188	302.256

1.1.2 META FINANCEIRA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

TIPO DE META	MENSAL	ANUAL
META FINANCEIRA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 216.246,74	R\$ 2.594.960,88

PCEP CI MUN-ISE
Parnaíba 17/21
13
03 Agosto 2021
18-24



1.2 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

1.2.1 METAS FÍSICAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

CLÍNICA	MENSAL	ANUAL
MÉDICA	125	1.500
PEDIATRIA	75	900
CIRURGIA	126	1.512
OBSTETRICIA	386	4.632
ORTOPEDIA	80	960
TOTAL	792	9.504

1.2.2 META FINANCEIRA DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

TIPO DE META	MENSAL	ANUAL
META FINANCEIRA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 673.592,98	R\$ 8.083.115,76

PCEP da MM - de Parnaíba
13/17/21
03 agosto 2021
[assinatura]

2. METAS DE QUALIDADE E ACESSO

2.1 METAS ASSISTENCIAIS E DE GESTÃO

AÇÕES / SERVIÇOS	META	FONTE	PONTUAÇÃO
1- Acolhimento com classificação de risco na urgência	Existente e funcionando totalmente e	Verificação in loco	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
2-Acolhimento com classificação de risco na obstetria	Existente e funcionando totalmente e	Verificação in loco	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
3-Utilização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas na urgência	Existente e funcionando totalmente e	Verificação in loco; protocolos impressos; folha de frequência de treinamento	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
4--Utilização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas nas unidades de internação	Existente e funcionando totalmente e	Verificação in loco; protocolos impressos; folha de frequência de treinamento	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0

5-Equipe de referência multiprofissional – Cuidado horizontal em todas as unidades de internação	Existente e funcionando totalmente	e	Verificação in loco, escala, CNFS	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
6-Visita aberta em todas unidades de internação, UTI adulto , UTIN e UCIN	Existente e funcionando totalmente	e	Verificação in loco.	Existente e funcionando totalmente=3 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
7- Núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQH)	Existente e funcionando totalmente, acompanhando os dispositivos e arranjos da gestão da clínica: uso de protocolos clínicos e diretrizes terapêutica, monitoramento de indicadores de processo e resultados	e	Verificação in loco, atas de reunião, portaria de criação	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 não existe=0
8- Núcleo de segurança do paciente;	Núcleo Existente e funcionando e Implantado 06 protocolos Básicos de Segurança do Paciente :Cirurgia Segura; Segurança na Prescrição e Uso e Administração de Medicamentos; Prevenção de Quedas; Identificação do Paciente ; Prática de higiene das mãos ; Prevenção de Úlcera de Pressão	e	Verificação in loco; planos para do segurança paciente; protocolos de segurança do paciente	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=3 Não existe=0
9-Comissão de controle de infecção hospitalar - incluído o mapa de infecção hospitalar;	Existente e funcionando totalmente com monitoramento das Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde ; mapa de infecção implantado	e	Verificação in loco; Relatório de atividades mensal; composição da equipe.	Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0
10-Comissão de revisão de prontuários;	Existente e funcionando totalmente; O estabelecimento	e	Verificação in loco; relatório de atividades mensais com análise	Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0

RECEP of Mem. de Parnaíba
117/21
13 18
03 agosto 2021
[Signature]

	registra em formulário próprio a avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente no prontuário: Coleta e processa os dados, e procede à análise estatística. A comissão de revisão divulga e avalia estes dados a cada trimestre.	estatísticas das avaliações dos prontuários ; instrumento de avaliação dos itens que devem constar obrigatoriamente no prontuário ; ata de reuniões para divulgação dos resultados	
11-Comissão de análise e revisão de óbitos;	Existente e funcionando totalmente. Elabora relatório mensal com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas; Encaminha mensalmente de relatório dos óbitos maternos e infantis ao Gestor local	. Verificação in loco; relatório de atividades mensais; relatório de óbitos maternos e neonatais ;atas das reuniões	<p><i>POEP e/ Muni de Parnaíba</i></p> <p><i>13 agosto 2021</i></p> <p><i>117/21</i></p> <p><i>03</i></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0</p>
12-Prontuário único compartilhado por toda equipe	Existente e funcionando totalmente	Verificação in loco;	Existente e funcionando totalmente=4 Não existe=0
13-Serviço de ouvidoria	Existente e funcionando totalmente. Propicia comunicação eficaz entre o hospital e seus clientes, contribuindo para a melhoria contínua de seus processos e o aprimoramento dos serviços prestados	Verificação in loco; relatório de atividades mensais;	Existente e funcionando totalmente=3 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
14-Realizar pesquisa de satisfação dos usuários e realizar análise trimestral	Relatórios trimestrais dos obtidos dos resultados obtidos na pesquisa	Verificação in loco; relatório de atividades trimestral e instrumento de pesquisa;	Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0
15-Manual de procedimento operacional padrão	Existente obrigatoriamente nos serviços de limpeza ,lavanderia , almoxarifado	Verificação in loco; manual de POPs, lista de frequência de treinamentos	Existe=3 Existe apenas em alguns setores:2 não existe=0

[Signature]

[Signature]

	enfermagem , farmácia e nutrição		
16 - Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR)	Existente e funcionando totalmente, regulando e gerenciando as diferentes ofertas hospitalares existentes referente as diversas clinicas de internação .	Relatório das atividades mensais	Existente funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 não existe=0
17-Plano de educação permanente para os trabalhadores	Plano existente e implantado com ações em execução de acordo com o planejado	Planos e frequência dos trabalhadores nas atividades de educação permanente planejadas para o trimestre	Existente funcionando totalmente=3 Existente e funcionando parcialmente=2 não existe=0
18-Monitoramento no mínimo dos seguintes indicadores: taxa de ocupação , media de permanência , mortalidade institucional , taxa de cesárea; densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC na UTI adulto)	Monitoramento dos indicadores implantado em todas as clínicas	Relatório mensal de monitoramento dos indicadores	Existente funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 não existe=0
19- Apresentação do relatório mensal de cumprimento das metas e implantação do SISPRENATAL WEB	Enviado mensalmente	Relatórios mensais enviados para CECARA	enviado e implantado: 02 pontos não enviado e não implantado: 0 ponto
TOTAL DE PONTOS			60 PONTOS

ACEP e/ Munic de Parnaíba 11/21
13 18
03 agosto 2021
[Signature]

2.2 INDICADORES DE SAÚDE E DE DESEMPENHO HOSPITALAR

<u>N.</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>META</u>	<u>FONTE</u>	<u>PONTUAÇÃO</u>
20	Taxa geral de ocupação de leitos	85%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	85% - 5 pontos 70% < 85% 4 pontos 60% < 70 - 3 ponto <60 - 2 ponto
21	Taxa de ocupação de leitos de UTI tipo II	90%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	90% - 6 pontos 80% < 90% 5 pontos 70% < 80%-4 pontos < 70% - 3 ponto
22	Taxa de mortalidade institucional	Menor ou igual a 3%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	3% - 3 pontos > 3% a 5% - 2 pontos > 5% - 0 ponto

23	Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica	Até 09 dias	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARE S	Até 09 dias - 3 pontos 9 dias < 12 dias - 2 pontos >12 dias - 1 ponto
24	Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos	Até 05 dias	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARE S	Até 05 dias - 3 pontos 6 Dias < 8 dias - 2 pontos >8 dias - 1 ponto
25	Taxa de cesárea (Total de partos cesárea/total de partos realizados X 100)	Redução de 10% ao ano até 30%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARE S	Redução de 10%=3 Redução menor que 10%=2 Nenhuma redução =0
26	Taxa de episiotomia (Nº de mulheres com episiotomia/total de mulheres com partos normais X 100)	Redução em 20% ao ano até a taxa de 30%	PRONTUÁRIOS	Redução de 20%=2 Redução de 10 a 19%=1 Redução menor que 10%=0
27	Taxa de mulheres internadas em trabalho de parto com acompanhante de livre escolha	100%	VERIFICAÇÃO IN LOCO, RELATÓRIO HOSPITALAR	Maior 80%=2 pontos De 50 a 80%=1 Menor que 50%=0
28	Taxa de ocupação dos leitos da UTI Neonatal	90%	SIH	90% - 4 pontos 80% < 90% 3 pontos 70% < 80% - 2 PONTO < 70% - 1 ponto
29	Taxa de ocupação dos leitos da UCI Neonatal	90%	SIH	90% - 5 pontos 80% < 90% 4 pontos 70% < 80% - 3 PONTO < 70% - 2 ponto
30	Taxa RN's internados na UTI (Unidade de Cuidados Neonatais) com acompanhante	100% dos RN internados com livre acesso dos pais a unidade	VERIFICAÇÃO IN LOCO	Maior que 60%=2 De 30 a 60%=1 Menor que 30 =0
31	Apgar > 7 no 5º minuto (RN com Apgar > 7 no 5º min./Total de RN X 100)	97% dos RN	DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO	Maior que 80%=2 pontos 50 a 80%= 1 pontos Menor que 50%=0
PONTUAÇÃO TOTAL				40 PONTOS

PCEP e/ Mm. de
Parnaíba 117/21
13 18
03 agosto 2021
[Assinatura]

3. CRITÉRIO DE PESO
3.1 METAS FISICO-FINANCEIRAS

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%

3.2 METAS DE QUALIDADE

FAIXA DE DESEMPENHO/PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO
Até 50	50%
51 – 75	75%
76 – 90	90%
91 - 100	100%

PCEP CI Mem. de
Parnaíba 11/7/21
03 13 18
agosto 2021
[Handwritten signature]

Diário Oficial

42



Teresina(PI) - Quarta-feira, 4 de agosto de 2021 • Nº 166

CLÁUSULA TERCEIRA - RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes deste contrato correrão à conta de dotação orçamentária própria do HRDC, classificada como: Fonte: 113, Natureza de Despesa 339030 e 339092.

CLÁUSULA QUARTA - DA QUITAÇÃO DA NOTA FISCAL

Fica estabelecido que, o pagamento das ordens de fornecimento assinadas pela coordenação do centro cirúrgico, apresentadas e listadas no Processo de Sindicância nº 012/2021, objeto do presente reconhecimento de dívida, conforme estabelecido na CLÁUSULA SEGUNDA implicará a plena e total quitação ao

HRDC do débito reconhecido neste termo, para nada mais ter a reclamar a credora quanto às referidas notas fiscais.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias resultantes deste Termo de Reconhecimento de Dívida, as partes elegem o foro da Comarca de Oeiras.

Por estarem, assim justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Oeiras-PI, 03 de agosto de 2021.

PELO HOSPITAL REGIONAL DEOLINDO COUTO

Alipio Sady Ibiapina Milério
Diretor Geral

PELA EMPRESA BIOSINTESE – COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E IMPLANTES LTDA

Silvani Marina da Silva de Alencar
Representante legal

Of. 172

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

AVISO DE SUSPENSÃO DE LICITAÇÃO

PROCEDIMENTO: Pregão Eletrônico nº. 15//2021-CPL/SESAPI
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.: AA.900.1.022969/19-11
SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES - SEI/PI: 0012.005678/2021-82

OBJETO: Aquisição de Equipamentos de Refrigeração, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital e seus anexos. A Pregoeira e a Autoridade Superior decidem SUSPENDER o certame, em virtude da necessidade de adequação do Termo de Referência, após análise de pedido de esclarecimento. Nova data será divulgada na forma da lei. LOCAL: Sistema Licitações-e do Banco do Brasil, ID: 883649. INFORMAÇÕES: Secretaria de Estado da Saúde - SESAPI/Comissão Permanente de Licitação - CPL/SESAPI - Av. Pedro Freitas, S/N, 1º. Andar - Centro Administrativo - Teresina - Piauí - Endereços Eletrônicos (E-mail's): cplsaude@saude.pi.gov.br e cplsaudepiaui@gmail.com - Tel. (86) 3216-3604 (Somente em dias úteis, no horário de 7h30 às 13h30); Sítio eletrônico do TCE/PI: <https://sistemas.tce.pi.gov.br/muralic/>; Sítio eletrônico SESAPI: <http://www.saude.pi.gov.br/licitacoes/>; e no Sistema Licitações-e do Banco do Brasil: www.licitacoes-e.com.br.

PUBLIQUE-SE.

Teresina/PI, 02 de agosto de 2021.

Janayna Daniel Nery Rêgo
Pregoeira

Visto:
FLORENTINO ALVES VERAS NETO
Secretário de Estado da Saúde do Piauí

Of. 172

EXTRATO DO TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA	
Processo nº	SEI Nº 00012.005713/2021-63
Administração	Florentino Alves Veras Neto
CPF do Administrador	327.448.113-00
Contratado	STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA
CNPJ do Contratado	01.408.415/0001-61
Objeto	Versa sobre a decisão lavrada pelo Sr. Secretário nos autos do processo administrativo supramencionado, amparado pelo Despacho Normativo PGE nº 304/2015. Reconhece a ADMINISTRAÇÃO seu dever de indenizar o CONTRATADO no valor de RS 1.061.539,39 (um milhão, sessenta e um mil, quinhentos e trinta e nove reais, trinta e nove centavos), referente a serviços de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde da rede pública estadual, compreendendo a coleta, transbordo, transporte, tratamento, destinação final dos resíduos, durante o mês de abril de 2021.
Ação Orçamentária	2394
Natureza de Despesa	339092
Fonte de Recurso	100
Data de Assinatura	30/07/2021
Signatários	Pela Administração: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela Contratada: FELIPE MELO MARTINS - STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA

Of. 2916

EXTRATO DE PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS Nº 117/2021.	
Espécie	Protocolo de Cooperação Entre Entes Públicos - PCEP, que formaliza a relação entre o Gestor Municipal de Saúde de Parnaíba 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 retro mencionados, contemplado a definição e oferta de serviços de saúde e respectiva forma pagamento da unidade estadual, sob Gestão Municipal e Gerência Estadual, localizada no município de Parnaíba, 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.
Vigência	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: O componente pré-fixado anual corresponde a R\$ 16.593.911,28 (dezesseis milhões, quinhentos e noventa e três mil, novecentos e onze reais e vinte e oito centavos) e será repassado em parcelas duodecimais de R\$ 1.382.825,94 (um milhão, trezentos e oitenta e dois mil, oitocentos e vinte e cinco reais e noventa centavos), conforme discriminado.
Dotação Orçamentária	Os recursos do presente protocolo oneram o Fundo Nacional de Saúde, bloco de financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), da parcela programada ao Fundo Municipal de Saúde de Parnaíba.
Ação Orçamentária	2394.
Fonte de Recurso	113.
Natureza da Despesa	339039.
Nota de Reserva	2021NR00296.
Reserva Orçamentária	2021RO01693.
Data da Assinatura	01.06.2021.
Signatários	Pela Secretaria de Saúde: FLORENTINO ALVES VERAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba - PI: LEIDIANE PIO BARROS - Secretária Municipal da Saúde de Parnaíba.

Of. 266

AVISO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO.	
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2021-CPL/SESAPI.	
Nº do Processo SEI	00012.006266/2021-60.
Modalidade de Licitação	Pregão, na forma Eletrônica.
Tipo de Licitação	Menor Preço.
Nome do Órgão	Secretaria de Estado da Saúde - SESAPI.
Resumo do objeto da licitação	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA objetivando o reequipamento do Estabelecimento Assistencial de Saúde - EAS do Hospital Getúlio Vargas - HGV.
Local em que os interessados poderão ter acesso ao texto integral do edital	Comissão Permanente de Licitação da Secretaria de Estado da Saúde - CPL/SESAPI, situada à Av. Pedro Freitas, S/Nº, Centro Administrativo, Bloco "A", 1º Andar, Bairro: São Pedro, Teresina - Piauí, CEP: 64018-900, e-mail: cplsaude@saude.pi.gov.br , no site do TCE/PI: https://sistemas.tce.pi.gov.br/muralic/ , no site da SESAPI: http://www.saude.pi.gov.br/licitacoes e no sítio eletrônico do sistema licitações-e do banco do brasil: https://www.licitacoes-e.com.br .
Datas e Horários	INÍCIO DE ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS: 09/08/2021 às 09:00h;
	LIMITE DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS: 19/08/2021 às 09h00min;
	ABERTURA DAS PROPOSTAS: 19/08/2021 às 09h00min;
	INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 20/08/2021 às 09h00min;
Valor global estimado	R\$ 25.190,12 (Vinte e cinco mil, cento e noventa reais e doze centavos)

Dotação orçamentária	Órgão Orçamentário -17 Unidade Orçamentária - 101 Programa - 0001 Ação (Proj/Ativ/Op) - 3009 Função - 10 Subfunção - 302
Fonte de recursos	113
Natureza de Despesa	449052.
Nº Nota de Reserva no SIAFE	2021NR00583.

Maria das Graças Rufino
Pregoeira - CPL/SESAPI

Visto:
Florentino Alves Veras Neto
Secretário de Estado da Saúde

Of. 174

EXTRATO DO TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA	
Processo nº	AA.900.1.002158/21-36 SEI Nº 00012.000143/2021-15
Administração	Florentino Alves Veras Neto
CPF do Administrador	327.448.113-00
Contratado	COOPANEST/PI - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO PIAUÍ
CNPJ do Contratado	01.408.415/0001-61
Objeto	Versa sobre a decisão lavrada pelo Sr. Secretário nos autos do processo administrativo supramencionado, amparado pelo Despacho Normativo PGE nº 304/2015. Reconhece a ADMINISTRAÇÃO seu dever de indenizar o CONTRATADO no valor de R\$ 397.600,00 (trezentos e noventa e sete mil e seiscentos reais), referente aos serviços dos Anestesiologistas durante o mês de dezembro/2020.
Ação Orçamentária	2394
Natureza de Despesa	339092
Fonte de Recurso	100
Data de Assinatura	02/07/2021
Signatários	Pela Administração: FLORENTINO ALVES VERTAS NETO - Secretário de Estado da Saúde do Piauí; Pela Contratada: TIAGO TEIXEIRA DA ROCHA SANTIAGO - Presidente da COOPANEST/PI

Of. 2938