

PCEP Nº 01/2023

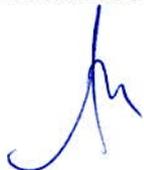
Protocolo de Cooperação Entre Entes Públicos - PCEP, que formaliza a relação entre o **Gestor Municipal de Saúde de Parnaíba** e o **Gestor Estadual de Saúde do Piauí**, visando à definição da oferta e dos fluxos de serviços de saúde.

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 representado pelo Secretário Municipal da Saúde, Paulo José dos Santos Araújo, brasileiro, casado, técnico de radiologia, inscrito no CPF nº 226.858.123-34 e RG nº 743.481 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, Antônio Luiz Soares Santos**, brasileiro, casado, contador e matemático, portador do RG nº 1424698 - SSP/PI e CPF nº 057.220.698-41, 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;



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

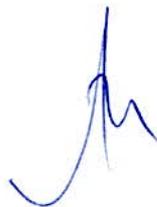
PCEP C/ município
de Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

- 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.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

PCEP Cl município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma



2-7



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

§ 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 deste 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:

- Acompanhar o repasse mensal dos valores financeiros de que trata a Cláusula Quinta para pagamento da unidade de saúde Hospital Estadual Dirceu Arcoverde;
- 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;
- 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;
- Analisar os Relatórios Mensais e Anuais enviados pela unidade de saúde e dos dados disponíveis no SIA e SIH;
- Realizar autorização das internações, incluindo as cirurgias eletivas, através do Complexo de Regulação Municipal, obedecendo às políticas estadual e municipal de regulação.
- Acompanhar e avaliar de forma permanente o grau de consecução das metas;

PCEP e/ou realizadas auditorias operacionais.
de Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

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

- Apresentar ao **GESTOR** as informações previstas no Plano Operativo Anual, relativas à unidade de saúde que compõem o PCEP;
- Cumprir o Plano Operativo Anual.
- 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;
- Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, de acordo com o perfil das unidades, obedecendo aos protocolos de regulação da urgência;
- 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:

- 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;
- Promover as alterações necessárias no Plano Operativo Anual, sempre que o cumprimento ou não de metas físicas evidenciarem necessidades;
- 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;
- Analisar os Relatórios Mensais e Anuais emitidos pelo GERENTE, comparando as metas com os resultados alcançados e com os recursos financeiros repassados.

- 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

PCEP e município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Nº _____
Registrado Lv. Nº _____ Fls. _____
Em, _____

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\$ 19.768.081,56 (dezenove milhões setecentos e sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos)**, conforme abaixo especificado:

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 205.857,59	R\$ 2.470.291,08
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 948.496,32	R\$ 11.381.955,84
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\$ 1.647.340,13	R\$ 19.768.081,56

O componente **pré-fixado anual** corresponde a **R\$ 19.768.081,56 (dezenove milhões setecentos e sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$ 1.647.340,13 (um milhão seiscentos e quarenta e sete mil e trezentos e quarenta reais e treze centavos)** conforme discriminado abaixo:

I. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remontam **R\$ 658.936,05 (seiscentos e cinquenta e oito mil e novecentos e trinta e seis reais e cinco centavos)**, estão vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminados no Plano Operativo Anual e definidos 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\$ 988.404,08 (novecentos e oitenta e oito mil e quatrocentos e quatro reais e oito centavos)**, estão vinculados ao cumprimento das metas físicas de acesso discriminados no Plano Operativo Anual, e definidos 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\$ 19.768.081,56 (dezenove milhões setecentos e sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$**

PCEP CI município
de Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

1.647.340,13 (um milhão seiscentos e quarenta e sete mil e trezentos e quarenta reais e treze 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 estas 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:

- a) Variações nas metas físicas e, conseqüentemente, no valor global mensal, superiores aos limites estabelecidos no Parágrafo Segundo da Cláusula Segunda que impliquem 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

PCEP e município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

Nº _____
Fls. _____
Registrado Lv. Nº _____
Em, _____

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.

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, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Parnaíba (PI), 01 de junho de 2023.



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde de Parnaíba



Antônio Luiz Soares Santos
Secretário Estadual de Saúde do Piauí

Testemunhas:

CPF: _____

CPF: _____

PCSP el município de
Parnaíba Nº 03/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

**PLANO OPERATIVO ANUAL – POA DO PCEP 01/2023
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE - HEDA**

1. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA		CNPJ: 06.553.564/0155-93	
		CNES: 8015899	
Endereço: Rua Ricardo Rodrigues Coimbra, 1650 Bairro: Rodoviária			
Cidade: Parnaíba	UF: Piauí	CEP: 64216.470	DDD/Telefone: (86) 3323-7188
Conta Corrente: 31061-1	Banco: Brasil / SA	Agência: 3791-5	
Nome: Marcelo Henrique Veloso da Silva			CPF: 048.760.713-90
Cargo: Diretor Geral		Função: Diretor 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: 277

DEMANDA: ATENDE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA

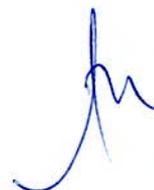
HABILITAÇÕES:

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 *el municipio de*
Parnaíba Nº *01/23*
Registrado Lv. Nº *01* Fls. *07*
Em, *29 / 06 / 2023*
Norma


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

1/27



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 nº 3 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 c/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

PCP e município de Parnaíba Nº *01/23*
Registrado Lv. Nº *01* Fls. *07*
Em, *29* / *06* / *2023*
Norme

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	
Agência Transfusional	01	
Banco de Leite	01	
Consultórios (não médicos)	05	
Consultórios atendimento ambulatorial	02	
Consultório Ortopedia	01	
Estabilização Adulta	01/08 leitos	
Estabilização Pediátrica	01/08 leitos	
Posto de Enfermagem	11	
Sala de atendimento adulto (urgência)	02	
Sala de atendimento obstétrico (urgência)	01	
Sala de atendimento pediátrico (urgência)	01	
Sala de Cirurgia	05	
Sala de Gesso	01	
Sala de Imunização	02	
Sala de Medicação	02	
Sala de Parto	01/02 leitos	
Sala de Pré-parto	01/06 leitos	
Sala de Pequena Cirurgia	01	
Sala de Procedimento	01	
Sala de Raio X	01	
Sala de Recuperação Pós- Anestésica	01/ 04 leitos	
Sala de Ultrassom	02	
Sala de Tomografia	01	
Sala de Triagem	04	
SAVVIS	01	
Tele Medicina	01	
TOTAL	52	
UNIDADES DE SERVIÇOS	ATIVAS	LEITOS
Centro de Parto normal	01	05
Casa Gestante, Bebê e Puérpera	01	-
TOTAL	02	05

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

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	Não
Laboratório de Anatomia Patológica	01	Sim
Serviço de Diálise	01	Sim
TOTAL	03	-
EQUIPAMENTOS		QUANTIDADE
Raio X	04	
Eletrocardiógrafo	08	
Ecocardiograma	01	
Tomógrafo	01	
Ultrassom c/ doppler colorido	02	
Cardiotocógrafo	02	
Hemogasômetro	02	
Intensificador de Imagem	02	
Autoclave	03	
Vídeo Laparoscópico	01	
Desfibrilador	07	
Monitor Multiparâmetro	93	
Analizador Hematológico	01	
Eletoencefalógrafo	01	
TOTAL	128	

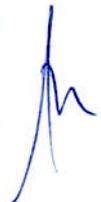
Quadro 3. Distribuição do nº de leitos – dia operacionais

LEITOS		
ESPECIALIDADE	INSTALADA	SUS
Especialidade Cirurgica		
Ortopedia/ Traumatologia	13	100%
Nefrologia/ Urologia	03	100%
Bucomaxilo Facial	08	100%
Cirurgia Geral	22	100%
Neurocirurgia	12	100%
Especialidade Clínica		
Neurologia	05	100%
Nefro/ Urologia	03	100%

PCSP c/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

4/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



Clínica Geral	78	100%	
Obstétrico			
Obstetrícia Clínica	37	100%	
Obstetrícia Cirúrgica	10	100%	
Pediátrico			
Pediatria Clínica	37	100%	
Pediatria Cirúrgica	04	100%	
TOTAL	232	100%	
LEITOS COMPLEMENTARES			
CLÍNICA	INSTALADA	PLANEJADA	SUS
UTI Adulto II	20	-	100%
UTI Neonatal II	10	-	100%
UCI Neonatal Convencional	10	-	100%
UCI Neonatal Canguru	05	-	100%
Total Complementar	45	-	100%
TOTAL GERAL	277		100%

Fonte: CNES

LEITOS DE PRONTO- SOCORRO		
LEITO	INSTALADA	SUS
Observação A	06	100%
Observação B	06	100%
Observação C	06	100%
Estabilização Adulta	08	100%
Unidade de AVC	03	100%
TOTAL	29	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	04	120h/mês/ por prof
Biomédico	07	120h/mês/ por prof

PCSP el municipio de
Parnaíba Nº 01/23

5/27

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Pablo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

Norma

Técnico de laboratório	02	120h/mês/ por prof
Técnico em análises clínicas	07	120h/mês/ por prof
Técnico em patologia clínica	11	120h/mês/ por prof
Auxiliar de laboratório	02	120h/mês/ por prof
Enfermeiro	234	120h/mês/ por prof
Técnico/ Auxiliar de enfermagem	494	120h/mês/ por prof
Medico	188	24h/semana/por prof
Dentista Bucomaxilofacial	04	24h/semana/por prof
Farmácia	13	120h/mês/ por prof
Fisioterapia	80	120h/mês/ por prof
Fonoaudiólogo	01	120h/mês/ por prof
Assistente Social	28	120h/mês/ por prof
Psicólogo	30	120h/mês/ por prof
Nutricionista	21	120h/mês/ por prof
Técnico de radiologia	23	120h/mês/ por prof
Pedagogo	01	120h/mês/ por prof
TOTAL		1.148

Quadro 5. Especialidades médicas cadastradas no CNES

Nº	ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
1	Ginecologia/Obstetrícia	19	24h/semana
2	Intensivista Neonatal/Pediatra	14	24h/semana
3	Anestesiologista	05	24h/semana
4	Radiologista	06	20h/semana
5	Ultrassonografista	03	24h/semana
5	Cardiologista	03	24h/semana
6	Neurocirurgia	03	24h/semana

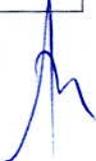
PCEP e município de
Parnaíba Nº 01/23

6/27

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Norma


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



7	Cirurgião Geral	18	24h/semana
8	Cirurgião Vascular	03	24h/semana
9	Ortopedista	14	24h/semana
10	Intensivista (clínico)	12	24h/semana
11	Clínico Geral	79	24h/semana
12	Urologista	03	24h/semana
13	Geriatra	01	24h/semana
14	Infectologista	01	24h/semana
15	Neurologista	01	24h/semana
16	Oncologista	02	24h/semana
17	Otorrinolaringologista	01	24h/ semana
18	Cirurgia Pediatrica	01	24h/ semana
TOTAL		189	

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.

PCSP e/ município de Parnaíba Nº 01/23 7/27
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

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;
- Posto de coleta de leite;
- Casa da gestante, bebê e puérpera;
- Cuidado médico e de enfermagem;
- Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH);
- Comissão de curativos;
- Comissão interna de prevenção de acidentes – CIPA;
- Comissão de revisão de óbitos;
- Comissão de revisão de prontuários;
- Comitê de óbito materno, fetal e neonatal;
- Comitê transfusional;
- Coordenação acadêmica;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Estabelecimento de plano terapêutico individual;
- Fornecimento de material médico-hospitalar, medicamentos e OPMEs;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- Grupo de Trabalho Humanizado;
- Implantação progressiva da alta hospitalar com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional;
- Linha do cuidado- AVC;
- 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;
- 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;

PCSP e/município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
NORMA

- Serviço de terapia intensiva: adulta e neonatal;
- Serviço de cuidado intermediário neonatal – UCINca;
- Serviço de internação médico, cirúrgico e obstétrica;
- Serviço de internação obstétrica de pequena e média complexidade;
- Serviço de parto humanizado;
- Serviço de ortopedia clínico e cirúrgico;
- Serviço de bucomaxilofacial;
- Serviço de neurologia cirúrgica e clínica;
- Serviço de urologia cirúrgica e clínica;
- Serviço de cirurgia pediátrica;
- Serviço de gasometria arterial;
- Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho;
- Residência Médica em Clínica Médica/ Cirurgia/ Pediatria e UTI.

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:

PCSP / município de
Parnaíba Nº 01123
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

- 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 de 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 permaneceram 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 contrarreferência 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;

PCEP do município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

10/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

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;
- 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 a 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;

PCEP do município de
Parnaíba Nº 01/23

11/27

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Norma


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

- 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 (cecara@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.
- 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 Ética de Enfermagem;
- ❖ Comissão de Revisão de Óbitos;
- ❖ Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- ❖ Comitê Gestor do Hospital;
- ❖ Comissão de Curativo;
- ❖ Comissão de Óbito Materno, Fetal e Neonatal;
- ❖ Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

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;

PCSP e/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
NORMA

12/27



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de 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;

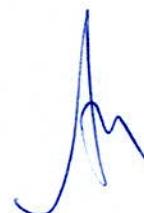
PCOP e município de
Parnaíba Nº 01/23

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Norma

13/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



- membro do setor da UTI;
- 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 E PESQUISA

Compete a DEPEX:

- §1º. Fazer a integração das Unidades de Ensino e a Instituição Hospitalar, viabilizando e coordenando as atividades acadêmicas no espaço intra - hospitalar;
- §2º. Normatizar, viabilizar e acompanhar a realização de pesquisas científicas, de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde;
- §3º. Fomentar e organizar a realização de projetos de extensão em parceria com as instituições de ensino e os núcleos hospitalares.

Compete ao NEP:

- I. Planejar, motivar, valorizar e desenvolver competências de gestão no que tange à organização e ao processo de trabalho dos servidores do hospital;
- II. Elevar os níveis de qualidade dos serviços prestados às pessoas;
- III. Proporcionar aos servidores a autonomia e oportunidades de crescimento pessoal e profissional;

DEPEX CI municipal de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

14/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



- IV. Motivar, entre os servidores, um pensar acerca da saúde de forma ampliada a prestar atendimento, para além do saber técnico-científico ao usuário e com vistas a Política Nacional de Humanização-PNH;
- V. Possibilitar momentos de encontros dialógicos de coletivos multiprofissionais, para o desenvolvimento de um novo modo de pensar-fazer crítico-reflexivo, a fim de transformar positivamente os processos e relações de trabalho;
- VI. Fomentar parcerias com instituições públicas e privadas que venham fortalecer as ações de atenção e gestão na/da saúde;
- VII. Participar da organização e divulgação de todos os eventos científicos e atividades do Hospital, emitindo certificados aos participantes.
- VIII. Promover mecanismos para melhorar a Comunicação Efetiva;
- IX. Implantar e implementar espaços de comunicação de rede social institucional para divulgação das produções de saúde;
- X. Dar suporte e apoio logístico, recursos orçamentários, materiais e espaços de estrutura física, bem como mobilizar e motivar os trabalhadores na adesão às qualificações e atividades de EP;
- XI. Acompanhar processos de trabalho e organizacional in loco.

5.4 EIXO DE AVALIAÇÃO

Das responsabilidades do 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 estabelecidos 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.

6. DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

DCEP CI Município de Parnaíba Nº *01/23*

Registrado Lv. Nº *01* Fls. *07*

Em, *29/06/2023*

Norma

15/27

Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



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

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.

6.2 COMPONENTE COM VALOR PÓS - FIXADO MENSAL

O componente pós fixado é todo valor destinado ao custeio do hospital, condicionado à apresentação da produção processada nos sistemas do SUS, tendo a seguinte composição:

- Procedimentos da Estratégia de Acesso as Cirurgias Eletivas no âmbito do SUS, definidas em portarias específicas e financiadas com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;
- Procedimento “0303010223 – Tratamento de Infecção pelo Novo “Coronavírus – COVID 19” financiado com recursos da média e alta complexidade;

O pagamento dos valores pós fixados para o estabelecimento de saúde está condicionado ao repasse dos recursos pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS ao Fundo Municipal de Saúde - FMS.

7.0 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente POA importa em **R\$ 19.768.081,56** (dezenove milhões setecentos e sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos), conforme abaixo especificado:

7.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 205.857,59	R\$ 2.470.291,08
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 948.496,32	R\$ 11.381.955,84
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

Pcep e/ município de
Parnaíba Nº *01/23*
Registrado Lv. Nº *01* Fls. *07*
Em, *29* / *06* / *2023*
Norma

16/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

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\$ 1.647.340,13	R\$ 19.768.081,56

O componente **pré-fixado anual** corresponde a **R\$ 19.768.081,56 (dezenove milhões setecentos e sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos)** e será repassado em parcelas duodecimais de **R\$ 1.647.340,13 (um milhão e seiscentos e quarenta e sete mil e trezentos e quarenta reais e treze centavos)** conforme discriminado abaixo:

I. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remontam **R\$ 658.936,05 (seiscentos e cinquenta e oito mil e novecentos e trinta e seis reais e cinco centavos)**, estão vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual e definidos 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\$ 988.404,08 (novecentos e oitenta e oito mil e quatrocentos e quatro reais e oito centavos)** estão vinculados ao cumprimento das metas físicas de acesso discriminadas no Plano Operativo Anual e definidos 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 sendo dependentes 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 de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

PCEP e/ou município de
Parnaíba Nº 01123
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

17/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

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;

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 do 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

PCSP e município de

Parnaíba Nº 01123

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07

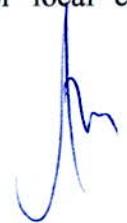
Em, 29 / 06 / 2023

Mormo

18/27



Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



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.

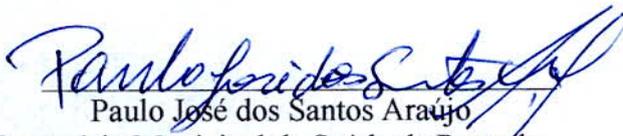
É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços hospitalares / ambulatoriais e por fornecimento de material, medicamentos e exames.

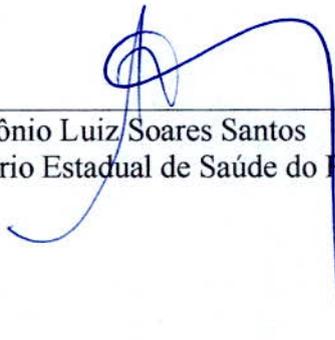
O HOSPITAL responsabilizar-se-á por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste POA.

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 2023


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde de Parnaíba


Antônio Luiz Soares Santos
Secretário Estadual de Saúde do Piauí

PCSP e/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norme

ANEXO TÉCNICO

1. METAS FÍSICO-FINANCEIRAS E DE QUALIDADE E ACESSO

1.1 META FÍSICA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

METAS AMBULATORIAIS	MENSAL
0201 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	95
0202 LABORATÓRIO	3.462
0204 RAIOS X	1.351
0205 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	03
0205 ULTRASSONOGRAFIA	368
0206 TOMOGRAFIA	422
0211 ELETROCARDIOGRAMA	212
0211 EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	189
0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS	6.464
0301 ADMINISTRAÇÃO DE MED. NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	3.233
0302 FISIOTERAPIA	4.644
0303 TROCA DE GESSO	06
0303 TRAT. CONS FRATURA	125
0306 ATO TRANSFUSIONAL	11
0408 REDUÇÃO INCRUENTA	04
0408 AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	02
0408 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	11
0415 CIRURGIAS AMBULATORIAIS	29
0401 PEQUENAS CIRURGIAS / SUTURA/ EXCIÇÃO	202
0202 TESTE RÁPIDO	58
TOTAL	20.891

1.1.1 META FINANCEIRA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

TIPO DE META	MENSAL	ANUAL
META FINANCEIRA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 205.857,59	R\$ 2.470.291,08

Acc p/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

20/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



1.2 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

1.2.1 METAS FÍSICAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

CLÍNICA	MENSAL
MÉDICA	278
PEDIATRIA	165
CIRURGIA	175
OBSTETRICIA	368
ORTOPEDIA	81
TOTAL	1.067

Peep / município de Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

1.1.1 META FINANCEIRA DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

TIPO DE META	MENSAL	ANUAL
META FINANCEIRA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 948.496,32	R\$ 11.381.955,84

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	Verificação loco in	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0
2-Acolhimento com classificação de risco na obstetrícia	Existente e funcionando totalmente	Verificação loco in	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	Verificação loco; protocolos impressos; folha de frequência de in	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=2 Não existe=0

		treinamento	
4--Utilização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas nas unidades de internação	Existente e funcionando totalmente	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	Verificação in loco, escala, CNES	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	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	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:	Verificação in loco; planos para segurança do paciente; protocolos de segurança do paciente	Existente e funcionando totalmente=4 Existente e funcionando parcialmente=3 Não existe=0

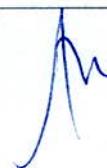
PCSP e/ Município de Parnaíba Nº 01/23

22/27

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Norma


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



	<p>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</p>		<p><i>PCSP el municipio de Parnaíba Nº 01/23 Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07 Em, 29 / 06 / 2023 Norma</i></p>
<p>9-Comissão de controle de infecção hospitalar - incluído o mapa de infecção hospitalar;</p>	<p>Existente e funcionando totalmente com monitoramento das Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde ; mapa de infecção implantado</p>	<p>Verificação in loco; Relatório de atividades mensal; composição da equipe.</p>	<p>Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0</p>
<p>10-Comissão de revisão de prontuários;</p>	<p>Existente e funcionando totalmente; O estabelecimento registra em formulário próprio a avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente e no prontuário: Coleta e processa os dados, e procede à análise estatística. A comissão de</p>	<p>Verificação in loco; relatório de atividades mensais com análises estatísticas das avaliações dos prontuários ; instrumento de avaliação dos itens que devem constar obrigatoriamente no prontuário ; ata de reuniões para divulgação dos resultados</p>	<p>Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0</p>

	revisão divulga e avalia estes dados a cada trimestre.		
11-Comissão de análise e revisão de óbitos;	Existente e funcionando totalmente. Elabora relatório trimestral 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	Existente e funcionando totalmente=2 Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0 <i>pcop q/ municipio de Parnaíba Nº 01/23</i> Registrado Lv. Nº <u>01</u> Fls. <u>07</u> Em, <u>29</u> / <u>06</u> / <u>2023</u> <u>Norma</u>
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	Relatórios trimestrais dos	Verificação in loco; relatório de	Existente e funcionando totalmente=2

usuários e realizar análise trimestral	obtidos dos resultados obtidos na pesquisa	atividades trimestral e instrumento de pesquisa;	Existente e funcionando parcialmente=1 Não existe=0
15-Manual de procedimento operacional padrão	Existente obrigatoriamente e nos serviços de limpeza, lavanderia, almoxarifado, enfermagem, farmácia e nutrição	Verificação in loco; manual de POPs, lista de frequência de treinamentos	Existe=3 Existe apenas em alguns setores:2 não existe=0
16 - Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR)	Existente e funcionando totalmente, regulando e gerenciando as diferentes ofertas hospitalares existentes referentes às diversas clínicas 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, média de permanência, mortalidade institucional, taxa de cesárea; densidade de incidência de infecção por cateter	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

PCEP do município de Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023
Norma

25/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



venoso central (CVC na UTI adulto)			
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

2.2 INDICADORES DE SAÚDE E DE DESEMPENHO HOSPITALAR

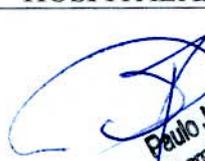
<u>N.</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>META</u>	<u>FONTE</u>	<u>PONTUAÇÃO</u>
20	Taxa geral de ocupação de leitos	85%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	85% - 5 pontos 70% < 85% 4 pontos 60% < 70 - 3 ponto < 60 - 2 ponto
21	Taxa de ocupação de leitos de UTI tipo II	90%	SIH; RELATÓRIOS HOSPITALARES	90% - 6 pontos 80%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

PCSP Municipal de Parnaíba Nº 01/23

26/27

Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 29 / 06 / 2023

Nº 1 me


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde

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

3.CRITÉRIO DE PESO

3.1METAS 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%

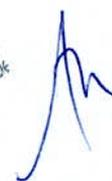
3.2 METAS DE QUALIDADE

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

PCSP c/ município de
Parnaíba Nº 01/23
Registrado Lv. Nº 01 Fls. 07
Em, 23 / 06 / 2023
Nome

27/27


Paulo José dos Santos Araújo
Secretário Municipal de Saúde



promovendo-se a partir da emissão do instrumento contratual e o seu acompanhamento.

Após as providências supra, acostem-se ao processo as cópias comprobatórias, como parte integrante e indissociável do procedimento de Dispensa de Licitação, tudo em observância ao art. 72 da 14.133/2021.

Teresina-PI, 06 de julho de 2023.

(Assinado Eletronicamente)

Pablo Dantas de Moura Santos
Secretário de Estado do Turismo

REF.13864

SECRETARIA DE ESTADO DOS TRANSPORTES - SETRANS-PI

EXTRATO DE TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

ATO: TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 01/2023

Nº PROCESSO SEI: 00319.000301/2023-54

LICITAÇÕES: Tomadas de Preços de nºs 14/2022, 21/2022, 27/2022, 33/2022, 37/2022, 80/2022, 82/2022, 115/2022, 123/2022, 134/2022, 137/2022, 174/2022, 177/2022, 179/2022, 183/2022, 185/2022, 186/2022, 190/2022, 191/2022, 212/2022, 218/2022, 221/2022, 226/2022, 227/2022, e Cartas Convite nº.05/2022 e 20/2022.

FUNDAMENTO LEGAL: PARECER PGE AFRM Nº021/2023/ art. 116 da Lei nº 8.666/93.

PARTÍCIPES: SECRETARIA DE ESTADO DOS TRANSPORTES DO PIAUÍ – SETRANS/PI e SECRETARIA DO AGRONEGÓCIO E EMPREENDEDORISMO RURAL DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAGRO/PI.

OBJETO: O presente Termo de Cooperação Técnica é destinado ao repasse/transferência da obra em apreço, em sua plenitude à SECRETARIA ESTADUAL DE TRANSPORTES (SETRANS-PI), para a contratação, execução, fiscalização e acompanhamento das obras de implantação e pavimentação em paralelepípedo nos municípios de Jacobina (8.302 m²) TP 14/2022, Monsenhor Gil (10.277 m²) TP 21/2022, Itaueira (4.300 m²) TP 27/2022, Massapê (5.143 m²) TP 33/2022, Francisco Ayres (7.672,66) TP 37/2022, Betânia (9.086 m²) TP 80/2022, Várzea Grande (3.129 m²) TP 82/2022, São Miguel do Tapuio (5.374,80 m²) TP 115/2022, Teresina (4.776 m²) TP 123/2022, Alagoinha (7.477 m²) TP 134/2022, Cocal de Telha (13.332, m²) TP 137/2022, Santana (7.353,12 m²) TP 174/2022, Corrente (7.021 m²) TP 177/2022, Campo Grande (6.997 m²) TP 179/2022, Francisco Macedo (5.294,10 M²) TP 183/2022, Belém (3.500 m²) TP 185/2022, Júlio Borges (8.208 m²) TP 186/2022, Altos (5.306 m²) TP 190/2022, Pedro II (5.948 M²) TP 191/2022, Barro Duro (7.050 m²) TP 212/2022, Geminiano (10.256 m²) TP 221/2022, Júlio Borges (5.902,05 M²) TP 226/2022, Buriti dos Montes (13.657,20 m²) TP 227/2022, São Julião (2.720,00m²) CC 05/2022, Capitão de Campos CC 20/2022.

PRAZO DE VIGÊNCIA: O presente Termo de Cooperação Técnica vigorará até a conclusão das obras elencadas na Cláusula Primeira do termo.

DATA DE ASSINATURA: 07/06/2023.

ASSINAM: Jonas Moura de Araújo,

Fábio Henrique Mendonça Xavier de Oliveira.

REF.13868

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ - SESAPI-PI

EXTRATO DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS COM O MUNICÍPIO DE PARNAÍBA Nº 01/2023- PI

Processo nº	00012.23419/2023-03
Espécie	Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP, que formaliza a relação entre o Município de Parnaíba/PI, através da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e o Estado do Piauí, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública - SESAPI.
Objeto	O presente Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP tem como objetivo 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 Parnaíba/PI.
Valor	R\$ 19.768,081,56 (dezenove milhões setecentos sessenta e oito mil e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos) anual
Vigência	12 (doze) parcelas
Data da Assinatura	23.06.2023

Signatários	Dr. Antonio Luiz Soares Santos – Secretário de Estado da Saúde Paulo José dos Santos Araújo – Secretária Municipal da Saúde de Parnaíba/PI.
--------------------	--

REF.13897

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAD-PI

EXTRATO DO CONTRATO Nº 200/2023	
Nº do processo SEI	SEI nº 00002.004442/2023-18
Nº Automático de Contrato no SIAFE-PI	23002612
Modalidade de licitação	ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2022 ORIUNDA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 37/2021/SEDUC.
Fundamento legal	Lei nº 8666/1993
Nome do Contratante	SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAD
Codificação da UG no	210101
CNPJ do Contratante	06.553.481/0003-00
Nome do Contratado	RODRIGUES & RODRIGUES TRANSPORTE DE CARGA E CONSTRUÇÃO LTDA ME
CNPJ do Contratado	17.765.273/0001-20
Resumo do objeto do contrato	É a Contratação de serviços comuns de engenharia para manutenção predial corretiva e preventiva da área da Potycabana.
Prazo de vigência	12 (doze) meses (06/07/2023 a 06/07/2024).
Prazo de execução	-
Data de assinatura do contrato	06/07/2023
Valor Global	R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais).
Fonte de Recursos	501
Natureza da Despesa	339039
Dotação orçamentária	Unidade Orçamentária: 210101 Programa de trabalho: 04.122. 0010. 1854
Nº nota de Reserva no SIAFE	2023NR00262
Nº Autorização de Reserva Orçamentária	2023RO05790
Signatários do Contrato	Pelo Contratante: SAMUEL PONTES DO NASCIMENTO Pela contratada: JAIRO FERNANDO RODRIGUES CARDOSO DA SILVA

SAMUEL PONTES DO NASCIMENTO

Secretário de Administração

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAD-PI

Portaria Nº 289/2023, de 06 de julho de 2023

Designa Servidores para supervisionar a execução dos Contratos Administrativos que especifica, e dá outras providências

A SECRETÁRIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ, com base no art. 35, *caput*, e inciso X da Lei Complementar estadual nº 28, de 09 de junho de 2003, e, CONSIDERANDO que os contratos devem ser executados fielmente pelas partes, de acordo com suas cláusulas as normas da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

RESOLVE:

Art. 1º Designar os Servidores abaixo relacionados, para supervisionar a execução do contrato celebrado por esta Secretaria de Administração do Estado do Piauí na Condição de Contratante, sob o aspecto quantitativo e qualitativo, podendo exigir do contratado quaisquer informações necessárias para o fiel cumprimento do aqui determinado.

CONTRATO	EMPRESA	FISCAL	OBJETO
----------	---------	--------	--------