

C.P.L.
Fls. 16**PORTARIA Nº 278/2023/SES/GASEC, DE 14 DE MARÇO DE 2023.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições e consoante o disposto no art. 42, §1º, incisos I, II e IV, da Constituição do Estado do Tocantins, e,

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.712, de 12 de novembro de 2013, que redefine o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos nas instituições de saúde;

Considerando a necessidade de padronização de critérios importantes para melhorar o funcionamento do comitê transfusional, estabelecendo condições mínimas de composição e o fortalecendo junto à administração e ao corpo clínico, visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterapia em cumprindo as exigências da legislação em vigor e ao Regimento Interno do Hospital Regional de Miracema.

RESOLVE:

Art. 1º Designar os integrantes do Comitê Transfusional do Hospital Regional de Miracema, para o ano 2023/2025:

Nome	Registro no Conselho/Município	Cargo
Ricardo Rocha Coelho Moraes	CRM - TO 2568	Médico
Letícia Marinho Barro	CRF - TO 939	Farmacêutico
Ilana de Nazare Avelas Gueda	Mat. 955049-1	Assistente de Serviço de Saúde
Christiany Lima Pereira	CRF - TO 500	Farmacêutico
Valquirio José Lima Pereira	CRF - TO 065	Farmacêutico
Maurício Augusto de Lima	CRF - TO 0515	Farmacêutico
Luzângela Ribeiro Guedes	COREN - TO 137227	Enfermeira
Nádia Sousa Santos Lobo	COREN - TO 250269	Téc. De Enfermagem
Nesdy Luziana Rink	COREN - TO 49463	Téc. De Enfermagem
Antonio Martins Cardoso Neto	CRM - TO 2810	Biomédico
Luciany Avelas Coelho	CRF - TO 1839	Farmacêutica

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

AFONSO PIVA DE SANTANA
Secretário de Estado da Saúde

PORTARIA - 296/2023/SES/GASEC.

Institui o Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte (PEICE-HPP) e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 42, §1º, incisos I, II e IV, da Constituição do Estado, e com fulcro no art. 7º, incisos IX, XIII, XIV e XV da Constituição Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 23 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando o art. 6º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2013, o qual determina que os Estados devem aplicar anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

Considerando os arts. 19 e 20 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre as transferências de recursos dos Estados para Municípios;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017 que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Anexo I (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, art. 1º) que dispõe sobre as Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS e Anexo III (Origem: PRT MS/GM 1600/2011) que dispõe sobre a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a necessidade do Estado em fomentar e qualificar determinados tipos de serviços nos hospitais municipais para ampliação da prestação de serviços no Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a necessidade de utilização de estratégias para redução da fila de espera de cirurgias eletivas de média complexidade conforme consta no Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera - SIGLE, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Tocantins;

Considerando a necessidade de organização das unidades hospitalares municipais de pequeno porte para participação na ampliação da oferta de cirurgias eletivas de média complexidade, viabilizando cuidados à saúde de forma regionalizada e acesso ao atendimento especializado;

Considerando a necessidade de aperfeiçoamento dos incentivos hospitalares municipais, com a fixação de critérios técnicos e objetivos para definição dos valores para cada hospital beneficiado, de forma transparente e equânime quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado;

Considerando a Resolução CIB/TO Nº 015, de 02 de março de 2023, que aprova a proposta de instituição do Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte (PEICE-HPP),

RESOLVE:**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Fica instituído o Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte (PEICE-HPP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Tocantins.

Parágrafo Único: O Programa PEICE-HPP terá vigência de um ano, podendo ser prorrogado por igual período.

Art. 2º São objetivos do Programa PEICE-HPP:

- I - organizar e ampliar o acesso as cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte;
- II - aprimorar a governança da Rede de Atenção à Saúde com centralidade na garantia do acesso e integralidade do cuidado;
- III - agregar resolutividade e qualidade às ações no nível de complexidade correspondente ao porte hospitalar;

Para Nayra - Portaria das cirurgias - mais atual.

C.P.L.

IV - contribuir para a redução das demandas de cirurgias de média complexidade nos hospitais estaduais de média e alta complexidade.

Parágrafo Único. Cabe à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins monitorar e avaliar as ações realizadas para o alcance dos objetivos de que trata esta Portaria.

Art. 3º São diretrizes do Programa PEICE-HPP:

- I - universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde;
- II - ampliação de acesso às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;
- III - organização da atenção especializada em saúde no âmbito de cirurgias eletivas de forma regionalizada; e;
- IV - humanização da atenção baseada nas necessidades de saúde do usuário.

CAPÍTULO II DO VALOR DO INCENTIVO DO PROGRAMA

Art. 4º O Programa PEICE-HPP terá incentivo financeiro de custeio de Recursos do Tesouro Estadual para cada município gestor de Hospital de Pequeno Porte habilitado a realizar os Procedimentos Cirúrgicos Eletivos constantes do Anexo I, da seguinte forma:

I - de até R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) mensal, equivalente a até R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais) anual;

II - composto por duas parcelas mensais, sendo:

a) uma parcela denominada Teto Fixo no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) condicionada à produção física aprovada de 23 (vinte e três) procedimentos cirúrgicos por mês;

b) outra parcela denominada Extra-Teto no valor de até R\$ 100.000,00 (cem mil reais) computada pela produção excedente aos 23 (vinte e três) procedimentos cirúrgicos por mês, conforme a produção física aprovada na Base de Dados dos Sistemas de Informações Hospitalares e Ambulatoriais - SIH-SIA/SUS, aplica-se a Tabela Diferenciada de valores dos procedimentos constantes no Anexo I.

III - repassado por desembolso mensal, da seguinte forma:

a) o primeiro desembolso para fomentar o início do Programa, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), em parcela única não condicionada à produção física;

b) a partir do segundo desembolso, a parcela do Teto Fixo de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) mês e a parcela de Extra-Teto de até R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mês, conforme inciso II, alíneas a e b.

§1º A produção física deve ser alimentada nos Sistemas de Informações Hospitalares e Ambulatoriais - SIH-SIA/SUS obedecendo ao cronograma de envio da remessa do SIA-SIH, disponível em <https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Cronograma>.

§2º O incentivo financeiro será transferido na modalidade fundo a fundo para o município gestor do Hospital de Pequeno Porte, a partir da data da publicação da Portaria de habilitação ao Programa que autoriza o repasse dos valores ao Fundo Municipal de Saúde, na forma e prazo estabelecidos nos artigos 13 e 14 desta Portaria.

§3º Em caso de não realização de 23 (vinte e três) procedimentos cirúrgicos por mês equivalente ao Teto Fixo, o desembolso total será computado por produção com base na Tabela Diferenciada de valores dos procedimentos constantes no Anexo I.

Art. 5º Para aferir a produção dos procedimentos cirúrgicos realizados será utilizado o indicador de registro dos procedimentos realizados na Base de Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - SIH-SIA/SUS por meio da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), conforme a modalidade do atendimento, em caráter de atendimento 1 - Eletivo, utilizando séries numéricas específicas, conforme o Instrumento de Registro, da seguinte forma:

I - AIH: o quinto dígito do número de autorização deve ser preenchido com valor "5"; e

II - APAC: o quinto dígito do número de autorização deve ser preenchido com valor "6".

Art. 6º Os recursos do incentivo financeiro de custeio do Programa PEICE-HPP a que se refere o artigo 4º são destinados aos municípios gestores de hospitais municipais de Pequeno Porte, relacionados no Anexo II, que atenderem os requisitos técnicos de habilitação dispostos no artigo 7º

Parágrafo Único. Para efeitos desta portaria são considerados hospitais de pequeno porte aqueles que possuem de 05 a 50 Leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) independentemente de adesão à Portaria nº 1.044, de 01 de junho de 2004, que instituiu a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte (PNHPP).

CAPÍTULO III REQUISITOS TÉCNICOS PARA HABILITAÇÃO AO PROGRAMA

Art. 7º O município gestor do Hospital de Pequeno Porte para fazer jus ao incentivo do Programa PEICE-HPP deverá apresentar Plano de Trabalho, homologado pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB, atendendo aos seguintes requisitos:

I - aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;

II - ser referente a Hospital de Pequeno Porte de 5 a 50 Leitos de internação cadastrados no CNES;

III - realizar prioritariamente cirurgias eletivas de sua população e complementarmente de população referenciada de municípios de sua Região ou Macrorregião de Saúde para composição do limite global do incentivo financeiro, informando esta abrangência no Plano de Trabalho;

IV - possuir cadastrado atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

V - apresentar Relatório de Inspeção realizada pela Vigilância Sanitária Estadual - Relatório de Inspeção, realizada na unidade hospitalar a ser habilitada no Programa PEICE-HPP, considerando os critérios da legislação sanitária vigente, e nos casos de não conformidades apontadas no Relatório, apresentar cronograma de ações referente ao saneamento; e,

VI - havendo a necessidade de suporte Transfusional para o paciente assistido, comprovar a disponibilidade de fornecimento de Hemocomponentes na própria unidade hospitalar ou por meio contratualizado (Termo de Compromisso - TC) em outra unidade existente no seu município.

Art. 8º A Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, irá orientar a elaboração do Plano de Trabalho do Programa PEICE-HPP, conforme modelo contido no Anexo III.

Art. 9º Os hospitais para que façam jus ao recebimento do incentivo, deverão protocolar Ofício emitido pelo gestor municipal de saúde com pedido de habilitação do Hospital de Pequeno Porte, declarando que se compromete a cumprir o estabelecido nesta Portaria, observando-se o seguinte fluxo:

I - abertura de Processo no Sistema de Gestão de Documentos - SGD da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, contendo o pedido de habilitação;

C.P.L.
Fls. 18

II - análise técnica da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, formulando o Parecer Técnico favorável à habilitação contendo a informação dos fluxos necessários de implementação para a execução dos procedimentos cirúrgicos;

III - em caso de Parecer Técnico favorável da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, encaminhamento ao Fundo Estadual de Saúde (FES) para emitir a Portaria de Habilitação ao Programa que autoriza o repasse dos valores ao Fundo Municipal da Saúde.

Parágrafo Único. Não havendo manifestação favorável na hipótese prevista no inciso II do caput será dada ciência ao gestor municipal para eventual manifestação no prazo de 30 (trinta) dias quanto ao saneamento das diligências apresentadas.

Art. 10. A Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins publicará Portaria habilitando cada Hospital Municipal e o respectivo valor do incentivo a que faz jus.

CAPÍTULO IV DAS OBRIGAÇÕES DOS HOSPITAIS HABILITADOS

Art. 11. São obrigações dos gestores municipais dos hospitais habilitados no Programa PEICE-HPP:

I - cumprir o disposto nesta Portaria e em outras normativas que vierem a ser publicadas atinentes ao Programa;

II - observar as normas federais, estaduais e municipais que regem o Sistema Único de Saúde;

III - observar a Atenção Primária à Saúde - APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado;

IV - prestar assistência à população usuária do SUS do seu município e da população referenciado da sua Região ou Macrorregião, conforme informado no Plano de Trabalho, compreendendo os seguintes itens de serviços:

a) ambulatorial: serviço médico, consulta pré e pós-cirúrgica, exame complementar, procedimento cirúrgico, equipe de enfermagem, equipe multidisciplinar, outras equipes técnicas e de serviços de apoio, serviços, insumos e medicamentos;

b) hospitalar: serviço médico, procedimento cirúrgico, diária de Leito de internação, equipe de enfermagem, equipe multidisciplinar, outras equipes técnicas e de serviços de apoio, instrumentador, serviços, insumos e medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais;

V - responsabilização pelo ato cirúrgico e pelo oferecimento de todas as consultas de retorno até a alta do paciente;

VI - respeitar a Rede de Atenção à Saúde - RAS viabilizando todas as ações que permitam a contrarreferência adequada do paciente para APS e demais níveis da atenção à saúde;

VII - seguir as recomendações de segurança do paciente conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde;

VIII - acolher o paciente, respeitando seus direitos e garantindo atendimento humanizado, como preconizado pelo SUS;

IX - utilizar as diretrizes clínicas e protocolos recomendados/ adotados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde;

X - alimentar corretamente, e regularmente, obedecendo a periodicidade da inserção dos dados nos sistemas de informação ambulatorial, hospitalar e manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

XI - utilizar o Sistema de Regulação disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde, exercendo a regulação assistencial dos procedimentos em cogestão com o Complexo Regulador Estadual que acompanhará e monitorará todo o processo de instituição da fila, organização e execução da fila;

XII - informar mensalmente no sistema de Regulação a lista dos procedimentos a serem realizados para a população de abrangência informada no Plano de Trabalho;

XIII - preencher adequadamente os laudos de solicitações de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) com vistas a assegurar a alimentação dos Sistemas de Informações Hospitalares e Ambulatoriais - SIH-SIA/SUS;

XIV - manter o devido registro do atendimento do paciente no prontuário, formulários, encaminhamentos, exames, laudos e nos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde - SUS, pertinentes à assistência prestada, mantendo toda a documentação referente aos procedimentos realizados no respectivo paciente arquivados na unidade hospitalar para eventual diligência ou fiscalização;

XV - garantir pleno acesso às instalações físicas e aos documentos pertinentes aos integrantes da Secretaria Estadual de Saúde, para fins de fiscalização e monitoramento da execução do Programa PEICE-HPP;

XVI - manter durante toda a execução do Programa PEICE-HPP, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todos os requisitos exigidos para habilitação ao incentivo;

XVII - Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, a comprovação da aplicação dos recursos repassados será realizada por meio do Relatório Detalhado Quadrimestral - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde.

CAPÍTULO V DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 12. São obrigações da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, monitorar e avaliar as ações realizadas para o alcance dos objetivos do Programa PEICE-HPP, cabendo-lhe:

I - exercer a ampla e completa gestão do Programa;

II - fiscalizar o cumprimento das obrigações dos hospitais habilitados que recebem recursos do Programa PEICE-HPP;

III - revisar os tipos de procedimentos cirúrgicos incentivados de acordo com critérios técnicos e indicadores epidemiológicos.

Art. 13. Proceder ao repasse do recurso fundo a fundo aos municípios conforme a Portaria de Habilitação ao Programa PEICE-HPP, observando que:

I - o primeiro desembolso de R\$300.000,00 (trezentos mil reais) ocorrerá após a publicação da Portaria de Habilitação do Hospital;

II - o segundo desembolso e subsequentes de Teto Fixo e Extra-Teto, conforme artigo 4º, incisos II e III, ocorrerá até o último dia útil do mês, após o segundo mês subsequente a competência da produção alimentada nos Sistemas de Informações Hospitalares e Ambulatoriais - SIH-SIA/SUS.

Parágrafo Único. A data provável de liberação dos arquivos processados nos Sistemas de Informações Hospitalares e Ambulatoriais - SIH-SIA/SUS é o dia 10 de cada mês, conforme o cronograma de fechamento de competências.

Art. 14. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, onerando o Programa de Trabalho 30550 10.302.1165.4354 - Apoio a manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede municipal.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. O município gestor do Hospital de Pequeno Porte habilitado ao Programa PEICE-HPP fará a devolução do valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), ao Fundo Estadual de Saúde, equivalente ao primeiro desembolso correspondente ao fomento do início do Programa, em caso de não atingimento do objetivo do Programa, ou seja, três meses consecutivos sem a realização de procedimentos cirúrgicos.

Parágrafo Único. O valor a ser devolvido por meio de transferência bancária para a Conta 83.545-5, Agência 3.615-3, Banco do Brasil, deverá ser devidamente corrigido pela "Correção de Valor pela Caderneta de Poupança", cálculo em aplicativo do Banco Central do Brasil "calculadora do cidadão", disponível em <https://www3.bcb.gov.br/CALC/DADA0/publico/exibirFormCorrecaoValores.do?method=exibirFormCorrecaoValores&aba=3>

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

AFONSO PIVA DE SANTANA
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS COM TABELA DIFERENCIADA DO PROGRAMA PEICE-HPP

Ordem	Procedimento Cirúrgico Eletivo	Código SICTAP	Tabela Diferenciada Financiada com Recurso do Tesouro Estadual Valor Unitário (R\$)
1	Cirurgia de Glândula de Bartholin- Extirpe de Glândula de Bartholin	04.09.07.015-7	7.000,84
2	Colecistectomia	04.07.03.002-6	7.000,84
3	Colecistectomia por Videolaparoscopia	04.07.01.003-4	7.000,84
4	Colpoceliose	04.09.07.X0-3	7.000,84
5	Colpoperineoplastia Anterior e Posterior	04.09.07.005-0	7.000,84
6	Colpoperineoplastia Anterior e Posterior c/Amputação de Colo	04.09.03.002-0	7.000,84
7	Colpoperineoplastia Posterior	04.09.07.006-8	7.000,84
8	Fistulotomia	04.07.01.007-6	7.000,84
9	Hemoplastia Diafragmática (via abdominal)	04.07.04.004-8	7.000,84
10	Hemoplastia Epigástrica	04.07.04.006-4	7.000,84
11	Hemoplastia Incisional	04.07.04.008-0	7.000,84
12	Hemoplastia Inguinal (bilateral)	04.07.04.009-9	7.000,84
13	Hemoplastia Inguinal/Crural (unilateral)	04.07.04.010-2	7.000,84
14	Hemoplastia Recurvane	04.07.04.011-0	7.000,84
15	Hemoplastia Umbilical	04.07.04.012-9	7.000,84
16	Herniorrafia c/Ressecção Intestinal (hérnia estrangulada)	04.07.02.025-2	7.000,84
17	Herniorrafia Inguinal Videolaparoscópica	04.07.04.013-7	7.000,84
18	Herniorrafia c/Ressecção Intestinal (hérnia estrangulada)	04.07.04.014-5	7.000,84
19	Histerectomia por Videolaparoscopia	04.09.06.015-1	7.000,84
20	Histerectomia Total	04.09.06.012-5	7.000,84
21	Histerectomia com Anexectomia Unilateral	04.09.06.011-9	7.000,84
22	Histerectomia Subtotal	04.09.06.012-7	7.000,84
23	Liquedura Tubária	04.09.16.018-6	6.454,00
24	Miorrectomia	04.09.16.019-4	7.000,84
25	Ooforectomia/Ooforoplastia	04.09.16.021-6	7.000,84
26	Orquidopexia Bilateral	04.09.04.014-5	7.000,84
27	Orquidopexia Unilateral	04.09.04.013-4	7.000,84
28	Postectomia	04.09.16.008-3	7.000,84
29	Tratamento Cirúrgico da Cistocele	04.09.01.043-0	7.000,84
30	Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	04.09.04.021-5	7.000,84
31	Tratamento Cirúrgico de Hipertrofia dos Pequenos Lábios (miniooplastia)	04.09.07.026-2	7.000,84
32	Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária por Via Vaginal Sling	04.09.07.027-0	7.000,84
33	Tratamento Cirúrgico de Varicocele	04.09.04.025-1	7.000,84
34	Vasectomia	04.09.04.024-0	2.800,00

ANEXO II

HOSPITAIS MUNICIPAIS DO ESTADO DO TOCANTINS ELEGÍVEIS AO PROGRAMA PEICE-HPP

Ord.	Município	Nome do hospital no CNES	Quant. de Leitos	Pop. Estimada 2021	Região de Saúde
1	ARAQUACEMA	Hospital de Pequeno Porte de Araguaema	17	7.223	Caririó
2	LAGOA DA CONFUSÃO	Hospital de Pequeno Porte B. B. Barros Lagoa de Confusão	31	13.965	
3	CRISTALÂNDIA	Hospital de Pequeno Porte Nossa Sra Perpétua Sacomo	39	7.269	
4	DIVINÓPOLIS DO TOCANTINS	Hospital de Pequeno Porte de Divinópolis	27	6.966	
5	PIUM	Hospital de Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar	42	7.820	

5	ANANÁS	Hospital de Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida	8	9.435	Bico do Papagaio
7	ARAQUATINS	Hospital de Pequeno Porte Dr. Otilio Araújo	25	36.573	
8	TOCANTINÓPOLIS	Hospital Municipal José Saboia	16	22.920	
9	SÍTIO NOVO	Hospital Municipal José Henrique Borba Cardoso	38	8.965	Medio Norte Araguaia
10	GOIATINS	Hospital de Pequeno Porte de Goiatins	16	13.169	
11	COLMEIA	Hospital de Pequeno Porte Elias Dias Barbosa	21	8.078	
12	ITACAIA	Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição	28	7.471	Caririó Tocantins Araguaia
13	MONTE DO CARMO	Hospital de Pequeno Porte de Monte do Carmo	5	8.182	Amor Perfeito
14	BREJINHO DE NAZARÉ	Hospital e Mat. de Pequeno Porte Francisco Negro	5	5.540	
15	NATIVIDADE	Hospital de Pequeno Porte Dr. Fred Nunes da Silva	11	5.256	
16	SILVANOPIÓLIS	Hospital de Pequeno Porte Senhora Santana	19	5.452	
17	PINDORAMA DO TOCANTINS	Hospital de Pequeno Porte de Pindorama	6	4.414	
18	PONTE ALTA DO TOCANTINS	Hospital de Pequeno Porte de Ponte Alta do Tocantins	7	8.192	Ita do Bananal
19	UIJERE	Hospital de Pequeno Porte Antônio de Araújo	14	4.666	
20	FIGUEIROPOLIS	Hospital de Pequeno Porte de Figueiropolis	5	5.222	
21	FORMOSO DO ARAGUAIA	Hospital Municipal Hermínio Azevedo Soares	21	18.358	Capim Dourado
22	PALMERÓPOLIS	Hospital Municipal Francisco Macedo	12	7.954	
23	PEIXE	Hospital Municipal Antônio Pires	29	11.996	Sudeste
24	MIRANORTE	Hospital Municipal de Miranorte	20	13.551	
25	TAGUATINGA	Hospital Municipal São José Batista	25	16.996	
26	PARANÁ	Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	25	10.426	

Fonte: <http://onez.datasus.gov.br/Competenciacao/lezenora/2022> - consulta em 12/01/2022.

ANEXO III

PLANO DE TRABALHO DO PROGRAMA PEICE-HPP

Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte (PEICE-HPP).

1. Identificação do Estabelecimento

Nome do estabelecimento:	CNES
Nome do Responsável Técnico:	Registro profissional:
Quantidade de Leito cadastrado no CNES	
Nome do município gestor:	Código IBGE
Endereço:	

2. Identificação do Fundo Municipal de Saúde

Nome do FMS:	Lei de criação:
Nome do Gestor do FMS:	Portaria de nomeação:
Dados Bancários:	CNPJ do FMS:

3. Objetivo do Plano de Trabalho

Apresentação do elenco de Procedimentos Cirúrgicos de acordo com a área de abrangência/cobertura, as metas físicas de realização de cirurgias eletivas, as quais compreendem a oferta de consultas especializadas - inclusive as consultas pré-cirúrgicas - para inclusão na fila de cirurgia, a oferta de exames complementares, e também a oferta de consultas e exames necessários a atualização para a realização de procedimentos cirúrgicos, bem como as consultas pós-cirúrgicas.

3.1 Lista de Procedimentos Cirúrgicos que irão compor o elenco dos procedimentos do Hospital de Pequeno Porte no PEICE-HPP, conforme o elenco descrito no Anexo I.

3.2 Descrição da Capacidade Operacional para suporte Transfusional para assistência do paciente com fornecimento de Hemocomponentes na própria unidade hospitalar ou por meio contratualizado (Termo de Compromisso - TC) em outra unidade existente no seu município.

4. Abrangência do Plano de Trabalho

Descrever a abrangência de cobertura/atendimento do Hospital, da seguinte forma:

Tipo de Abrangência	Informe as seguintes condições: Sim ou Não
Municipal	
Municípios da Região de Saúde	
Municípios da Macrorregião	

5. Situação Sanitária

Anexar o Relatório de Inspeção da Vigilância Sanitária Estadual e nos casos de não conformidades apontadas neste Relatório, apresentar cronograma de ações referente ao saneamento.

6. Meta Física e Financeira do Plano de Trabalho

Ordem	Tipo de incentivo de Custeio	Meta Física (unid.)		Teto Financeiro (R\$)	
		Mês	Ano	Mês	Ano
01	Fixo	23	276	200.000,00	2.400.000,00
02	Extra-Teto			100.000,00	1.200.000,00
Total				300.000,00	3.600.000,00

Nota: O teto físico do incentivo Extra-Teto está limitado ao valor correspondente financeiro de R\$ 100.000,00, sendo que os procedimentos realizados serão computados com base na tabela diferenciada aprovada para o Programa PEICE-HPP.

7. Cronograma de Desembolso

Parcela	Recurso de Custeio	Teto Financeiro (R\$)	
		Mês	Ano
1ª parcela	Fomento ao Programa	300.000,00	
A partir da 2ª parcela	Teto físico	200.000,00	2.400.000,00
	Extra-Teto	100.000,00	1.200.000,00
	Total		3.600.000,00

8. Prestação de Contas

Informar que está ciente de que a comprovação da aplicação dos recursos repassados será realizada por meio do Relatório Detalhado Quadrimestral - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde.

Data:

Assinaturas

NOTIFICAÇÃO - 5/2023/SES/NDJ

ONCO PROD. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA
RUA TANCREDO NEVES Nº 337, Tel. (11) 2155-3435, CEP: 29163-267 VITÓRIA/ES

Considerando que a empresa ONCO PROD. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 04.307.650/0012-98, fornecedora de medicamentos de pacientes oriundos de Demandas Judiciais Referência do Estado do Tocantins, recebeu Nota de Empenho nº 2023NE02526, cujo prazo para realização de entrega expirou em 15/03/2023, conforme planilha abaixo:

Processo	NE	Tipo de Notificação	Data do CEAR do Empenho	Prazo final da entrega do Empenho	Valor NE R\$
2022/3059/12405	2023NE02526	Emissão de NE	07/03/2023	15/03/2023	176,40

Neste âmbito, o descumprimento do referido prazo de prestação de serviços impõe ao fornecedor as penalidades previstas na Lei 8.666/93, Lei 10.520/02 e afins.

Em que pese não esteja o direito à saúde, previsto expressamente entre os Direitos e Garantias Fundamentais, o certo é que o caput do artigo 5º da Constituição da República garante o direito à vida. Óbvio que o direito ali previsto refere-se a uma vida digna e saudável, e engloba, via de consequência, o direito à saúde.

O dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23 da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis.

Assim, demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos e pela correlata obrigação dos Pacientes, em garantir e efetivar esse direito e a necessidade de se prover, urgentemente, o tratamento da doença, ou os meios de tratamento, o que acarretaria sérios problemas clínicos aos Pacientes.

Desta forma, os Pacientes dependem dos medicamentos, que por negligência desta empresa resultará em risco a saúde pública e a vida dos pacientes. Assim, é impreterível que seja realizada a entrega IMEDIATAMENTE, sob pena de ocasionar sequelas irreparáveis aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

Percebe-se que há previsão que o PRAZO MÁXIMO DE ENTREGA é de 15 (quinze) dias corridos, contados do recebimento da nota de empenho. Assim a empresa deveria ter realizado a entrega do medicamento até o dia 15 de março de 2023.

Por último, sabe-se que a empresa já havia se comprometido a respeitar todas as regras estipuladas previamente no Termo de Referência nº 291/2022/SES/NDJ. Ante ao princípio da vinculação do instrumento convocatório, por analogia, caso não sejam respeitadas as regras acima mencionadas a empresa poderá ser impedida/suspensa de participar de licitações nos âmbitos federal, estadual e municipal, bem como multa contratual.

Diante do exposto, NOTIFICAMOS a empresa ONCO PROD. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA para que:

A) Regularize a entrega em 24 (vinte e quatro) horas aos Pacientes oriundos de determinação judicial, sob pena de acionar a Polícia Civil para feitura de boletim de ocorrência por omissão de socorro;

B) Sempre adote mecanismos para atendimento das demandas da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, sob pena de responsabilidades no âmbito administrativo, cível e penal;

C) Caso queira, em obediência ao contraditório e a ampla defesa, apresente defesa quanto a eventuais punições prevista em Lei, no prazo máximo e improrrogável de 01 (um) dia, a contar da data do recebimento desta, sob pena de revelia.

Publique-se esta notificação no Diário Oficial do Estado, de modo que os prazos correrão a partir da publicação.

Palmas/TO, 16 de março de 2023.

AFONSO PIVA DE SANTANA
Secretário de Estado da Saúde

PROCESSO Nº 2022/30550/002602

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA
114/2023/SES/GASEC/SESAU

O Estado do Tocantins, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, inscrita no CNPJ sob o número 25.053.117/0001-64, neste ato representada pelo Senhor Secretário de Estado da Saúde, AFONSO PIVA DE SANTANA, brasileiro, residente e domiciliado nesta capital, designado pelo Ato Governamental nº 235 - NM, publicado no Diário Oficial do Estado nº 6.266, em 07 de fevereiro de 2023, adiante designada simplesmente DEVEDORA, celebra o presente instrumento, conforme as cláusulas seguintes: