

**PEIXOTO**, que ocupa o cargo de Assistente Social, Grupo Ocupacional Serviços Especializados de Saúde - SES, matrícula nº 495982-1-1, lotada nesta Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 20 de fevereiro de 2020.

Najla Clecia Mota Cavalcante Scaccabrozzi

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO INTERNA

\*\*\* \*\*

**PORTARIA Nº224/2020** - O SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO, no uso de suas atribuições legais conferidas no artigo 93, inciso III da Constituição do Estado do Ceará, e de acordo com o disposto no artigo 87, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, RESOLVE: **Aplicar a sanção de multa** no valor R\$ 27.454,68 (vinte sete mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e oito centavos) contra a empresa **PANORAMA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS**, inscrita no CNPJ sob o nº 01.722.296/0001-17, estabelecida na Avenida Presidente Costa e Silva, nº 2382, Bairro Mondubim, Fortaleza-Ce, em decorrência da apuração feita através do processo nº 08013521/2019; 08532456/2019; 09219018/2019; 10240939/2019; 11233766/2019, em que ficou constatado que a empresa infringiu o disposto no artigo 86, da Lei supramencionada, devendo esta portaria ser publicada no Diário Oficial do Estado do Ceará, com posterior assentamento no cadastro da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza-CE, 20 de fevereiro de 2020.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO  
Registre-se e publique-se.

\*\*\* \*\*

**PORTARIA Nº225/2020** - O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta dos processos nº 3135563/2018 do VIPROC, acatando integralmente o relatório da Primeira Comissão Processante de Processo Administrativo Disciplinar da Procuradoria Geral do Estado, RESOLVE **ABSOLVER HELLOSMAN SAMPAIO DE LACERDA**, que exerce a função de Médico, matrícula nº 105198-1-0, lotado nesta Secretaria, da imputação constante da Portaria nº 2019/1443 de 10 de setembro de 2019, publicada no Diário Oficial nº 173, de 12 de setembro de 2019. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO, em Fortaleza, 20 de fevereiro de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\* \*\*

**PORTARIA Nº226/2020** - O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta dos processos nº 0748897/2017, 3716792/2017, 8508888/2017 e 8618837/2017 do VIPROC, acatando integralmente o relatório da Primeira Comissão Processante de Processo Administrativo Disciplinar da Procuradoria Geral do Estado, RESOLVE **ABSOLVER JOSÉ PATRIARCA NETO**, que ocupa o cargo de Médico, matrícula nº 085230-1-0, lotado nesta Secretaria, da imputação constante da Portaria nº 2018/817 de 25 de abril de 2018, publicada no Diário Oficial nº 081, de 03 de maio de 2018. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO, em Fortaleza, 20 de fevereiro de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\* \*\*

**PORTARIA Nº227/2020** - O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o que consta do processo nº 8232920/2013 - VIPROC, acatando integralmente o relatório conclusivo do Processo Administrativo Disciplinar nº 53/2014 da Segunda Comissão Processante da Procuradoria Geral do Estado, RESOLVE **DECLARAR A EXTINÇÃO, do processo** epigrafado, nos termos dos Art. 181, II e 182, caput, do Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado do Ceará, para em seguida o procedimento ser arquivado, da servidora **LEILIANE ABREU BRITO**, que ocupa o cargo de Auxiliar de Enfermagem, matrícula nº 491421-1-0, do ilícito constante da Portaria nº 1351/2014, publicada no "Diário Oficial" edição de 10 de dezembro de 2014. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO, em Fortaleza, 20 de fevereiro de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\* \*\*

#### EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº DO DOCUMENTO 013 / 2020

PROCESSO Nº: 01320455/2020 / VIPROC/SESA; OBJETO: **Aquisição de medicamento importado NAGLAZYME (Galsulfate) 5mg/ml**, em cumprimento das determinações judiciais, contidas no processo nº 0800802-37.2017.4.05.8101 e outros, JUSTIFICATIVA: É oportuno destacar que a aquisição solicitada é de extrema necessidade sendo o medicamento indicado como terapia de reposição enzimática de longo prazo para pacientes com MUCOPOLISSACARIDOSE, a fim de tratar manifestações da doença e suprimir o aparecimento de outras alterações, devendo fazer uso por tempo indeterminado, conforme Relatório e Receituário Médico, fls. 10/11 dos autos. Importa salientar que a presente demanda é proveniente de decisões judiciais,

de tal modo que por não comportar extenso lapso temporal para devido cumprimento, a inexigibilidade de licitação é a via legal para assegurar sua aquisição em caráter mais célere. O medicamento em questão possui registro na ANVISA, contudo ainda não é comercializado no mercado interno brasileiro, sendo adquirido somente através de importação direta. Ressalta ainda que a falta do item pode prejudicar seriamente o tratamento dos pacientes envolvidos (fls. 34). VALOR GLOBAL: R\$ 1.062.828,31 ( Um milhão, sessenta e dois mil, oitocentos e vinte e oito reais e trinta e um centavos ) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Orçamento 2020 - Dotação Orçamentária: 24200154.10.302.631.20086.03.339032.10100.0 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Inciso I, art. 25 da Lei nº 8.666/93 CONTRATADA: EMPRESA **BIOMARIN BRASIL FARMACÉUTICA LTDA DECLARAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE: 18/02/2020** - Josenilda Alves Gomes RATIFICAÇÃO: 20/02/2020 - Cláudio Vasconcelos Frota.

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### RECONHECIMENTO DE DÍVIDA Nº02 /2020, DESPESA SEM CONTRATO

##### PROCESSO Nº11200698/2019

O DIRETOR DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA – HGF, no uso de sua competência, prerrogativas e atribuições conferidas pelo cargo, e a fim de atender as necessidades da Unidade de Saúde HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, inscrito no CNPJ sob o número 07.954.571/0014-29, com sede na capital na Rua Avila Goulart, 900, Papicu, Fortaleza/Ce, nos termos do processo supra e na Dispensa de Licitação nº 144/2013, CONSIDERANDO: As informações e documentos existentes no processo, o Controle da empresa **COMPANHIA DE GÁS DO CEARÁ - CEGÁS** inscrita no CNPJ: 73.759.185/0001-96 referente aos serviços de fornecimento de gás natural canalizado desta unidade e a existência de saldo devedor por parte do Governo do Estado do Ceará; RESOLVE **reconhecer a obrigação de pagar** o valor de R\$ 41.064,66 (QUARENTA E UM MIL SESENTA E QUATRO REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS) referente aos serviços fornecimento de gás natural canalizado para esta unidade no período de 01 de JUNHO de 2018 a 01 de JUNHO de 2019 (Controle 1670) a fim de evitar qualquer indício de enriquecimento ilícito por parte da Administração Pública. Compromete – se, portanto, o Governo do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, a pagar a dívida acima reconhecida, logo que concluídos os procedimentos administrativos para sua consecução. HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, em Fortaleza, 17 de fevereiro de 2020.

Daniel de Holanda Araújo  
DIRETOR GERAL

\*\*\* \*\*

#### RESOLUÇÃO Nº58/2019 – CESAU

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU – CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, pelas Leis Estaduais Nº 12.878/98; 13.331/03; 13.959/2007; 15.559/2014 e pelo seu Regimento Interno. CONSIDERANDO: 1. O papel dos Conselhos de Saúde na formulação e monitoramento da Política Estadual do Sistema Único de Saúde – SUS, para o fortalecimento do Controle Social; 2. A necessidade do cumprimento das suas atribuições e competências determinadas no Capítulo III Art. 4º e seus incisos, da lei 12.878/98 da Organização do Conselho Estadual de Saúde e seu Regimento Interno; 3. Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080/90 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; 4. A Lei Complementar nº 141 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabeleça os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências; 5. A Lei nº 17.006/2019 - CE, Que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará; 6. Resolução Nº 62/2017/Cesau, que aprova a Política Estadual de Incentivo Hospitalar no que se refere aos critérios para a classificação e adesão dos hospitais, valores dos incentivos e o processo de monitoramento e avaliação, ficando estabelecido como critério de apreciação pelo Pleno deste Colegiado quando houver solicitação de inclusão ou exclusão de hospitais na referida Política. 7. Resolução Nº 179/2017 – CIB/CE que aprova a Política Estadual de Incentivo Hospitalar no que se refere aos critérios para classificação e adesão dos hospitais, valores dos incentivos e o processo de monitoramento e avaliação; 8. A Recomendação Nº 16/2019/CANOAS/Cesau de 14.11.2019 encaminhado ao Pleno Cesau, para aprovação do Programa Estadual de Incentivo Hospitalar, que deverá ser implantado durante o ano de 2020; 9. A deliberação em sua 487ª Reunião Ordinária realizada nos dias 18 e 19 de novembro de 2019. RESOLVE, 1. Aprovar o Programa Estadual de Incentivo Hospitalar (ANEXO I), que deverá ser implantado durante o ano de 2020, conforme os Planos Regionais de Saúde, por Região de Saúde, a serem apreciados no Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau; 2. Aprovar a prorrogação da Política Estadual de Incentivo Hospitalar vigente para os



Hospitais Pólos e Macrorregionais (ANEXO II), Estratégicos (ANEXO III) e de Pequeno Porte (ANEXO IV), até implementação do Programa Estadual de Incentivo Hospitalar, por Região de Saúde, no decorrer do ano de 2020. 3. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado. Ficam revogadas as disposições em contrário. PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU, em Fortaleza, 20 de dezembro de 2019.

Pedro Alves de Araújo Filho  
PRESIDENTE  
Reginaldo Alves das Chagas  
VICE-PRESIDENTE  
Kilvia Maria Lima de Oliveira Teixeira  
SECRETÁRIA GERAL  
José Cardoso Mendes  
SECRETÁRIO ADJUNTO

**ANEXO I – Resolução nº58/2019  
Conselho Estadual de Saúde – Cesau  
Programa Estadual de Incentivo Hospitalar**

Secretaria da Saúde do Estado  
Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
Secretário de Saúde do Estado  
Marcos Antonio Gadelha Maia  
Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional  
Lisiane Cysne de Medeiros Vasconcelos e Rego  
Secretária Executiva de Saúde Mental  
Claudio Vasconcelos Frota  
Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna  
Magda Moura de Almeida Porto  
Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde – COPAS  
Equipe de elaboração  
Ana Márcia de Almeida Rodrigues Dantas  
Francisca Cléa Alves de Oliveira  
Luciene Alice da Silva  
Maria Cláudia Gonçalves Menezes  
Revisão  
Magda Moura de Almeida Porto  
Sumário

1. Apresentação.....	04
2. Objetivos.....	04
Geral	
Específicos	
3. Pressupostos que fundamentam a proposta.....	05
4. Fundamentação legal.....	05
5. Os Hospitais no contexto da Regionalização, Plano Diretor de Regionalização (PDR), Plano de Saúde Regional (PSR) e Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS).....	06
5.1 Regionalização da Saúde.....	06
5.2 Componentes da Regionalização.....	06
5.3 Plano de Saúde Regional.....	07
5.4 Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS.....	08
5.5 Plano Diretor de Regionalização- PDR).....	08
5.6 Plano Diretor de Investimento – PDI.....	08
6. Obrigações e responsabilidades.....	08
6.1 Da Secretaria da Saúde do Estado.....	08
6.2 Da Secretaria da Saúde do Município.....	09
6.3 Dos prestadores de Serviços Hospitalar.....	09
7. Classificação dos hospitais para inserção na Política de Incentivo.....	10
8. Critérios de adesão.....	10
9. Valores dos incentivos.....	10
10. Disposições Gerais.....	11
11. Suspensão dos incentivos.....	12
12. Monitoramento e Avaliação.....	12
13. Impacto Financeiro.....	13
ANEXOS	
1. Tipologia na Rede Assistencial da Saúde no Estado.....	16
2. Classificação de UTIs.....	23
3. Indicadores.....	24

1. Apresentação  
A Secretaria da Saúde do Estado, por meio da Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde (COPAS), é a responsável pela articulação e formulação das políticas de saúde e o apoio aos municípios na implementação das políticas de saúde consideradas estratégicas.

A Política Estadual de Incentivo Hospitalar (PIH) de 2020-2023 é uma das estratégias do governo do Estado para melhorar o acesso da população aos serviços especializados no âmbito das regiões de saúde, através da adesão dos mesmos à proposta de modernização e transparência na gestão da saúde.

O processo de revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar ocorre anualmente, por meio de critérios e valores financeiros estabelecidos, SEGUINDO AS seguintes etapas:

I. Validação da proposta com os Núcleos da COPAS: Núcleo de Atenção Primária, Núcleo de Atenção à Saúde Bucal, Núcleo de Atenção às Urgências e Emergências, Núcleo de Atenção Saúde Especializada.

II. Validação com as Coordenadorias da SESA;

III. Validação com os Secretários da SESA

IV. Apresentação da proposta na Câmara Técnica de Planejamento, Gestão e Financiamento da CIB/CE para discussão e negociação.

V. Pactuação na Comissão Intergestora Bipartite – CIB/CE

VI. Apresentação da proposta na Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência no SUS - CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF do Conselho Estadual de Saúde - CESAU para discussão.

VII. Apreciação no CESAU

VIII. Publicação da Resolução

2. Objetivos

o Geral

• Apoiar financeiramente a prestação de serviços especializados de saúde com qualidade, no âmbito das regiões de saúde.

2.2 Específicos

• Fortalecer o processo de descentralização dos serviços de média e alta complexidade para as regiões de saúde.

• Qualificar a inserção dos hospitais Pólos como ponto de atenção à Rede de Atenção à Saúde.

• Organizar o fluxo assistencial na perspectiva da integralidade e regionalização

3 - Pressupostos que fundamentam a proposta

Para subsidiar a elaboração da proposta e discussões nas instâncias de pactuação, foram realizados os seguintes levantamentos de informações:



- 1- Série histórica da produção anual dos hospitais que recebem o incentivo federal e estadual.
- 2- Percentual de transferências por hospital (quantitativo e percentual de transferências e total de atendimento).
- 3- Percentual de atendimentos local e regional.
- 4- Levantamento de leitos (classificação por quantidade existente e capacidade de expansão).
- 5- Alinhamento com as Redes de Atenção prioritárias (Materno Infantil, Urgências e Emergências, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Cuidado as Pessoas com Deficiência, inserindo as clínicas pertinentes às essas redes.
- 6- Impacto financeiro.
- 7- Resolutividade dos hospitais.

#### 4 - Fundamentação legal

A proposta fundamenta-se em diversos instrumentos legais:

Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017- Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 – Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS.

Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017- Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Política Nacional de Contratualização dos hospitais no âmbito do SUS, Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017

Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013

RDC Nº. 63 / 2011, Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) Port. Nº 529 e 941/2013

RDC Nº 36/2013, Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

5- Os Hospitais Polos no contexto da Regionalização, Plano Diretor de Regionalização (PDR), Plano de Saúde Regional (PSR) e Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS).

Os hospitais polos são os serviços hospitalares que atendem à média e alta complexidade em nível regional. Quando classificados como Pontos de Atenção, passam a integrar as Redes de Saúde e devem ser considerados em todos os instrumentos de Planejamento de Saúde, na organização das Redes e nas estratégias relacionadas à regionalização de serviços de Saúde.

##### 5.1 Regionalização da Saúde

A Regionalização da Saúde tem como objetivo promover o acesso à população a serviços especializados que integram as 05(cinco) Regiões de Saúde do Estado. Dentre as várias estratégias do governo do Estado para garantir Atenção Especializada, foram construídas: Policlínicas, Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), que integram os Consórcios, Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), SAMU 192 Ceará - serviço de atendimento às urgências pré-hospitalares, em todo Estado e os Hospitais Regionais.

O incentivo financeiro do Governo do

Estado aos Hospitais Polos, considerados como hospitais de referência regional no Plano Diretor de Regionalização do Estado, destina-se ao custeio para qualificação da assistência e serviços de internação, apoio diagnóstico e terapêutico, com garantia de atendimento à população residente na sua área de abrangência.

##### 5.2 Componentes da Regionalização

Constituição Federal

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

III - participação da comunidade.

Lei 8080/1990

Art.7º, IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

Região de Saúde. Conforme o Decreto nº 7.508 de 2011, é definida como:

Art.2º, II – Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização e o planejamento de ações e serviços de saúde.

Cabe ao Estado instituir formalmente a região de saúde, em acordo com os municípios e respeitadas as pactuações nas comissões Intergestores, atendendo aos requisitos mínimos de ações e serviços de:

I – atenção primária;

II – urgência e emergência;

III – atenção psicossocial;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V – vigilância em saúde.

O decreto, dispõe ainda que a região de saúde deve ser a referência para as transferências de recursos entre os entes federativos e garantir ao cidadão o direito à saúde.

##### 5.3 Plano de Saúde Regional - PSR

O PSR é parte do processo de planejamento do Estado, estabelecido pela Lei Estadual Nº 17.006/2019, de 30 de setembro de 2019, elaborado no âmbito da região de saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e pactuado, monitorado e avaliado pela Comissão Intergestores Regional – CIR, cujo produto será o Plano de Saúde Regional, que servirá de base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde.

O PSR é coordenado pela gestão estadual e o produto resultante expressa:

I - identificação das necessidades de saúde da população da região e a análise da situação de saúde desse território;

II - diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a região, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados;

III - Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.

##### 4 Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS

A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde consiste na estimativa de necessidade de serviços de saúde em quantitativos físicos e financeiros, contribuindo para a conformação e organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com o Decreto 7.508/11, Art. 20, a integralidade da assistência à saúde inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante o referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.

##### 5.5 Plano Diretor de Regionalização - PDR

O Plano Diretor de Regionalização (PDR) é um instrumento de planejamento e gestão que objetiva definir e organizar as ações e serviços de saúde no âmbito da região de saúde em todos níveis de atenção à saúde.

O PDR deverá conter os desenhos das redes de atenção em saúde em cada região. As redes devem ser pactuadas, com relação a todas as responsabilidades e todas as ações de saúde, que forem necessárias para o atendimento integral da população.

##### 5.6 Plano Diretor de Investimento - PDI

O Plano Diretor de Investimentos compreende um conjunto de prioridades identificadas na região de saúde a partir do PDR e elaborado proposta de investimento. Deve refletir os investimentos que deverão ocorrer para a ampliação ou implantação de serviços, baseado nas necessidades assistenciais da região e no âmbito do estado.

##### 6. Obrigações e responsabilidades

###### 6.1 Da Secretaria da Saúde do Estado:

I. Coordenar, acompanhar, monitorar e avaliar a política de incentivo hospitalar.

II. Elaborar instrumentos de orientações para dar suporte aos gestores na implementação do programa.

III. Realizar visitas, inspeções técnicas e auditorias, quando necessário.

IV. Financiar com recursos do Tesouro do Estado, aos municípios que aderirem ao programa de incentivo.

V. Regular o acesso dos usuários da Região de Saúde por meio da Regulação (CRESUS).

VI. Dar suporte à informatização das unidades de saúde, considerando principalmente o Prontuário Eletrônico do Paciente e o Registro Eletrônico



de Saúde (RES).

VII. Qualificar e disponibilizar instrumentos para a implantação dos Núcleo de Segurança do Paciente e do Núcleo Interno de Regulação (NIR).

VIII. Inserção no Plano Estadual de Qualificação dos Recursos Humanos em Saúde.

IX. Regular o acesso aos leitos pelas centrais de regulação.

#### 6.2 Da Secretaria da Saúde do Município:

I. Realizar a contratualização com os prestadores de Serviço Hospitalar

II. Repassar regularmente ao hospital, por meio do Fundo Municipal de Saúde, os recursos financeiros recebidos do Tesouro do Estado do Ceará, por meio do Fundo Estadual de Saúde, até o 5º dia útil após o recebimento.

III. Manter os dados das unidades hospitalares atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

IV. Receber do hospital, Relatório Quadrimestral e encaminhar a Superintendência da sua Região, para emissão de parecer e envio da documentação à Coordenadoria de Atenção à Saúde para análise e apreciação.

V. Monitorar, controlar e avaliar as ações e serviços contratualizados com o hospital.

VI. Realizar visitas, inspeções técnicas e auditorias, quando necessário.

VII. Disponibilizar para Central de Regulação Estadual os leitos conveniados/contratualizados com o SUS

#### 6.3 Dos prestadores de serviços (Hospitais)

I. O serviço de saúde deve dispor de estrutura física adequada ao perfil assistencial, recursos humanos suficientes para a execução dos serviços, equipamentos, insumos e materiais necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e legislação vigente.

II. Dispor de responsável técnico (RT) e substituto. O serviço de saúde deve dispor de profissional legalmente habilitado pela entidade de classe e que responda durante o período de funcionamento.

III. Alimentar regularmente os sistemas de informação, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde, notificações compulsórias, bem como sistema de custos e outros sistemas disponibilizados pela SESA.

IV. Garantir mecanismo de prevenção dos riscos de acidentes de trabalho, incluindo o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual - EPI, em número suficiente e compatível com as atividades desenvolvidas pelos trabalhadores.

V. Assegurar a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS.

VI. Ofertar serviços de acordo com a classificação.

VII. Garantir acesso 100% regulado, mantendo as referências e contra-referências de acordo com os fluxos estabelecidos.

VIII. Garantir acessibilidade às pessoas com deficiência, de acordo com a legislação vigente e NBR 9050 – 2015 – Norma Acessibilidade.

IX. Implantar Núcleo de Segurança do Paciente.

X. Implantar Núcleo Interno de Regulação (NIR).

XI. Enviar os relatórios de monitoramento no prazo estabelecido.

XII. Disponibilizar equipe de tecnologia da informação (TI) para implantação do Registro Eletrônico de Informação.

#### 7. Classificação dos hospitais para inserção no Programa de Incentivo

Os hospitais integrantes do Programa Estadual de Incentivo Hospitalar serão os classificados como: Porte III, IV e V, da tipologia da Rede Assistencial do Estado do Ceará. (Anexo I).

#### 8. Critérios de adesão

Para adesão dos hospitais ao Programa de Incentivo, o hospital deverá:

I. Estar Cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

II. Atender aos critérios estabelecidos na tipologia do hospital.

III. Garantir funcionamento 24h

IV. Assegurar assistência dos pacientes contra - referenciados de hospitais de maior complexidade para a sua respectiva região de saúde.

V. Garantir Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) de acordo com a tipologia proposta.

VI. Possuir gerador de energia.

VII. Alvará Sanitário Estadual ou aceitação do plano de ação para correção das inconformidades no prazo estabelecido pela VISA.

No caso de hospitais com UTI, serão adotados os seguintes critérios:

I. Estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, com informações atualizadas.

II. Estar habilitado no Ministério da Saúde (encaminhar Portaria de habilitação junto ao processo de solicitação).

III. Possuir, no mínimo, 60 leitos gerais ativos ou operacional, conforme Portaria Consolidada Nº 3, de 28 de setembro de 2017.

IV. Dispor na estrutura hospitalar, de serviços de apoio diagnóstico e terapêutica, equipamentos, recursos humanos, entre outros requisitos, conforme legislação vigente.

#### 9. Valores dos incentivos

Considerando que o financiamento da assistência hospitalar deverá ser realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS, os recursos do Tesouro do Estado destinados ao Incentivo Hospitalar devem ser previstos no Plano Plurianual e da Regionalização, operacionalizados por meio dos Orçamentos aprovados anualmente.

O repasse dos recursos será feito de forma regular e automática do Fundo Estadual de Saúde (FUNDES) para os Fundos Municipais de Saúde (FMS), em conformidade com Lei Complementar Nº 141/2012.

Os valores dos recursos de incentivos serão divididos em 02 (duas) partes: uma parte fixa (80%) e outra variável (20%).

RECURSO FIXO	RECURSO VARIÁVEL
80%	20%

Os valores do incentivo variável serão distribuídos de acordo com a pontuação obtida em indicadores estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado e avaliados em períodos quadrimestral por meio de relatórios ou preenchimento de sistemas de informação indicados pela gestão estadual.

ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR	PONTUAÇÃO
Resultado	Taxa de ocupação dos leitos, no mínimo 60% (sessenta)	50 pontos
	Taxa de transferência Inter hospitalar de pacientes 100% reguladas.	50 pontos
<b>TOTAL</b>		<b>100 PONTOS</b>

Os hospitais que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS), habilitados pelo Ministério da Saúde, terá um incremento de 20% do valor total do incentivo.

#### 9.1 Dos valores

PORTE DO HOSPITAL	VALOR POR CLÍNICA R\$	VALOR UTI R\$
Porte III	80.900,00	93.330,00
Porte IV	93.330,00	93.330,00
Porte V	-	-

O valor por Unidade de Terapia Intensiva independente de modalidade de UTI: Intensiva, Adulto, Pediátrica e/ou Neonatal.

#### 10. Disposições Gerais

Prazo de implantação – os novos critérios do incentivo serão aplicados após aprovação e implementação o processo de regionalização das cinco regiões e aprovação do Plenário do Cesau.

Forma do pagamento da quota variável – o valor referente aos 20% do incentivo variável será pago de acordo com o cumprimento de metas estabelecidas por meio da verificação dos indicadores estabelecidos.

#### 11. Suspensão dos incentivos

O repasse do incentivo de custeio variável será interrompido caso deixe de cumprir os critérios abaixo:

I – Não cumprimento das metas/indicadores estabelecidos

II- Não envio ou preenchimento de relatório mensal de monitoramento no prazo de 60 dias



III- constatação durante o monitoramento, da inobservância da atualização do cadastro no CNES após 90 dias da notificação à unidade

III- Não alimentação dos sistemas de informações em saúde de forma sistemática e/ou não disponibilização dos dados para o sistema de informatização da SESA.

IV – Não prestação de contas no prazo regular.

Quando interrompido o repasse do incentivo, este somente será regularizado, quando demonstrado o cumprimento dos requisitos previstos. E o custeio voltará a ser pago regularmente, mas, sem efeitos retroativos.

Em caso de suspensão do incentivo de custeio variável o repasse será rateado entre as unidades hospitalares das 5(cinco) Regiões de Saúde.

## 12. Monitoramento e Avaliação

O monitoramento dos hospitais deverá ser feito por todos envolvidos no processo: Secretaria de Saúde do Estado, do Município e prestadores de serviços, Conselho Estadual de Saúde, respeitadas as competências e responsabilidades de cada ente no contexto do programa a da redes de atenção à Saúde, por meio de sistema de informação.

Após aprovação do Incentivo, será encaminhado um instrutivo com todas as orientações pertinentes a respeito do monitoramento e demais critérios estabelecidos.

## 13. Impacto Financeiro

A projeção de impacto financeiro ::

Proposta - Hospitais (PORTE III, IV E V) incluindo as clínicas de Anestesia e Traumatologia. Com reajuste de 3,7% nos valores repassados.

PORTE III		AUMENTO DE 3,7% (IPCA - 3,68)	
UTI NEO	93.330,00		
UTI PEDIÁTRICA	93.330,00		
UTI ADULTO	93.330,00		
UTU ADULTO	93.330,00		
CLÍNICA	80.900,00		
<b>PORTE IV</b>			
CLÍNICA	93.330,00		
UTI NEO	93.330,00		
UTI PEDIÁTRICA	93.330,00	120000*	Ordem judicial na Santa Casa de Sobral e Hospital São Vicente de Paulo em Barbalha
UTI ADULTO	93.330,00		
<b>PORTE V</b>			
Recursos Hospitais 2019			
Estratégicos	7.560.000,00		
Pólos	144.674.377,22		
<b>TOTAL</b>	<b>152.234.377,22</b>		

## ANEXO 1- Tipologia na Rede Assistencial da Saúde no Estado

HOSPITAIS PORTE III	
Caracterização	a. Hospital de assistência secundária e terciária (opcional) b. Disponibilizar no mínimo de 50 leitos e os seus serviços atenderão a população da Região de Saúde. c. Abrangência Regional com população acima de 115 mil habitantes
Critérios	Atendimento de Urgência e/ou Emergência 24h. Garantir funcionamento 24h de todas as clínicas e SADT Interação nas especialidades, desde que estejam inseridas na rede de urgência e emergência ou materno infantil: Clínica médica e/ou Clínica pediátrica e/ou Clínica gineco-obstétrica (parto normal e cirúrgico), e/ou Clínica cirúrgica e/ou Clínica traumatológica e/ou Psiquiatria, tratamento Intensivo (opcional). Recuperação pós-anestésica e assistência médica especializada na área ambulatorial para os egressos nas especialidades atendidas no Hospital. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT: - Eletrocardiograma (ECG); - Fisioterapia; - Raio X (capacidade mínima de 500 mA); - Ultrassonografia( de urgência e emergência); - Hemoterapia (agência transfusional). - Disponibilidade de Laboratório de patologia clínica (carteira mínima de acordo com linha de cuidado estadual). Garantir funcionamento 24h de todas as clínicas e SADT
Pré-requisitos	Unidade de Observação. Reanimação Cardiopulmonar - RCP. Disponibilizar de infraestrutura para atendimento à legislação sanitária e as Boas Práticas em Serviços de Saúde, com aceitação do plano de ação para correção das inconformidades no prazo estabelecido pela VISA. Disponibilizar de Núcleo de Segurança do paciente e protocolos de Segurança do Paciente Disponibilizar de mecanismos de controle de infecções hospitalares Disponibilizar de sistema de informação com registros atualizados dos procedimentos realizados em saúde Assegurar programa de educação permanente aos profissionais de saúde e demais trabalhadores e auxiliares
PORTE IV	
Caracterização	• Hospital de assistência secundária e terciária obrigatória; • Disponibilizar no mínimo de 100 leitos • Abrangência Regional, com população acima de 500 mil habitantes
Critérios	Atendimento as urgências e emergências 24h. Garantir funcionamento 24h de todas as clínicas e SADT Interação nas Especialidades de: • Clínica Médica. • Clínica Cirúrgica. • Clínica Pediátrica. • Clínica Gineco-obstétrica ( Parto Normal e Cirúrgico). • Clínica Traumatológica. • Tratamento intensivo (UTI). • Unidade de Observação • Reanimação Cardio Pulmonar – RCP Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT: - Eletrocardiograma (ECG); - Raio X (capacidade mínima de 500 mA); - Ultrassonografia; - Hemoterapia (agência transfusional). - Laboratório de patologia clínica (carteira mínima de acordo com linha de cuidado estadual). - Endoscopia
Pré-requisitos	Disponibilizar de infraestrutura para atendimento à legislação sanitária e as Boas Práticas em Serviços de Saúde, com aceitação do plano de ação para correção das inconformidades no prazo estabelecido pela VISA Disponibilizar de Núcleo de Segurança do paciente e protocolos de Segurança do Paciente Disponibilizar de mecanismos de controle de infecções hospitalares Disponibilizar de sistema de informação com registros atualizados dos procedimentos realizados em saúde Assegurar programa de educação permanente aos profissionais de saúde e demais trabalhadores e auxiliares
PORTE V	
Caracterização	• Hospital de referência estadual com habilitação em uma ou mais das especialidades: Cardiologia; Oncologia; Neurologia Clínica; Neurologia Cirúrgica, Traumatologia-ortopedia; Obstetrícia (gestação de alto risco) • Disponibilizar acima de 100 leitos • Hospital com classificação de referência Estadual em outras especialidades



## PORTE V

Critérios	Atendimento as urgências e emergências 24h. Garantir funcionamento 24h de todas as clínicas e SADT Internação nas especialidades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica médica, Clínica cirúrgica, Clínica pediátrica, Clínica gineco-obstétrica.</li> <li>• Clínica traumatológica buço-maxilo facial proveniente de trauma (opcional)</li> <li>• Tratamento Intensivo (UTI)</li> </ul>
Pré-requisitos	Disponível de todos os serviços auxiliares exigidos nas especialidades ofertadas tais como: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quimioterapia;</li> <li>- Radioterapia;</li> <li>- Exames hemodinâmicos;</li> <li>- Medicina nuclear;</li> <li>- Radiologia intervencionista;</li> <li>- Terapia renal substitutiva.</li> </ul>

Dependendo da especialidade será exigido uma estrutura de SADT necessária para garantia de atendimento resolutivo na especialidade.

Disponível de infraestrutura para atendimento à legislação sanitária e as Boas Práticas em Serviços de Saúde.

Disponível de Núcleo de Segurança do paciente e protocolos de Segurança do Paciente.

Disponível de mecanismos de controle de infecções hospitalares.

Disponível de sistema de informação com registros atualizados dos procedimentos realizados em saúde

Assegurar programa de educação permanente aos profissionais de saúde e demais trabalhadores e auxiliares

## Classificação de leitos segundo a tipologia

## 1. Leitos de internação

## Leito Clínico

## Leito Cirúrgico

## Leitos Pediátrico

- Leito Pediátrico Clínico
- Leito Pediátrico Cirúrgico

## Leitos Obstétricos

## Leito Clínico Obstétrico

- Quarto PPP

## Leito Cirúrgico Obstétrico

## 2. Leitos complementares de internação

## Leito de Isolamento

## Leito de Isolamento Reverso

## Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

## Unidade de Referência Especializada em Hospitais Gerais (Psiquiatria)

## Unidade de Terapia Intensiva - Adulto

## Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

## Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P)

## Unidade de Terapia Intensiva Coronariana – UCO

## Unidade de Terapia Intensiva de Queimados – UTIQ

## Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário – UCI

- Unidade de Cuidado Intermediário Adulto UCI-A
- Unidade de Cuidado Intermediário Pediátrico UCIPed
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal- UCIN

## Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional – UCINCO

## Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru – UCINCA

## 3. Leito hospital dia

## 4. Leito de observação

## Leito de Recuperação Pós-Anestésica (RPA)

## Leito de Apoio para Procedimentos Diagnósticos e/ou Terapêuticos

## Leito de Urgência e Emergência

## Leito de Pré-Parto

## LEITOS/CLASSIFICAÇÃO

## ESPECIFICAÇÃO

Leito de Internação Endereço exclusivo de um paciente durante sua estada no hospital, vinculado a uma unidade de internação ou serviço.

## CLASSIFICAÇÃO DOS LEITOS DE INTERNAÇÃO: LEITO CLÍNICO; LEITO CIRÚRGICO; LEITO PEDIÁTRICO. E LEITO OBSTÉTRICO

## Leito Clínico

Leito de internação hospitalar destinado de qualquer especialidade clínica: Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Geriatria, Neonatologia, Pneumologia, Saúde Mental, outros.

## Leito Cirúrgico

Leito de internação hospitalar destinado a qualquer especialidade cirúrgica: Cardiologia, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Ginecologia, Nefrologia, Urologia, Neurocirurgia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia, traumatologia, outros.

## Leito pediátrico

PT GM/MS nº 1.631, de 01 de outubro de 2015

Leito de internação hospitalar destinado a menores de 15 anos. Classificados nas especialidades: a) Leito Pediátrico Clínico b) Leito Pediátrico Cirúrgico

## Leitos obstétricos clínico

O limite da idade máxima deve ser normatizada de acordo com as condições para atendimento.

Destinados ao tratamento de complicações relacionadas ao puerpério; tratamento de edema, proteinúria, transtornos hipertensivos na gravidez, intercorrências na gravidez; assistência ao parto normal e parto em gestação de alto risco.

## Leitos obstétricos cirúrgicos

Destinados ao tratamento de transtornos maternos relacionados com a gravidez: descolamento de placenta, curetagem, histerectomia, tratamento cirúrgico de gravidez ectópica, entre outros.

## Quarto PPP

PT GM/MS nº 11, de 7 de janeiro de 2015  
RDC nº 36/ANVISA, de 3 de junho de 2008 ,

Quarto de Pré-Parto, Parto e Puerpério. É uma subclassificação dos Leitos Obstétricos. Privativo para cada mulher e seu acompanhante, onde a atenção aos períodos clínicos do parto e do nascimento ocorre no mesmo ambiente, da internação à alta.

## Leitos complementares de internação

Leitos destinados a pacientes que necessitam de assistência especializada, tais como: as unidades de isolamento, unidades de tratamento intensiva e semi-intensiva

## OS LEITOS COMPLEMENTARES DE INTERNAÇÃO SÃO CLASSIFICADOS EM: LEITO DE ISOLAMENTO; LEITO DE CUIDADOS INTENSIVOS (UTI); LEITO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI).

## Leito de isolamento

Leito de internação hospitalar dotado de barreiras contra contaminação, destinados à internação de pacientes suspeitos ou portadores de doenças transmissíveis.

## LEITOS/CLASSIFICAÇÃO

## ESPECIFICAÇÃO

Leito de unidade de terapia intensiva (UTI)  
PT GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015.  
PT/GM/MS nº 3.432/1998  
RDC/ANVISA  
nº 07/2010.

Leitos destinados à internação de pacientes graves ou de risco, que requer atenção profissional especializada, contínua.  
Os leitos de UTI são classificados em: Leito de Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (Tipo I, II ou III)  
UTI destinada à assistência de pacientes com idade superior a 15 anos

Leito de unidade de terapia intensiva pediátrica  
PT GM/MS nº 1.631/2015

Tipo II e III e UTI destinada à assistência a pacientes com idade entre 29 dias e menor que 15 anos.

## Leito de unidade de terapia

intensiva neonatal (UTIN)  
PT/GM/M nº 930, de 10 de maio de 2012

Unidade Neonatal, para recém-nascido grave que exige assistência especializada.

## Leito de unidade de terapia

intensiva coronariana (UCO)  
TIPO II OU TIPO III

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal são serviços hospitalares destinados ao atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte, com idade entre 0 e 28 dias

São leitos capaz de fornecer apoio diagnóstico e terapêutico, para tratamento percutâneo e/ou cirúrgico.

## Leito de unidade de cuidado

intermediário (UCI)

Leito hospitalar destinado a pacientes em risco moderado, que requer cuidados intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva.

## Leito de Unidade de Cuidado

Intermediário Adulto (UCI-A)

leitos destinados aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade superior a 15 anos.



LEITOS/CLASSIFICAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Pediátrico (UCI-PED)	leitos destinados aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade entre 29 dias e menor que 15 anos.
Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN)	Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO) leitos destinados ao atendimento de recém-nascidos de médio risco e demandam assistência contínua. Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA). Leitos destinados ao acolhimento da mãe e o recém-nascido para prática do método Canguru.
Leito hospitalar dia	Leito hospitalar destinado ao atendimento do paciente adulto ou pediátrico, por um período até 12 horas, para tratamento clínico, cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico. Observação: O leito de hospitalar dia é considerado leito de internação, mas para fins do cálculo da taxa de ocupação hospitalar, não são incluídos.
LEITOS/CLASSIFICAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
Leito hospitalar de observação	leito destinado para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a 24 horas, não sendo considerado como leito hospitalar de internação. O leito de observação pode ser revertido em leito de internação em caso de necessidade
Leito de recuperação pós-anestésica (RPA)	Leito de observação destinado à prestação de cuidados pós-anestésicos e/ou pós-cirúrgicos a até que os pacientes tenham condições de serem liberados para o leito de internação
Leito de apoio para procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos	Leito de observação destinado à prestação de cuidados pós-procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, até que eles tenham condições de serem liberados para o leito de internação ou saída hospitalar. Exemplos: leito da unidade de hemodiálise/diálise, leito de recuperação pós-procedimentos endoscópicos, leito de recuperação pós-procedimentos hemodinâmicos, quimioterapia, etc
Leito de urgência e emergência	Leito destinado a prestação de cuidados aos pacientes, por um período inferior a 24 horas, classificados de acordo com o grau de riscos e vulnerabilidade.
Leito de pré-parto	Leito de observação localizado em unidade de atendimento obstétrico pelas pacientes durante o trabalho de parto até o momento da realização do parto.

## ANEXO 2- Classificação de UTIs

## I-UTI Neonatal

Conforme Portaria 930/2012, do Ministério da Saúde, a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos:

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias:

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo)

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)

Poderá ser implantada, alternativamente, uma Unidade Neonatal de 10 (dez) leitos com um subconjunto de leitos, na proporção de 4 (quatro) leitos de UTIN para 4 (quatro) leitos de UCINCo e 2 (dois) leitos de UCINCa .

## II- UTI Pediátrica

## UTI PEDIÁTRICA

Possuir, no mínimo, 60 leitos gerais ativos ou operacional.

10% dos leitos de pediatria, sendo o mínimo de 5 (cinco) leitos de UTI Pediátrica, no Hospital disponibilizados para o SUS.

## III- UTI Adulto

## UTI ADULTO

Possuir, no mínimo, 60 leitos gerais ativos ou operacional

10% dos leitos gerais, sendo o mínimo de 08 (oito) leitos de UTI Adulto, no Hospital disponibilizados para o SUS.

## ANEXO 3 - INDICADORES

## 3.1- Indicador de Processo

## 1. Taxa /percentual de ocupação

A taxa de ocupação traça o percentual do total de pacientes atendidos pela quantidade de leitos disponíveis por dia, sempre levando em conta um período pré-determinado.

TO: Média de doentes/dia

$\frac{\text{Nº de leitos operacionais}}{\text{Se o percentual de ocupação for pequeno, demonstra que a estrutura da instituição vai além da necessária. Entretanto, se costuma passar da capacidade total, é preciso investir em expansão.}}$  X 100

## II- Indicador de Resultado

## 2. Taxa de Transferência de Pacientes

A taxa de transferência apresenta o percentual de transferência de pacientes, sempre levando em conta um período pré-determinado.

TTP: Número de internamentos/mês

$\frac{\text{Numero de transferências/mês}}{\text{}}$  X 100

## ANEXO II- RESOLUÇÃO Nº58/2019

HOSPITAL POLO E MACROREGIONAL	MUNICÍPIO	CLÍNICAS	VALORES	VALORES
			MÊS / R\$	ANO/R\$
Instituto Dr. José Frota – IJF	Fortaleza	Traumato-Ortopedia, Neurocirurgia, Atendimento a Queimados, UTI Adulto e UTI Pediátrica	1.876.198,11	22.514.377,32
Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC - Fortaleza	Fortaleza	Obstétrica e Neonatologia	180.000,00	2.160.000,00
Hospital Nossa senhora das Graças	Cascavel	Obstétrica e Pediátrica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital Municipal Abelardo Gadelha da Rocha	Caucaia	Cirúrgica, Médica e Pediátrica	234.000,00	2.808.000,00
Hospital e Maternidade Santa Teresinha	Caucaia	Obstétrica e Pediátrica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital Municipal Dr. Argeu Braga Herbert	Maranguape	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00
Hospital Dr. João Elísio de Holanda	Maracanã	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	225.000,00	2.700.000,00
Hospital José Pinto do Carmo	Baturité	Obstétrica e Pediátrica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital Santa Isabel	Aracoiaba	Cirúrgica e Médica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital São Francisco	Canindé	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	360.000,00	4.320.000,00
Hospital São Vicente de Paulo	Itapipoca	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	450.000,00	5.400.000,00
Hospital Municipal Eduardo Dias	Aracati	Cirúrgica e Médica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Santa Luíza de Marilac	Aracati	Obstétrica e Pediátrica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital Eudásio Barroso	Quixadá	Médica	45.000,00	540.000,00
Hospital e Maternidade Jesus Maria José	Quixadá	Cirúrgica, Obstétrica, Pediátrica, Neonatologia e UTI NEO	402.000,00	4.824.000,00
Hospital Regional Dr. Pontes Neto	Quixeramobim	Cirúrgica, Médica e Obstétrica	234.000,00	2.808.000,00
Hospital e Casa de Saúde de Russas	Russas	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	390.000,00	4.680.000,00
Hospital São Raimundo	Limoeiro do Norte	Obstétrica e Pediátrica	156.000,00	1.872.000,00
Hospital Municipal Dr. Deocleio Lima Verde	Limoeiro do Norte	Médica	45.000,00	540.000,00
Santa Casa de Misericórdia de Sobral	Sobral	Cardíaca, Cardiologia Cirúrgica, Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica, Neonatologia e UTI Pediátrica	750.000,00	9.000.000,00
Hospital Dr Estevam Ponte	Sobral	Cirúrgica, Médica e Obstétrica	270.000,00	3.240.000,00
Hospital Maternidade Dr. Moura Ferreira	Acarauá	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00
Hospital Madalena Nunes	Tianguá	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	390.000,00	4.680.000,00
Hospital e Maternidade dr. Alberto Feitosa Lima	Tauá	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00
Hospital São Lucas	Cratêus	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	390.000,00	4.680.000,00
Hospital Murilo Aguiar	Camocim	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00
Hospital Regional Prefeito Walfrido Monteiro	Icó	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00

HOSPITAL POLO E MACROREGIONAL	MUNICÍPIO	CLÍNICAS	VALORES	VALORES
			MÊS / R\$	ANO/R\$
Hospital Rgional Dr. Manoel B. de Oliveira	Iguatu	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	450.000,00	5.400.000,00
Hospital Geral Brejo Santo	Brejo Santo	Cirúrgica, Médica, Gineco-Obstétrica, Neonatologia e UTI ADULTO	402.000,00	4.824.000,00
Instituto da criança Menino Jesus de Praga - INCRI	Brejo Santo	Pediátrica	78.000,00	936.000,00
Hospital São Raimundo	Crato	Cirúrgica, Médica e Pediátrica	270.000,00	3.240.000,00
Hospital São Raimundo	Várzea Alegre	Cirúrgica, Médica, Obstétrica e Pediátrica	312.000,00	3.744.000,00
Hospital São Francisco	Crato	Cirúrgica, Médica, Obstétrica, Pediátrica, Neonatologia e UTI NEO	480.000,00	5.760.000,00
Hospital São Lucas	Juazeiro do Norte	Obstétrica, Pediátrica e Neonatologia	175.000,00	2.100.000,00
Hospital São Vicente de Paulo	Barbalha	Cirurgica, Médica, Obstétrica, Oncológica, Pediátrica, Neonatologia e UTI Pediátrica	660.000,00	7.920.000,00
Hospital do Coração do Cariri	Barbalha	Cardiológica, Cirúrgica e UTI Adulto	270.000,00	3.240.000,00
Hospital e Maternidade Santo Antônio	Barbalha	Cirúrgica, Neurologia e UTI Adulto	270.000,00	3.240.000,00
			<b>11.297.198,11</b>	<b>146.330.377,32</b>

## ANEXO III - RESOLUÇÃO Nº58/2019

HOSPITAL ESTRATÉGICO	MUNICÍPIO	CLÍNICAS	VALORES	VALORES
			MÊS / R\$	ANO/R\$
Hospital Geral Manuel Assunção Pires	Aquiraz	Obstétrica	60.000,00	720.000,00
Hospital Maternidade Dr Amadeu Sá	Eusébio	Obstétrica	60.000,00	720.000,00
Hospital Cura D'Ars	Fortaleza	Obstétrica e Neonatologia	90.000,00	1.080.000,00
Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza - SOPAI (Macrorregional)	Fortaleza	Pediátrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital São Vicente de Paula	Fortaleza	Psiquiátrica	56.700,00	680.400,00
Santa Casa de Misericórdia	Fortaleza	Médica, Cirúrgica, Ortopedia, Traumatologia e Oncologia	450.000,00	5.400.000,00
Hospital Municipal de Beberibe	Beberibe	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal Venâncio R de Sousa	Horizonte	Obstétrica	60.000,00	720.000,00
Hospital e Maternidade Paulo Sarasate	Redenção	Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica	180.000,00	2.160.000,00
Hospital Infantil N Sra do Perpetuo Socorro	Quixeramobim	Pediátrica	45.000,00	540.000,00
Hospital e Maternidade Santa Isabel (Regional)	Senador Pompeu	Médica	60.000,00	720.000,00
Hospital Regional Fco Galvão de Oliveira	Morada Nova	Obstétrica	45.000,00	540.000,00
Santa Casa de Morada Nova (Regional)	Morada Nova	Médica e Cirúrgica	120.000,00	1.440.000,00
Hospital N Sra da Expectação	Jaguaruana	Obstétrica	45.000,00	540.000,00
Hospital Municipal Maria Roque de Macêdo	Iracema	Obstétrica e Pediátrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal de Jaguaribe	Jaguaribe	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Casa de Saúde e Maternidade Celestina Colares	Tabuleiro do Norte	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal Dr. Evangelista	Ipu	Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica	180.000,00	2.160.000,00
Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati	Mucambo	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal de Santa Quitéria	Santa Quitéria	Obstétrica e Pediátrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal Raimunda Timbó Camelo	Tamboril	Obstétrica	45.000,00	540.000,00
Hospital Municipal Zulmira Sedrin de Aguiar	Cedro	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Vicente Ferrer	Lavras da Mangabeira	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal Luiza Teodoro da Costa	Oros	Médica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Geral Suzana Gurgel do Vale	Acopiara	Médica e Obstétrica	120.000,00	1.440.000,00
Hospital e Maternidade Madre Rosa Gattorno	Milagres	Cirúrgica e Obstétrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Municipal de Campos Sales	Campos Sales	Obstétrica	45.000,00	540.000,00
Hospital Geral de Missão Velha	Missão Velha	Médica e Pediátrica	90.000,00	1.080.000,00
Hospital Geral Ignêz Andrezza	Aurora	Médica e Obstétrica	120.000,00	1.440.000,00
			<b>2.861.700,00</b>	<b>34.340.400,00</b>

## ANEXO IV - RESOLUÇÃO Nº58/2019

ITEM	MUNICÍPIO	HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE	VALOR MÊS/R\$	VALOR ANO/R\$
1	Aiuaba	Hospital Nossa Senhora do Patrocínio	4.294,37	51.532,44
2	Apuiaries	Hospital São Sebastião	7.166,70	86.000,40
3	General Sampaio	Hospital Maternidade Julia Jorge	5.000,00	60.000,00
4	Aratuba	Hospital Padre Dionisio	4.738,54	56.862,48
5	Banabuiu	Hospital Senador Carlos Jereissate	4.127,52	49.530,24
6	Barro	Hospital Municipal Santo Antônio.	8.666,57	103.998,84
7	Barroquinha	Unidade Mista de Saúde de Barroquinha	9.031,58	108.378,96
8	Capistrano	Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré	8.222,67	98.672,04
9	Caridade	Unidade Mista Caridade	7.639,66	91.675,92
10	Caririaçu	Hospital Geraldo L. Botelho	8.515,10	102.181,20
11	Camaubal	Unidade Mista Nossa Senhora Auxiliadora	4.044,81	48.537,72
12	Catarina	Unidade Mista de Saúde de Catarina	7.586,29	91.035,48
13	Catunda	Hospital Geral de Catunda	980,3	11.763,60
14	Choro	Hospital Maternidade Pe. Bezerra Filho	2.433,00	29.196,00
15	Chorozinho	Unidade Mista de Saúde de Chorozinho	7.900,26	94.803,12
16	Coreau	Hospital Fernandes Teles Camilo	6.183,88	74.206,56
17	Dep. Irapuan Pinheiro	Hospital Municipal São Bernardo	1.639,54	19.674,48
18	Ereze	Unidade Mista de Saúde de Ereze	3.382,25	40.587,00
19	Fortim	Unidade Mista de Saúde Dr. Waldemar Alcântara	5.741,72	68.900,64
20	Frecheirinha	Hospital Maternidade Menino Jesus Praga	2.336,04	28.032,48
21	Granjeiro	Hospital Municipal Dr. José S. de Macedo	5.000,00	60.000,00
22	Groairas	Hospital Maternidade Joaquim Guimarães	1.803,00	21.636,00
23	Guaiuba	Hospital Municipal Dom Aluizio Lordcheider	9.282,52	111.390,24
24	Guaramiranga	Unidade Mista de Guaramiranga	2.744,72	32.936,64
25	Hidrolândia	Hospital Maternidade Dr. Luiz G. Fonseca Mota	1.886,38	22.636,56
26	Salitre	Hospital Municipal Antônio Cavalcante	3.264,13	39.169,56
27	Icapui	Unidade Mista de Saúde Maria Idalina R. Medeiros.	8.418,89	101.026,68
28	Irauçuba	Unidade Mista de Saúde de Irauçuba	3.902,26	46.827,12
29	Itaíçaba	Unidade Mista de Saúde Josefa Maria Conceição	2.400,67	28.808,04
30	Itapiuna	Hospital Maternidade Prof. Waldemar de Alcântara.	3.121,31	37.455,72
31	Quixere	Hospital Municipal Joaquim Manoel Oliveira	5.110,71	61.328,52
32	Reriutaba	Hospital Municipal Rita do Vale Rego.	4.833,63	58.003,56
33	São Luiz do Curu	Hospital Municipal Antônio R. da Silva	3.622,76	43.473,12
34	Solonópole	Hospital Maternidade N. Sueli Pinheiro.	1.819,79	21.837,48
35	Tejuçuoca	Unidade Mista de Saúde Roque Silva Mota.	4.532,98	54.395,76

ITEM	MUNICÍPIO	HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE	VALOR MÊS/RS	VALOR ANO/RS
36	Tururu	Unidade Mista de Saúde de Tururu.	4.526,64	54.319,68
37	Umari	Unidade Mista de Saúde de Umari.	1.917,37	23.008,44
38	Umirim	Unidade de Obstetrícia	6.271,60	75.259,20
39	Uruburetama	Hospital Municipal Antônio Nery Filho	2.353,48	28.241,76
40	Uruoca	Unidade Mista de Saúde de Uruoca	2.482,91	29.794,92
41	Varjota	Unidade de Obstetrícia de Varjota	4.701,04	56.412,48
42	Ocara	Unidade Mista de Saúde Francisco Raimundo Marcos	10.704,89	128.458,68
43	Pindoretama	Hospital Centro de Parto Normal	6.056,71	72.680,52
44	Paraipaba	Hospital Municipal de Paraipaba	10.359,43	124.313,16
45	Barreira	Sociedade Beneficente de Barreira	5.143,93	61.727,16
46	Palmácia	Hospital Virginia Rodrigues	881,53	10.578,36
47	Mulungu	Hospital Maternidade Waldemar de Alcântara	3.651,56	43.818,72
48	Madalena	Hospital Maternidade Mãe Totonha	3.484,91	41.818,92
49	Paramoti	Hospital Municipal Aramis Paiva	3.113,61	37.363,32
50	Jaguaretama	Hospital Maternidade Adolfo B. Menezes	3.663,61	43.963,32
51	Palhano	Hospital Maternidade Maria Tereza Matos	3.563,26	42.759,12
52	Potiretama	Unidade Mista Raimundo Paiva Diogenes	5.000,00	60.000,00
53	Muruoca	Hospital Chagas Barreto	3.587,76	43.053,12
54	Moraujo	Unidade Mista de Saúde de Moraujo	2.408,36	28.900,32
55	Morrinhos	Unidade Mista de Morrinhos	7.665,54	91.986,48
56	Independência	Hospital Coronel João Nunes Coutinho	9.916,20	118.994,40
57	Piquet Carneiro	Unidade Mista de Saúde de Piquet Carneiro	2.876,24	34.514,88
58	Penaforte	Unidade Mista de Saúde João Muniz	5.000,00	60.000,00
59	Porteiras	Unidade Mista de Saúde de Porteiras	4.673,58	56.082,96
60	Nova Olinda	Unidade Mista de Saúde Ana Alencar Alves	3.227,68	38.732,16
61	Milhã	Unidade Mista João Leopoldo P. Landim	3.647,90	43.774,80
62	Ibaretama	Hospital Municipal Antônio Cavalcante	2.789,35	33.472,20
63	Martinópolis	Hospital Imaculada Conceição	4.695,18	56.342,16
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>299.738,82</b>	<b>3.596.865,84</b>

\*\*\* \*\* \*

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº20191252**

O SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE, Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG: 3026 -CRA-CE e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, tendo em vista o Pregão Eletrônico nº 20191252, Processo VIPROC Nº 06515740/2019, que tem por objeto "Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de Material Médico Hospitalar (Oxigenador por membrana extracorpórea (ECMO), com aparelho em comodato), cujas especificações e quantitativos encontram-se detalhados no Anexo I – Termo de Referência do Edital de Pregão Eletrônico nº 20191252 – CELULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS", considerando os critérios legais e observados os preceitos da Lei Federal nº 8.666/93, resolve **HOMOLOGAR a presente Licitação ao GANHADOR**, conforme especificações constantes no Edital:

ITEM	EMPRESA VENCEDORA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	NORDESTE CORDIS LTDA	RS 20.599,00	RS 1.256.539,00
2		RS 22.390,00	RS 761.260,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>RS 2.017.799,00</b>

Fortaleza/CE, 29 de janeiro, de 2020.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

\*\*\* \*\* \*

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº20191276**

O SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE, Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG: 3026 -CRA-CE e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, tendo em vista o Pregão Eletrônico nº 20191276, Processo VIPROC Nº 08501593/2019, que tem por objeto "Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de Medicamentos, cujas especificações e quantitativos encontram-se detalhados no Anexo I – Termo de Referência do edital de Pregão Eletrônico nº 20191276 – SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS", considerando os critérios legais e observados os preceitos da Lei Federal nº 8.666/93, resolve **HOMOLOGAR a presente Licitação ao GANHADOR**, conforme especificações constantes no Edital:

ITEM	EMPRESA VENCEDORA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	RS 21,18	RS 6.958.561,92
2	CSL BEHRING COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	RS 955,00	RS 36.538.300,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>RS 43.496.861,92</b>

Fortaleza/CE, 10 de fevereiro, de 2020.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

\*\*\* \*\* \*

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº20191434**

O SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, Cláudio Vasconcelos Frota, portador da CNH nº: 02238875190 e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, tendo em vista o Pregão Eletrônico nº 20191434, Processo VIPROC Nº 08701100/2019, que tem por objeto "Registro de Preços, visando futuras e eventuais aquisições de MEDICAMENTOS cujas especificações e quantitativos encontram-se detalhados no Anexo I – Termo de Referência do edital de Pregão Eletrônico nº 20191434 – SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS", considerando os critérios legais e observados os preceitos da Lei Federal nº 8.666/93, resolve **HOMOLOGAR a presente Licitação ao GANHADOR**, conforme especificações constantes no Edital:

ITEM	EMPRESA VENCEDORA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	RS 0,419	RS 302.807,11
2	TS COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E REPRESENTAÇÃO LTDA	RS 1,0378	RS 676.853,16
6	PROFARMA SPECIALTY S.A	RS 0,285	RS 126.827,85
4	ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA	RS 1.174,12	RS 1.109.543,40
1	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	RS 0,055	RS 3.123,45
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>RS 2.219.154,97</b>

Fortaleza/CE, 10 de fevereiro, de 2020.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

\*\*\* \*\* \*

