

Ofício n.º 031 /2019/SMS/GS

Peixe- TO, 15 de Abril de 2019.

A CIB
Comissão Intergestores Bipartite

Assunto: **Solicitação de resolução AD Referendum**

Prezados,

O município de Peixe/TO foi contemplado com um Recurso de Emenda Parlamentar N° 26910004 no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) e Emenda Parlamentar N° 36950013 no valor de R\$ 640.387,00 (seiscentos e quarenta mil e trezentos e oitenta e sete reais), ambos destinados à aquisição de equipamentos/material permanente, proposta n° 12780.909000/1190-01. Ao cadastrar a referida proposta junto ao Ministério da Saúde (MS) recebemos diligência que solicita o parecer da Comissão Intergestores Bipartite – CIB sobre a ampliação dos serviços ofertados pelo Hopsital Antônio Pires e após homologação, o encaminhamento da proposta ao MS.

O hospital foi todo reestruturado em 2017, tanto no quesito estrutura físico como administrativa e técnica. Diante disto, SERVIÇOS foram AMPLIADOS na unidade, quais sejam: consultórios multiprofissionais, sala de acolhimento, sala de estabilização, enfermarias de observação 24h, enfermarias de internação, enfermaria pré-parto, sala de recuperação pós-anestésica, dentre outros. Especificamente por ambiência/serviço temos a ampliação de: 01 consultório médico para 03 consultórios médico/multiprofissional; 02 enfermarias observação 24h com 06 leitos para 08 leitos; 23 leitos de internação para 35 leitos e a criação de 01 sala de acolhimento; 01 sala de estabilização; 02 leitos de recuperação pós-anestésica; 02 leitos enfermaria pré-parto. Conforme proposta foi solicitada 12 camas para acréscimo às já existentes na unidade. Destarte totalizar-se-ão 47 leitos: **Observação 24h: 08 leitos; Cirurgia Geral/Gineco-Obstetrícia/Sala de Pré-Parto/Sala de Recuperação Pós-Anestésica: 15 leitos; Pediatria: 06 leitos e Clínica/Isolamento: 18 leitos.**

Avenida João Visconde de Queiroz, s/nº, Centro, CEP: 77 460-000, Peixe – TO.


Telefone/Fax: (063) 3356-2130 / 3356-2156.

E-mail: saude.peixe@outlook.com Site: <http://www.peixe.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 12.780.909/0001-99 CNPJ/SMS: 02.396.166/0001-0

Diante da urgência solicito **resolução AD Referendum**.

Atenciosamente,



Julliana Dias Pinheiro

Secretária Municipal de Saúde/ Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Decretos n.º 005/2017/ n.º 082/2017

Julliana Dias Pinheiro
Gestora do FMS
Decreto n.º 082/2017

IDENTIFICAÇÃO

CNES	Nome Fantasia do Estabelecimento
2515229	HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PIRES

3-LEITOS POR ESPECIALIDADE

3.1 CIRÚRGICOS		Existentes	Cont./Conv.SUS	3.4 CLÍNICOS		Existentes	Cont./Conv.SUS
Buco Maxilo Facial				AIDS			
Cardiologia				Cardiologia	2	2	
Cirurgia Geral	6	6		Clínica Geral	17	17	
Endocrinologia				Dermatologia			
Gastroenterologia				Geriatria			
Ginecologia				Hansenologia			
Nefrologia/Urologia				Hematologia			
Neurocirurgia				Nefrologia/Urologia			
Oftalmologia				Neonatologia			
Oncologia				Neurologia			
Ortopedia/Traumatologia				Oncologia			
Otorrinolaringologia				Pneumologia			
Plástica				TOTAL	19	19	
Torácica				3.5 OUTRAS ESPECIALIDADES		Existentes	Cont./Conv.SUS
Transplante				Crônicos			
TOTAL	6	6		Psiquiatria			
3.2 OBSTÉTRICOS		Existentes	Cont./Conv.SUS	Reabilitação			
Obstetrícia Clínica	6	6		Pneumologia Sanitária (Tisiologia)			
Obstetrícia Cirúrgica	3	3		3.6 HOSPITAL DIA		Existentes	Cont./Conv.SUS
TOTAL	9	9		Cirúrgicos	6	6	
3.3 PEDIÁTRICOS		Existentes	Cont./Conv.SUS	AIDS			
Pediatria Clínica	6	6		Fibrose Cística			
Pediatria Cirúrgica				Intercorrência Pós-Transplante			
TOTAL	6	6		Geriatria			
				Saúde Mental			
				TOTAL	6	6	

4-LEITOS COMPLEMENTARES

UTI	Existentes				Contratados/Conv.SUS			
	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
4.1 - UTI Adulto								
4.2 - UTI Infantil								
4.3 - UTI Neonatal								
		Existentes	Cont./Conv.SUS					
4.4 - Unidade Intermediária								
4.5 - Unidade Intermediária Neonatal								
4.6 - Unidade de Isolamento	1	1						

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data