



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

CONVÊNIO N° .1. 036.00/2016

Expediente nº 014/2016-Suprimentos/DA/SS

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JACAREÍ E A ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DA VIDA – HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Por este instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 46.694.139/0001-83, sediado na Praça dos Três Poderes, 73, neste ato, por força do Decreto Municipal nº 020/05, representado pela Secretária de Saúde Interina, **Sra. LEILA RONDEL DOS PASSOS**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade RG nº 24.389.624-4 – SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 159.434.628-30, doravante denominado simplesmente CONVENENTE, e de outro lado a entidade **ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DA VIDA – HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob nº 50.460.351/0001-53, sediada na Rua Ernesto Duarte, 70, Parque Califórnia, Jacareí, SP, CEP 12311-200, neste ato representada pelo representante legal constituído às fls.06 do processo em epígrafe, doravante denominada simplesmente CONVENIADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIADA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do Sistema Regulador do CONVENENTE, conforme acordado no Plano Operativo.

§ 1º. Os serviços ora conveniados estão referidos a base territorial do Município de Jacareí, e secundariamente ao território estabelecido pelo CONVENENTE, através da regulação, conforme estabelecido no Plano Operativo, que integra este instrumento, para todos os efeitos legais, e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se através de mecanismos de regulação de oferta e demanda e, disponibilidade de recursos financeiros do SUS municipal.

§ 2º. O Plano Operativo, elaborado de comum acordo entre as partes, levando em conta as necessidades loco-regionais, deverá discriminar os serviços médico-hospitalares, ambulatoriais, de urgência/emergência, SADT e demais procedimentos de média complexidade conveniados, bem como as metas qualitativas de gestão.

§ 3º. O Plano Operativo poderá sofrer alterações sempre que constatada sua necessidade pelo acompanhamento e avaliação que será exercida pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, conforme estabelecido na cláusula décima terceira, podendo ainda, serem incluídos ou excluídos serviços isolados ou grupo de serviços de comum acordo entre as partes, atendendo ao princípio da racionalidade, a ser observado pelo Gestor Municipal, sem prejuízo do conjunto de serviços ora contratados.

§ 4º. Os serviços conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade da CONVENIADA contratada pelo CONVENENTE, incluídos seus equipamentos médico-hospitalares necessários à execução deste convênio, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive as provenientes de convênios com entidades privadas, desde que mantidos o mínimo de 60%



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

(sessenta por cento) da disponibilidade de leitos e serviços em favor da clientela do SUS municipal, conforme estabelecido no Plano Operativo.

CLÁUSULA SEGUNDA DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convênio, a CONVENIADA obriga-se a realizar as seguintes espécies de internação em Enfermaria, conforme estabelecido no Plano Operativo:

I - internação eletiva cirúrgica e clínica:

- a) cirúrgica de: pediatria, oncologia, puerpério e otorrinolaringologia;
- b) clínica de: pediatria, oncologia, puerpério, complicações pós-operatória;

II - internação de emergência ou de urgência:

- a) para os partos, atendimento à intercorrências no período gestacional e puerpério;
- b) de oncologia clínica e cirúrgica e nefrologia;
- c) internações no Centro de Terapia Intensiva.

§ 1º. A internação eletiva somente será efetuada pela CONVENIADA mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissionais do SUS municipal, referenciadas pela central de regulação do CONVENENTE.

§ 2º. A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela CONVENIADA sem exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

§ 3º. Em situações de urgência ou de emergência, o médico da CONVENIADA procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação ou de cirurgia, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 48 horas, exceto nos sábados, domingos e feriados, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH dentro de 48 horas, exceto nos sábados, domingos e feriados.

§ 4º. Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a CONVENIADA dentro do prazo de 48 horas, emitindo-se parecer conclusivo em 48 horas.

CLÁUSULA TERCEIRA DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a CONVENIADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento de acordo com o Plano Operativo, conforme discriminado abaixo:

I - assistência médica-ambulatorial, compreendendo:

- a) atendimento médico nas especialidades conforme Programação que integra este convênio, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- b) assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição e outras, quando indicadas para paciente em QT e quando consequentes aos atendimentos especificados neste convênio;

II - assistência médica hospitalar compreendendo:

- a) todos os recursos contratados da CONVENIADA para diagnósticos e tratamentos necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- b) encargos profissionais (incluindo plantonistas) e nosocomiais necessários;





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

- c) utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- d) medicamentos receitados e outros materiais utilizados de alto custo, sangue e hemoderivados;
- e) serviços de enfermagem;
- f) serviços gerais;
- g) fornecimento de roupa hospitalar;
- h) alimentação com observância das dietas prescritas;
- i) procedimentos necessários à assistência, de acordo com a capacidade instalada e complexidade da CONVENIADA.'

CLÁUSULA QUARTA OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

Os serviços ora conveniados serão prestados nas próprias dependências da Conveniada ou nas Unidades de Saúde indicadas pelo Convenente diretamente por profissionais a ela vinculados, por profissionais que excluídos das categorias referidas no parágrafo primeiro desta cláusula, sejam admitidos nas dependências da Conveniada, bem como por instituições que em razão de sua especialidade, tenham seus serviços considerados como indispensáveis ao cumprimento do disposto neste instrumento.

Os atendimentos ambulatoriais aos pacientes da referência pactuada de oncologia residentes no Litoral Norte, em razão deste Convênio, continuarão a ser prestados no Município de São Sebastião, sem majoração dos custos para o Conveniente. Qualquer alteração superveniente à data da formalização deste ajuste deverá ser aprovada pelo Colegiado de Gestão Regional do Alto Vale do Paraíba ou Macro Colegiado Regional.

§ 1º. Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais da própria CONVENIADA:

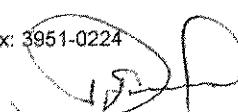
- I - membro de seu corpo clínico;
- II - profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;
- III - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviços à CONVENIADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

§ 2º. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§ 3º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONVENENTE ou ao Ministério da Saúde.

§ 4º. No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- I - pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;
- II - será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida a pacientes;
- III - a CONVENIADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste convênio com exceção do profissional funcionário ou contratado pelo CONVENENTE;
- IV - em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, será assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral. Pode a CONVENIADA, no caso de internações de alta





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

complexidade e estratégico, acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante conforme regras do SIH.

§ 5º. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementar exercido pelo CONVENENTE sobre a execução do objeto deste convênio, a CONVENIADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

§ 6º. A CONVENIADA fica obrigada a internar pacientes no limite dos leitos conveniados, conforme Plano Operativo, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste convênio, sem direito à cobrança de sobrepreço.

§ 7º. A CONVENIADA ficará exonerada de responsabilidade pelo não-atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos repasses devidos pelo Poder Público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência conforme critérios médicos estabelecidos.

§8º Quanto ao eixo de assistência, compete à CONVENIADA:

I - cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

II - cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;

III - utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

IV - manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

V - realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

VI - assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

VII - implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

- a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;

VIII - implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

IX - garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

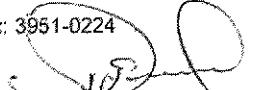
X - garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

XI - garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo de que trata o inciso II do art. 23 da Portaria GM/MS nº 3.410/2013;

XII - promover a visita ampliada para os usuários internados;

XIII - garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

XIV - prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

XV - disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

XVI - notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica; e

XVII - disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

§9º Quanto ao eixo de avaliação, compete à CONVENIADA:

I - acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

II - avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;

III - avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;

IV - participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

V - realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e

VI - monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

CLÁUSULA QUINTA OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A CONVENIADA ainda se obriga a:

I - informar, diariamente, ao CONVENENTE, através da Regulação ou órgão determinado pelo CONVENENTE, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação municipal, conforme Plano Operativo;

II - informar, semanalmente, ao CONVENENTE, através da Regulação ou órgão determinado pelo CONVENENTE, as vagas de consultas ambulatoriais, de apoio diagnóstico e agenda de cirurgias eletivas, conforme Plano Operativo;

III - manter atualizados os prontuários médicos e o arquivo médico, pelo prazo de 5 (cinco) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;

IV - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação;

V - atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

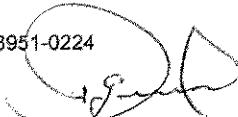
VI - manter placa de identificação da unidade, em local visível, explicitando sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados contratados, bem como em impressos de promoção das ações desenvolvidas pelo mesmo, contempladas neste convênio;

VII - justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio, desde que solicitadas pelo paciente;

VIII - permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados;

IX - esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

X - respeitar a decisão do paciente, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

XI - garantir confidencialidade de dados e informações sobre pacientes;

XII - assegurar conforme solicitação do paciente o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;

XIII - manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica;

XIV - instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação do CONVENENTE;

XV - notificar o CONVENENTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XVI - a CONVENIADA obriga-se, a fornecer ao paciente ou seu responsável legal, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados:

a) nome do paciente;

b) nome do hospital;

c) localidade;

d) motivo da internação;

e) data de internação;

f) data da alta;

g) tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;

h) diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

Parágrafo Único. O cabeçalho do documento citado no inciso XVI conterá o seguinte esclarecimento "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título".

CLÁUSULA SEXTA DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

A CONVENIADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

§ 1º. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste convênio por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONVENIADA.

§ 2º. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes da prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei nº 8.078/90 - Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA SÉTIMA DA GESTÃO

Os aspectos da gestão e mecanismos de gerenciamento, compreendendo as metas físicas e de qualidade, estabelecidas de comum acordo entre a CONVENIADA e o SUS deverão conter;

- elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento da Gestão;

- elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional, visando metas setoriais específicas para cada área de atuação;



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

- desenvolvimento da organização hospitalar, visando a assistência centrada na linha do cuidado integral ao paciente, de forma matricial com a rede de serviços de saúde do território;
- aplicação de ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário;
- elaboração, em comum acordo, de planilhas financeiras e de custos detalhadas, para acompanhamento, garantindo o equilíbrio econômico e financeiro do convênio e regularidade de pagamento integral e a termo da contra-prestação;
- elaboração do Plano Operativo em comum acordo que se encontra anexo a este convênio.
- comprovação da aplicação integral no Hospital, dos recursos financeiros de custeio e investimento provenientes do SUS;
- obrigatoriedade de alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS em substituição ou complementar a estes.
- quanto ao eixo de gestão, compete à CONVENIADA:
 - I - prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada
 - II - informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
 - III - garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
 - IV - disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
 - V - dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
 - VI - dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
 - VII - garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
 - VIII - disponibilizar brinquedoteca, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
 - IX - dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
 - X - garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
 - XI - divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
 - XII - assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
 - XIII - dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
 - XIV - alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

II – A parcela mensal pré-fixada deste montante estimado importa até o limite mensal de R\$ 1.653.714,08 (um milhão, seiscentos e trinta e três mil, setecentos e quatorze reais e oito centavos), a ser transferida ao Hospital, conforme discriminado abaixo:

Pré-Fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade	543.825,30	6.525.903,60
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH	246.341,31	2.956.095,72
Integrasus	15.019,93	180.239,16
Incentivo Estadual - Santa Casa SUStentáveis	326.597,36	3.919.168,32
Incentivo Estadual - Pró Santa Casa	94.500,00	1.134.000,00
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	61.811,19	741.734,28
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	92.162,50	1.105.950,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	191.570,14	2.298.841,68
Incentivo Municipal para Cirurgias Oncológicas	29.856,35	358.276,20
Ceami - PAB	52.030,00	624.360,00
Subtotal	1.653.714,08	19.844.568,96

Sendo que:

R\$ 1.075.683,19 / mês são de transferência de recursos do Ministério da Saúde ao município.

R\$ 421.097,36 / mês são de transferência de recursos do governo Estadual ao município.

R\$ 182.920,86 / mês são de transferência de recursos do tesouro municipal.

Estes recursos financeiros mensais serão repassados da seguinte forma:

I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas

- os recursos referentes ao IGH serão repassados ao Hospital mediante cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, seguindo os seguintes critérios:

Disponibilização de no mínimo, 30 (trinta) leitos operacionais devidamente cadastrados no SCNES; Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) ou protocolo de requerimento de renovação apresentado nos termos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que garanta à entidade, até apreciação final do Ministério da Saúde, os direitos das entidades certificadas, e possuir de 30 (trinta) a 50 (cinquenta) leitos operacionais, os quais deverão possuir taxa de ocupação dos leitos SUS de, no mínimo, 30% (trinta por cento) no período definido como série histórica para cálculo do IGH e, pelo menos, 25 (vinte e cinco) ou mais leitos operacionais disponibilizados ao SUS para fazerem jus ao IGH.

IV – O valor anual estimado referente a renúncias e isenções fiscais concedidas à CONVENIADA refere-se ao montante de R\$ R\$ 7.675.556,50 (sete milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, quinhentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos)

§ 3º. Os valores estipulados no parágrafo segundo desta cláusula serão corrigidos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, sobre os valores da Tabela SUS. O Plano Operativo poderá ser revisado a cada 12 (doze) meses de vigência do convênio, sendo que, silentes as partes, permanecerão inalteradas as cláusulas pactuadas. As manifestações das partes se dará no prazo de 90 dias anteriores ao final de cada período.

§ 4º. Diante da disponibilidade de recursos financeiros, o plano operativo poderá contemplar campanhas, mutirões e outros procedimentos que se fizerem necessários com autorização do gestor.

CLÁUSULA NONA





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

XV - registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

XVI - disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5º da Portaria GM/MS nº 3.410/2013; e

XVII - participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

CLÁUSULA OITAVA DOS RECURSOS FINANCEIROS

O CONVENENTE transferirá mensalmente à CONVENIADA os valores referentes aos serviços conveniados, conforme estabelecido no Plano Operativo.

§ 1º. Os valores referentes às ações assistenciais de alta e média complexidade, ações estratégicas, atendimento ambulatorial, SADT, urgência/emergência e de internação hospitalar serão transferidos à CONVENIADA, de acordo com os serviços objeto deste convênio, e de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos no Plano Operativo.

§ 2º. Valor correspondente à produção de serviços: O valor anual estimado para execução do presente convênio importa até o limite de R\$ 26.706.196,20 (vinte e seis milhões, setecentos e seis mil, cento e noventa e seis reais e vinte centavos), conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária	Mensal R\$	Anual R\$
Pós-fixado		
Alta Complexidade - SIA e SIHD	287.073,33	3.444.879,96
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	288.597,96	3.463.175,52
Subtotal	575.671,29	6.908.055,48

Pré-Fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade	540.865,46	6.490.385,52
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH	246.341,31	2.956.095,72
Integrasus	15.019,93	180.239,16
Incentivo Estadual - Santa Casa SUStentáveis	326.597,36	3.919.168,32
Incentivo Estadual - Pró Santa Casa	94.500,00	1.134.000,00
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	60.902,01	730.824,12
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	92.162,50	1.105.950,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	191.570,14	2.298.841,68
Incentivo Municipal para Cirurgias Oncológicas	29.856,35	358.276,20
Ceami - PAB	52.030,00	624.360,00
Subtotal	1.649.845,06	19.798.140,72
Total	2.225.516,35	26.706.196,20

I – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, já cadastrados, será repassado ao Hospital, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, respeitado a programação disposta no Plano Operativo Anual, estimando-se valor médio mensal de R\$ 575.671,29 (quinhentos e setenta e cinco mil, seiscentos e setenta e um reais e vinte e nove centavos).



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício, à conta das dotações orçamentárias:

Nº020401.3.3.50.39.00.10.302.0003.2285 - Ficha 159 - Nota de empenho 7521, emitida em 29/06/2016 – Tesouro

Nº 020502.3.3.50.43.00.12.365.0004.2282 – Ficha 304 – Nota de empenho: 139, emitida em 04/01/2016 – Tesouro

Nº020402.3.3.50.39.00.10.301.0003.2194 - Ficha 201 - Nota de empenho 7522, emitida em 29/06/2016 – Convênios Federais

Nº020405.3.3.50.39.00.10.302.0003.2192 - Ficha 249 - Nota de empenho 7523, emitida em 29/06/2016 – Convênios Federais

Parágrafo Único. As despesas decorrentes deste convênio serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e Recursos Próprios do Município, observadas as previsões constantes da cláusula décima. O incentivo Estadual previsto no presente convênio será repassada diretamente a CONVENIADA, não cabendo qualquer ônus ou responsabilidade ao município.

CLÁUSULA DECIMA

DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores estipulados neste convênio serão pagos da seguinte forma:

I - a CONVENIADA apresentará mensalmente ao CONVENENTE através do sistema SIA/SIH e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, conforme especificado na cláusula sétima deste convênio, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do CONVENENTE;

II - o CONVENENTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta corrente nº 13000372-8, Banco Santander, Agência nº 3618, em nome da CONVENIADA, da seguinte forma:

- até o quinto útil o valor referente ao teto financeiro de MAC da Conveniada dentro da transferência de recursos do Ministério da Saúde ao Município do mês subsequente a produção, desde que ocorra o repasse do Ministério da Saúde;

- no dia 15 (quinze) de cada mês subsequente a produção, os valores referentes a Recursos Próprios do Município.

III - os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS;

IV - na hipótese de o CONVENENTE não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento pelo CONVENENTE, dos citados documentos, conforme recibo devidamente assinado;

V - as contas relativas à prestação de serviços, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VI - as planilhas de acompanhamento do Plano Operativo, rejeitadas pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONVENIADA no prazo de 48 horas, exceto sábados, domingos e feriados após a entrega ao CONVENENTE para as correções e/ou explicações cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo CONVENENTE dentro de 48 horas, exceto sábados, domingos e feriados;



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

VII - ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas relativas à prestação de serviços, por culpa do CONVENENTE, este garantirá à CONVENIADA o pagamento, no prazo avençado neste convênio, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, desonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros;

VIII - as contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS;

IX - as informações constantes das planilhas de acompanhamento do Plano Operativo, rejeitadas quanto ao mérito, serão objeto de análise e averiguação pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, estabelecido na cláusula décima-terceira deste convênio.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS

§1º O não cumprimento pelo Ministério da Saúde e do Governo do Estado da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para o CONVENENTE a obrigação de arcar com os valores definidos neste convênio, os quais são de responsabilidade dos referidos órgãos para todos os efeitos legais.

§2º O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento de contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

§3º O valor pré-fixado dos recursos de que trata o "caput" serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
- II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

§4º O não cumprimento pela conveniada das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

§5º Se a conveniada não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do conveniente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º. A execução do objeto deste convênio será acompanhada, controlada e avaliada por uma Comissão de Acompanhamento do Convênio - CAC, criado especificamente para a implantação a execução deste convênio.

§ 2º. Os participes obrigam-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir a legislação, as normatizações e instruções técnicas e administrativas do CONVENENTE e das instâncias gestoras do SUS/SP, pertinentes aos serviços ora conveniados, bem como as deliberações da CAC, relativos ao presente convênio, desde que não sejam contrários aos princípios e finalidades da CONVENIADA descritos em seu estatuto.

§ 3º. Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§ 4º. Anualmente, o CONVENENTE vistoriará as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste convênio.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

§ 5º. Qualquer alteração ou modificação, apurada pela CAC, que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA por responsabilidade desta ou por iniciativa do CONVENENTE poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas, que estão especificadas no Plano Operativo.

§ 6º. A fiscalização exercida pelo CONVENENTE sobre os serviços ora conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, perante o próprio CONVENENTE ou pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do convênio.

§ 7º. A CONVENIADA facilitará ao CONVENENTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

§ 8º. Se a CONVENIADA que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

§ 9º. Em qualquer hipótese, é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO - CAC

§ 1º. As atividades desenvolvidas pelos partícipes com vistas à execução do objeto deste convênio, serão acompanhadas, analisadas, controladas e avaliadas pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, que será composta por representantes da CONVENIADA e do CONVENENTE, devendo reunir-se uma vez por mês. A Comissão de Acompanhamento do Convênio será criada pelo CONVENENTE em até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo à CONVENIADA neste prazo, indicar os seus representantes.

§ 2º. Dentre as atribuições e competências da CAC, com destaque especial para análise e aprovação do Plano Operativo, está: analisar os documentos demonstrativos mensais dos serviços prestados pela entidade e os demonstrativos de despesas e receitas (SUS), avaliando-os com o plano aprovado; apurar eventual necessidade de alterações no plano aprovado e propor as necessárias alterações e adequações com periodicidade quadrienal; verificar o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 3º. A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

§ 4º São deveres da Comissão de Acompanhamento da Contratualização:

- I - avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II - avaliar a capacidade instalada; e
- III - readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA DECIMA-QUARTA DAS RESPONSABILIDADES DA UNIÃO, ESTADO E DO MUNICÍPIO.

§ 1º Compete ao Ministério da Saúde:

- I - estabelecer requisitos mínimos para os instrumentos formais de contratualização, com vistas à qualidade e segurança na atenção hospitalar;

II - financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;

III - estabelecer financiamento específico, de fonte federal, para a atenção à saúde indígena nos hospitais;

IV - acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos da contratualização e realizar auditorias, quando necessário;



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

V - desenvolver metodologia e sistema informatizado para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos da contratualização por meio de indicadores gerais e indicadores das redes temáticas e Segurança do Paciente;

VI - garantir a manutenção, adequação e aperfeiçoamento dos sistemas nacionais de informação em saúde no âmbito da atenção hospitalar;

VII - realizar cooperação técnica aos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das Redes de Atenção à Saúde (RAS);

IX - promover a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS; e

X - estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

§2º Compete ao Convenente:

I - definir a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme pontuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

II - definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde, conforme pontuação na CIB e na CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

III - financiar de forma trípartite as ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme pontuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;

IV - gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;

V - realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de:

a) estabelecimento de fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;

b) implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar; e

c) regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;

VI - instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o art. 32 da Portaria GM/MS nº 3.410/2013;

VII - controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:

a) dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";

b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização;

c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos; e





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

d) monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida no instrumento formal de contratação;

VIII - alimentar o sistema de informação previsto no inciso V do art. 4º da Portaria GM/MS nº 3.410/2013, quando disponibilizado;

IX - apresentar prestação de contas do desempenho dos hospitais contratualizados com formatos e periodicidade definidos, obedecida à legislação vigente;

X - realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;

XI - cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:

a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);

c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);

d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);

e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);

f) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e

g) outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;

XII - promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelos hospitais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;

XIII - promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;

XIV - promover a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS; e

XV - estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA DA RESCISÃO

A rescisão deste convênio obedecerá às disposições da Lei nº 8.666/93.

§ 1º. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONVENIADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços conveniados por mais 90 (noventa) dias, sob pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

§ 2º. Poderá a CONVENIADA rescindir o presente convênio no caso de descumprimento das obrigações do Ministério da Saúde ou do CONVENENTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Em caso de rescisão do presente convênio pelo CONVENENTE não caberá à CONVENIADA direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 1º. Da decisão do Secretário de Saúde de rescindir o presente convênio, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

§ 2º. O Secretário de Saúde deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o parágrafo primeiro desta cláusula, no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DECIMA SÉTIMA DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio será de **12 (doze) meses**, contados da data de assinatura do presente instrumento.

17.1. Eventual prorrogação se dará mediante assinatura de termo de aditamento bilateral, caso não ocorra denúncia por qualquer das partes, sendo que:

17.1.1. este convênio não será prorrogado caso existam pendências referentes às prestações de contas de responsabilidade da CONVENIADA;

17.1.2. para prorrogação será imprescindível a apresentação de, no mínimo, a seguinte documentação devidamente atualizada para o novo período:

a) Plano de Trabalho;

b) Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros;

c) Cronograma de Desembolso;

d) comprovações de regularidade fiscal;

17.2.3. a documentação supra deverá ser apresentada previamente ao termo final de vigência deste convênio, cabendo à Secretaria gestora o aceite da mesma antes de eventual formalização de termo de prorrogação.

17.3. Poderá, ainda, haver aditamento, por comum acordo entre os participes, para suplementar ou reduzir seu valor, desde que mediante proposta justificada.

§ 1º. A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no Orçamento do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA NONA DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, no Boletim Oficial do Município, no prazo definido na legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA DO FORO

Os participes elegem o foro da Comarca de Jacareí, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas próprias participes ou pelo Conselho Municipal de Saúde.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas, termos e condições supra, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas infra-assinado.

Jacareí, 30 de junho de 2016

Leila Rondel dos Passos
MUNICÍPIO DE JACAREÍ
Leila Rondel dos Passos
Secretaria de Saúde Interina

Quemara
ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DA VIDA - HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS

TESTEMUNHAS

Rainha Paixão



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

PLANO OPERATIVO DA ATENÇÃO PACTUADA ENTRE O HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS E O GESTOR MUNICIPAL DE JACAREÍ - SP

I – INTRODUÇÃO

HISTÓRICO

Em 15 de setembro de 1980 foi fundada a Associação Casa Fonte da Vida, voltada a promover e defender a dignidade humana a partir de uma visão integral da pessoa: seu aspecto físico, psíquico, social e espiritual. Foi então que, em 1983, nasceu o Hospital São Francisco de Assis inicialmente com o Ambulatório. Na época, Jacareí contava somente com a Santa Casa, e a demanda já exigia um segundo hospital. Em 1986 foi inaugurada a Maternidade e em 1987 a UTI Neonatal, trazendo um conceito de saúde ainda novo para a época: Alojamento Conjunto 24h, participação do pai na Sala de Parto, curso de preparo para o parto, 03 horários de visitas diárias, participação da família na recuperação do paciente. Seguindo a mesma filosofia de trabalho, em 1989 e 1990 foram inauguradas as Clínicas Cirúrgicas e Oncológica, respectivamente. O ano de 1996 foi marcado pela criação do São Francisco Vida, plano de saúde próprio da entidade e uma opção a mais de convênio para a população.

Em 2001, com o funcionamento do Centro de Terapia Intensiva (UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal), o hospital dá um salto no seu desenvolvimento e eleva, mais uma vez, a estrutura de saúde na cidade, uma vez que as crianças que necessitavam de uma UTI tinham de ser transferidas para outro município. Em seguida, em 2003, inaugurou-se o Pronto-atendimento 24h São Francisco Vida, para crianças e adultos e o Centro de Parto Humanizado, cujo trabalho foi reconhecido pelo Ministério da Saúde como modelo de atendimento humanizado à gestante. Em 2004 o hospital amplia seu Centro de Imagem com a aquisição do tomógrafo. As duas mais recentes conquistas foram em 2005: o CETRO (Centro de Tratamento e Referência em Oncologia), serviço que centraliza consultas, internações e quimioterapia; e o Arco Cirúrgico, equipamento que permite a realização de cirurgias mais complexas. Em outubro de 2006 foi aberto o serviço de Hemodiálise, preenchendo assim uma lacuna da cidade.

Em 2007 ocorreu a ampliação das instalações da ala cirúrgica para convênios, aumentando nossa capacidade em 14 leitos. Em seguida foi inaugurado o CEAMI (Centro de Atendimento Materno Infantil) para centralizar o atendimento às mães e bebês e oferecer um atendimento de melhor qualidade. Em novembro de 2009, autoridades, colaboradores e sociedade civil estiveram reunidos no lançamento da pedra fundamental do Plano de Expansão do hospital, projetado para dobrar a área construída – um impacto positivo na saúde da região. Em 2010, dentro do plano previsto, foi entregue a ampliação do PA Infantil e Adulto, e iniciaram as obras de construção da Hemodinâmica, Hemodiálise, UTI Coronariana e ala com 20 novos leitos. Em março de 2011, com a presença do Prof. Adib Jatene, foi inaugurada a Hemodinâmica – um grande avanço tecnológico da instituição. Em 2013, no dia de São Francisco de Assis, foi inaugurada a ampliação do serviço de Nefrologia. Em 2015 a Unidade São Francisco Vida foi aberta para internações com 24 leitos; no mesmo ano a UTI Adulto passou a funcionar no prédio novo e foi aberta a UTI Cardiovascular. O Hospital São Francisco é ainda referência regional e micro regional em alguns serviços; abrange as cidades de Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caçapava, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela.

Todas essas conquistas não seriam possíveis sem a união de diferentes pessoas que colocaram seu tempo e dons a serviço, com o objetivo comum de oferecer um serviço de saúde de qualidade à população. Voluntários e profissionais que, desde o início da obra até hoje, assumiram e assumem a missão de valorizar a vida nas diferentes áreas de atuação, acolhendo cada pessoa na sua realidade, seja na alegria ou no sofrimento. Neste sentido, a história do hospital foi sendo escrita e já conta com 30 anos de existência e milhares de pessoas beneficiadas ao longo destes anos. É assim que o Hospital São Francisco se firma, cada vez mais, como um hospital de referência na região: investindo sempre em novas tecnologias; acreditando no potencial humano; aceitando o desafio de atender com a mesma dignidade os pacientes do SUS, de convênios e particulares; abrindo-se para a comunidade, através da presença de voluntários e empresas parceiras; procurando o aprimoramento na Gestão Hospitalar.

I – INTRODUÇÃO

HISTÓRICO



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

A Associação Casa Fonte da Vida, mantenedora do Hospital São Francisco de Assis, é reconhecida de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, bem como possui o Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos.

MISSÃO

Promover, resgatar, restaurar e defender a dignidade da pessoa humana, através de um serviço de saúde.

VISÃO

Ser reconhecido como um hospital autossustentável, garantindo a excelência no atendimento.

Para o hospital, excelência quer dizer: prestação de serviço que supere as expectativas e encante o cliente, de forma que ele possa descobrir, a partir do atendimento, o seu valor como pessoa.

HUMANIZAÇÃO

A humanização é característica marcante da entidade, já faz parte de sua missão desde o início, quando ainda este termo nem era usado. Exemplo disso é o Alojamento conjunto 24h que funciona desde 1986, como também a participação do pai na Sala de Parto. Este modo de ver a saúde se expressa também nos outros serviços, como na UTI Adulto, em que o acompanhante pode ficar ao lado do paciente por 18 horas e na Oncologia, onde a visita é estendida das 13h às 21h.

Outra forte característica é a atuação multidisciplinar dos profissionais, que possibilita o atendimento integral da pessoa, como está preconizado na missão. O Follow-up da Criança de Risco ilustra bem este trabalho: pediatra, fonoaudióloga, fisioterapeuta, psicóloga, terapeuta ocupacional, assistente social acompanham conjuntamente cada criança, atuando preventivamente no seu desenvolvimento, desde a UTI Neonatal até a idade escolar.

Na área de gestão, formação de comissões mistas responsáveis por diferentes atividades, como campanhas contra o desperdício, eventos, atendimento ao cliente, hotelaria, dão oportunidade aos colaboradores de estarem dando novos rumos ao hospital. A formação e aprimoramento dos recursos humanos, das pessoas que trabalham na obra, é um valor que está incluído no conceito de humanização.

CAPACIDADE INSTALADA DA CONVENIADA:

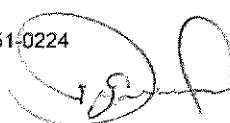
- Anexo Ficha de CNES 2085194
- Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária

SERVIÇOS OFERECIDOS

- Materno-infantil:
 - a) Serviço à gestante de alto risco;
 - b) Atendimento 24h para gestantes;
 - c) Alojamento conjunto 24h;
 - d) Incentivo ao parto normal;
 - e) Orientação para amamentação;
 - f) Curso de preparo para o parto;
 - g) Centro de Parto Humanizado;
 - h) Avaliação auditiva (Teste da Orelhinha).

O Serviço Materno-infantil participa do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento promovido pelo Ministério da Saúde e, desde 2002 tem o título de Hospital Amigo da Criança, dado pelo Unicef/Ministério da Saúde/OMS aos hospitais que incentivam o aleitamento materno.

- UTI Neonatal:





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

a) Atuação da equipe multidisciplinar (pediatra, fisioterapeuta, fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional e assistente social);

b) Follow-up da criança de risco: a equipe multidisciplinar acompanha a evolução da criança desde a UTI até a idade escolar (inédito na região);

c) Método Canguru;

d) Acompanhante presente.

- UTI Pediátrica e UTI Adulto:

a) Atuação da equipe multidisciplinar;

b) Acompanhante presente.

- CETRO (Centro de Tratamento e Referência em Oncologia):

a) Consultas e internações;

b) Quimioterapia ambulatorial;

c) Programa Despertar (apoio a pacientes e familiares);

d) Tratamentos nas várias especialidades.

- Serviço de Cirurgia:

a) Cirurgias de pequeno, médio e grande porte;

b) Cirurgias por vídeo;

c) Atendimento pré e pós anestésico;

d) Tratamento com analgesia;

e) Cirurgias com Arco Cirúrgico.

- Consultórios de Especialidades:

a) Consultas em diversas especialidades;

b) Procedimentos de enfermagem;

c) Endoscopia;

d) Grupos de gestantes.

- Pronto-Atendimento 24h:

a) Infantil

b) Adulto

c) Gestante

- SADT (Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento):

a) Radiologia;

b) Ultrassonografia;

c) Ecocardiografia;

d) Monitoragem fetal;

e) Eletrocardiografia;

f) Tomografia;

g) Laboratório de Análises Clínicas.

- NEFROLOGIA

a) Diálise;

b) Hemodiálise;

c) Consultas;

Obs.: Todas as clínicas possuem: 3 horários de visitas, todos os dias; acompanhamento da equipe multidisciplinar; orientação nutricional e visitas de voluntários do Grupo D. Couto.

CONVÉNIOS

SUS - O Hospital São Francisco tem contrato firmado com o SUS (Sistema Único de Saúde) desde 1990.

AGF, Amil, Cabesp, Cassi, Clínica São José, Cooper Saúde, Correios, Ecônominus, Embraer, Fundação Cesp; GEAP, Golden Cross, Iamspe, Medservice, Plamtel, Petrobrás, Policlin, Porto Seguro, SAAE, Samesp, Saúde Bradesco, São Francisco Vida, Sul América, Unibanco, Unimed.





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

II – AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

A – ATENÇÃO À SAÚDE

1 - Garantia da disponibilização de consultas de 1^a vez para o Gestor Municipal, dentro das necessidades identificadas e pactuadas.

Indicador: Disponibilizar ao gestor a agenda de consultas especializadas de 1^a vez, de acordo com a pactuação para o quadrimestre avaliado.

2 - Disponibilização ao gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado.

Indicador: Disponibilização ao gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado.

3 - Definir com o Gestor o número de internação de alta complexidade e FAEC.

Indicador: Número de internações de alta complexidade e FAEC.

4 – Manter comissão de infecção hospitalar atuante.

Indicador: Taxa de infecção hospitalar.

B) PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

B.1 – Humanização da Atenção Hospitalar

A Humanização deverá ser eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre usuário, os profissionais que o atendem e à comunidade.

1 - Manter a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares.

Indicador: Proposta elaborada para a criação de horários flexíveis de visita.

2 - Manter e implementar o sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos.

Indicador: Garantir que os clientes internos e externos tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente.

3 - Manutenção ou implantação da capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital.

Indicador: Apresentação da relação pela divisão de recursos humanos dos cursos desenvolvidos na instituição, com as respectivas listas de presença.

4 - Manter e implementar o Centro de Parto Humanizado, com acesso de acompanhante durante o trabalho de parto.

Indicador: Taxa de paciente com acompanhante durante o trabalho de parto e parto.

5 - Manter e implementar o atendimento multidisciplinar de apoio nas seguintes áreas: assistência em Pediatria/Neonatologia, Gineco/Obstetrícia, CETRO (Centro de tratamento e referência em oncologia) e CTI (Centro de terapia intensiva).

Indicador: Garantir o atendimento multidisciplinar para os pacientes com indicação.

6 - Manter livre acesso dos pais das crianças internadas em UTI Neonatal/Pediátrica; UCI (Unidade de cuidados intermediários) e Clínica Pediátrica, sendo a 1^a visita monitorada.

Indicador: Garantir o acesso dos pais para 100% das crianças internadas, exceto em casos contraindicados.

B.2. – Atenção à Saúde Materno-Infantil



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Reducir Mortalidade Materna e Infantil é uma das grandes prioridades, considerando o componente predominante de mortalidade neonatal, os Hospitais Filantrópicos constituem-se num importante aliado desta política.

1 - Manter a inserção na política de incentivo ao aleitamento materno através da IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Indicador: Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações que incentivem o aleitamento materno através dos 10 passos da IHAC.

2 - Avaliação da Anóxia Neonatal através da mensuração de Apgar no 1º e 5º minuto de vida do Recém Nascido.

Indicador: Garantir que 100% dos Recém Nascidos sejam submetidos à mensuração de Apgar.

3 - Manter e implementar o programa de atendimento ao RN de muito baixo peso (Método mãe canguru)

Indicador: Taxa de Recém nascido com peso menor que 1500 gramas mantidos em posição canguru

4 - Seguimento ambulatorial especializado para criança de risco (follow-up)

Indicador: Garantir que 100% das crianças de risco, conforme protocolo da Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP, sejam seguidas no Follow-up.

B.3. – HIV/DST/AIDS

1 - Notificar os casos de Sífilis congênita e de gestante HIV+/crianças expostas.

Indicador: Número de casos de transmissão vertical do HIV e de ocorrência de sífilis congênita.

2 - Realização de teste rápido para HIV e Sífilis em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal

Indicador: Percentual de exames realizados e resultados positivos e negativos.

C) GESTÃO HOSPITALAR

1 - Elaboração do Plano Diretor do Hospital.

Indicador: Plano Diretor do Hospital elaborado.

2 - Manter em funcionamento as Comissões de Revisão de Óbitos, de prontuários e ética médica, segundo CRM - SP.

Indicador: Ata das reuniões realizadas.

3 - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Indicador: Cadastro do último mês do trimestre atualizado

4 - Acolhimento do paciente em ambiente adequado com classificação de risco

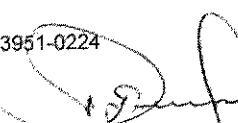
Indicador: Número atendimentos

5 - Horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem.

Indicador: Escalas do corpo clínico e enfermagem.

6 - Prestação de assistência psicossocial

Indicador: Relatório do Serviço Social





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

7 - Manutenção e atualização do prontuário do paciente

Indicador: Manter comissão de revisão de prontuários atuante.

D) INDICADORES QUANTITATIVOS

Total de cirurgias eletivas programadas (por especialidade);
Total de cirurgias eletivas realizadas (por especialidade);
Taxa de cirurgias suspensas (por especialidade);
Total de cirurgias de urgência e emergência realizadas (por especialidade);
Número de internações (por especialidade);
Número de procedimentos cirúrgicos (por especialidade);
Tempo médio de permanência (por tipo de leito);
Taxa de ocupação de leitos (por especialidade);
Taxa de cesárea;
Taxa de mortalidade institucional (por especialidade);
Taxa de internação de urgência (por especialidade);
Taxa de ocupação de leitos de UTI;
Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC).

III – AVALIAÇÃO / CONTROLE / SANÇÕES DAS METAS QUANTITATIVAS / FINANCEIRAS

Serão realizadas avaliações e controles das planilhas de programação físico/financeira, apresentadas mensalmente pela Conveniada a Comissão de Acompanhamento do Convênio, possibilitando o monitoramento do fluxo de procedimentos acordados.

O não cumprimento das metas será avaliado conforme o descrito abaixo:

1 – Quando as metas não forem atingidas e sendo comprovada a responsabilidade da Conveniada, serão aplicadas as seguintes medidas:

a) O não cumprimento pela CONVENIADA das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Plano Operativo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo CONVENENTE.

b) Caso a CONVENIADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Plano Operativo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção da CONVENIADA, mediante aprovação do CONVENENTE.

2 – Quando as metas não forem atingidas, não havendo responsabilidade da Conveniada, as quantidades e valores, a critério do gestor, poderão ser remanejados.

3 – A regulação é da Secretaria de Saúde, o que não isenta e nem substitui a regulação interna que o hospital deve fazer em relação às referências, aos tetos e as metas especificadas no plano operativo.

REFERÊNCIAS PARA SIA E SIH

SIA	TIPO DE REFERÊNCIA
OBSTETRÍCIA	
Pronto Atendimento	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela).
ONCOLOGIA	
Oncologia (Quimioterapia)	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela).
Ambulatório de Oncologia	



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

NEFROLOGIA	
Diálise e hemodiálise	Referência Micro Regional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca).
Ambulatório de Nefrologia	

S / H	TIPO DE REFERÊNCIA
OBSTETRÍCIA	
Patologias Obstétricas	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela)
Parto de Alto Risco	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela)
Parto de Baixo Risco	Referência Micro Regional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)
UTI	
UTI Neonatal	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela)
PA Neonatal para RN até 15 dias de vida	Conforme Porta dos RN's que nasceram no Hospital
Internação Neonatal para RN de até 15 dias de vida	
UTI Adulto	Como Referência para Partos de Alto Risco, Oncologia e Retaguarda de Urgência da Santa Casa de Jacareí.
UTI Pediátrica	Referência Micro Regional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)
CIRURGIAS	
Cirurgia Oncológica	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela)
Cirurgia Otorrino	Referência Micro Regional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)
Cirurgia Infantil	Referência Micro Regional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)

FINANCIAMENTO DO PLANO OPERATIVO

O valor anual estimado para execução do presente convênio importa até o limite de R\$ 26.706.196,20 (vinte e seis milhões, setecentos e seis mil, cento e noventa e seis reais e vinte centavos), conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária	Mensal R\$	Anual R\$
Pós-fixado		
Alta Complexidade - SIA e SIHD	287.073,33	3.444.879,96
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	288.597,96	3.463.175,52
Subtotal	575.671,29	6.908.055,48

Pré-Fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade	540.865,46	6.490.385,52
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH	246.341,31	2.956.095,72
Integrasus	15.019,93	180.239,16
Incentivo Estadual - Santa Casa SUStentáveis	326.597,36	3.919.168,32



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Incentivo Estadual - Pró Santa Casa	94.500,00	1.134.000,00
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	60.902,01	730.824,12
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	92.162,50	1.105.950,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	191.570,14	2.298.841,68
Incentivo Municipal para Cirurgias Oncológicas	29.856,35	358.276,20
Cearni - PAB	52.030,00	624.360,00
Subtotal	1.649.845,06	19.798.140,72
Total	2.225.516,35	26.706.196,20

I – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, já cadastrados, será repassado ao Hospital, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, respeitado a programação disposta no Plano Operativo Anual, estimando-se valor médio mensal de R\$ 575.671,29 (quinientos e setenta e cinco mil, seiscentos e setenta e um reais e vinte e nove centavos).

II – A parcela mensal pré-fixada deste montante estimado importa até o limite de R\$ 1.653.483,55 (um milhão seiscentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e oitenta e três reais e cinquenta e cinco centavos), a ser transferida ao Hospital, conforme discriminado abaixo:

Pré-Fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade	543.594,77	6.523.137,24
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH	246.341,31	2.956.095,72
Integrasus	15.019,93	180.239,16
Incentivo Estadual - Santa Casa SUStentáveis	326.597,36	3.919.168,32
Incentivo Estadual - Pró Santa Casa	94.500,00	1.134.000,00
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	61.811,19	741.734,28
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	92.162,50	1.105.950,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	191.570,14	2.298.841,68
Incentivo Municipal para Cirurgias Oncológicas	29.856,35	358.276,20
Cearni - PAB	52.030,00	624.360,00
Subtotal	1.653.483,55	19.841.802,60

Estes recursos financeiros mensais serão repassados da seguinte forma:

- R\$ 784.465,60 são de transferência de recursos do Ministério da Saúde (Gestão Plena) ao município.
- R\$ 246.341,31 são os recursos referentes ao IGH serão repassados ao Hospital mediante cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, seguindo os seguintes critérios:
 - a) disponibilização de no mínimo, 30 (trinta) leitos operacionais devidamente cadastrados no SCNES;
 - b) Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) ou protocolo de requerimento de renovação apresentado nos termos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que garanta à entidade, até apreciação final do Ministério da Saúde, os direitos das entidades certificadas, e;
 - c) possuir de 30 (trinta) a 50 (cinquenta) leitos operacionais, os quais deverão possuir taxa de ocupação dos leitos SUS de, no mínimo, 30% (trinta por cento) no período definido como série histórica para cálculo do IGH e, pelo menos, 25 (vinte e cinco) ou mais leitos operacionais disponibilizados ao SUS para fazer jus ao IGH.
- R\$ 15.019,93 são os recursos referentes ao Integrasus, disponibilizados pelo Ministério da Saúde.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

-
- R\$ 326.597,36 , incentivo financeiro respectivo ao Santa Casa SUStentáveis, com transferência de recursos do Governo Estatal diretamente para o CONENIADA.
 - R\$ 94.500,00, incentivo financeiro respectivo ao Pró Santa Casa, com transferência de recursos do Governo Estatal diretamente para o CONENIADA
 - R\$ 182.920,86 /mês incentivo financeiro de recursos do tesouro municipal.

IV – SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A Avaliação de Desempenho Institucional será realizada semestralmente em relação às metas físicas e às metas qualitativas. Tal avaliação objetiva validar a transferência de recursos, do componente fixo do financiamento.

Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas.

V - PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR:

Anexo I – Pactuação física e financeira S I A.
Anexo II – Pactuação física e financeira S I H.
Anexo III – Plano Operativo do Projeto CEAMI
Anexo IV – Plano Operativo Nefrologia de Alta
Anexo V – Pactuação Financeira Total do Convênio - Mensal



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

ANEXO I - PACTUAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA - SIA

DESCRÍÇÃO	QUANT. MÊS	Valor Médio SUS	
		Vr. Unit.	Vr. Total
CONSULTAS			
Oncologia / 031010072	640	10,00	6.400,00
Obstetrícia - PA / 0301060096	635	11,00	6.985,00
Pediatria / 0301010072	45	10,00	450,00
Pré-Anestesia / 031010072	50	10,00	500,00
Enfermagem / 0301010048	10	6,30	63,00
Acolhimento com Classificação de Risco / 0301060118	480	0,00	0,00
Mastologia / 0301010072	175	10,00	1.750,00
Consulta com observação / 0301060029	315	12,47	3.928,05
Cardiologia / 0301010072	30	10,00	300,00
Cirurgião Pediátrico / 0301010072	48	10,00	480,00
Sub-Total	2.428		20.856,05
CEAMI			
Atividade Educativa em Grupo p/ Gestante / 0101010028	29	2,70	78,30
Consulta Pré-natal / 0301010110	310	0,00	0,00
Consulta Puerperal / 0301010129	215	0,00	0,00
Teste do pezinho (Coleta de Material p Laboratório)	160	0,00	0,00
Nutricionista / 0301010048	4	6,30	25,20
Fonoaudiologia - Disfagia / 0301010048	40	6,30	252,00
Psicologia / 0301010048	20	6,30	126,00
Enfermagem (amamentação) / 0301010048	260	6,30	1.638,00
Follow up Fisioterapia / 0301010048	65	6,30	409,50
Follow up Fonoaudiologia / 0301010048	45	6,30	283,50
Follow up Psicologia / 0301010048	25	6,30	157,50
Follow up Terapia Ocupacional / 0301010048	40	6,30	252,00
Follow up Pediatria / 0301010072	5	10,00	50,00
Ecocardiograma Fetal / 0205010032	2	39,94	79,88
Amnioscopia / 0211040010	70	1,69	118,30
Tococardiografia / 0211040061	295	1,69	493,55
Amniocentese / 0201010011	2	2,20	4,40
Audiometria / 0211070050	190	18,00	3.420,00
Otoemissões / 0211070149	190	13,51	2.566,90
Sub-Total	1.967		9.960,05
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR - CETRO			
Psicologia / 0301080178	5	2,55	12,75
Psicologia / 0301080160	5	5,59	27,95
Fisioterapia / 0302020039	5	6,35	31,75
Sub-Total	15		72,45
PROC. ENFERMAGEM			
Adm. Medicamentos na atenção especializada / 0301100012	430	0,00	0,00



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Coleta de mat./ex. Laboratoriais / 0201020041	390	0,00	0,00
Curativo grau I por paciente / 0401010023	50	0,00	0,00
Curativo grau II por paciente / 0401010015	7	32,40	226,80
Inalação/Nebulização / 0301100101	25	0,00	0,00
Retirada de Pontos / 0301100152	10	0,00	0,00
Glicemia Capilar / 0204011015	20	0,00	0,00
Sub-Total	932		226,80
CIRURG. AMBULATORIAIS			
Punção aspirativa de mama por agulha fina / 0201010585	5	33,24	166,20
Retirada de cateter de longa permanência / 0406020620	2	20,74	41,48
Frenectomia / 0401010082	2	0,00	0,00
Sub-Total	9		207,68
CARDIOLOGIA			
Ecocardiograma / 0205010032	180	39,94	7.189,20
Mapa / 0211020052	5	10,07	50,35
Holter 24 horas / 0211020044	25	30,00	750,00
Teste Ergométrico / 0211020060	100	30,00	3.000,00
Sub-Total	310		10.989,55
EXAMES ANÁLISES CLÍNICAS (Oncologia/PAM)			
	2.800	2,94	8.232,80
ULTRASSONOGRAFIA (*)			
	100	25,53	2.553,00
ECG	30	5,15	154,50
QUIMIOTERAPIA (*)			
	395	438,79	173.322,05
BIÓPSIA PERCUTANEA ORIENT. POR US/MAMO			
	5	97,00	485,00
HISTEROSCOPIA DIÁGNOSTICA			
	10	25,00	250,00
SEDAÇÃO			
	1	15,15	15,15
ANÁTOMO PATOLÓGICO (*)			
	2	24,00	48,00
IMUNOHISTOQUÍMICA (*)			
	30	92,00	2.760,00
CINTILOGRAFIA (*)			
	10	145,36	1.453,60
HEMOTERAPIA			
	773	26,92	20.809,13
TOTAL			252.395,02

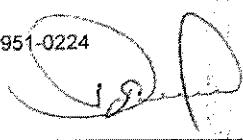


Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Obs.: (*) Os procedimentos serão pagos, mediante autorização do auditor da Secretaria, no valor da tabela SUS real, o valor acima é apenas referencial.

	Tabela SUS
Alta Complexidade	196.069,81
Média Complexidade	56.325,21
TOTAL	252.395,02





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

ANEXO II - PACTUAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA - SIH

DESCRIÇÃO	QUANT. MÊS	Valor Médio AIH	
		Vr. Unit.	Vr. Total
Cirurgia Oncológica Média (*)	11	983,27	10.815,97
Cirurgia oncológica alta dígito 16 (*)	20	3.850,83	77.016,60
04.16.01 - Urologia	4		
04.16.02 - Sistema Linfático	2		
04.16.04 - Esôfagogastroduodenal, vísceras e outros órgãos	2		
04.16.05 - Coloproctologia	2		
04.16.06 - Ginecologia	3		
04.16.08 - Pele e Cirurgia Plástica	3		
04.16.12 - Mastologia	4		
Cirurgias Mastologia (*)	5	256,70	1.283,50
Clinica Oncológica	94	875,25	82.273,50
Obstetrícia	218	754,34	164.446,12
Pediatria	46	3.351,65	154.175,90
Cirurgia Otorrino (*)	10	891,25	8.912,50
Cirurgia Pediátrica (*)	15	1.107,36	16.610,40
Conização	2	524,48	1.048,96
Clinica Médica / RUE	4	7.399,76	29.599,04
Clinica Médica Nefrologia/ Crônico	2	4.576,18	9.152,36
Cirurgia de Urgência / Oncologia	2	6.993,46	13.986,92
SUB TOTAL	427		R\$ 569.321,77



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

UTI

DESCRÍÇÃO	LEITO / DIA
UTI Adulto	6
UTI Neonatal	8
UTI Pediátrica	6

Tabela SUS

478.318,25

91.003,52

569.321,77

Média Complexidade

Alta Complexidade

Total

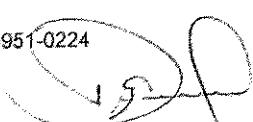
- Havendo necessidade na urgência, da realização de procedimento não previsto na tabela SUS, sendo indispensável para salvaguardar a vida do paciente o Hospital, solicitará a Secretaria de Saúde, em caráter de exceção, a autorização para a realização do procedimento, em qualquer prazo, encaminhando justificativa médica, a qual será analisada e autorizada pelo médico auditor da Secretaria de Saúde. O material utilizado deve ser licenciado pela ANVISA, e o Hospital São Francisco de Assis se responsabilizará em realizar no mínimo três cotações para que assim possa se garantir a compra pelo menor preço ofertado. Dando prioridade ao material nacional;

- Caso seja necessária à utilização de OPME não compatível com o procedimento principal, o material será pago de acordo com o valor da Tabela SUS, mediante autorização do auditor da Secretaria de Saúde;

- (*) Os procedimentos serão pagos, mediante autorização do auditor da Secretaria de Saúde, no valor da Tabela SUS (SH+SP+SADT+OPME), o valor acima é apenas um referencial;

- Qualquer procedimento realizado em caráter de urgência será remunerado conforme valores de Tabela SUS após autorização do médico auditor da Secretaria;

- O item “Incentivo financeiro para a realização de Cirurgias Oncológicas” será custeado com recursos próprios para a execução de 08 cirurgias eletivas para municípios de Jacareí ou quimioterapias, de acordo com a necessidade do gestor. O recurso será pago conforme produção, até o limite financeiro estipulado. O controle será realizado pelo Hospital São Francisco e a Central de Regulação Municipal.





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

ANEXO III

Plano Operativo do Projeto CEAMI - Adaptação e Integração do Centro de Atendimento Materno Infantil à Rede Cegonha – Hospital São Francisco

JUSTIFICATIVA

O presente projeto visa incrementar as ações de saúde oferecidas pelo CEAMI (Centro de Atendimento Materno Infantil), envolvendo o atendimento SUS às gestantes, recém-nascidos, puérperas e crianças, seguindo as diretrizes gerais e operacionais da Rede Cegonha do Ministério da Saúde (MS).

A proposta do CEAMI comporta os objetivos do MS/Rede Cegonha quanto à diminuição da morbi-mortalidade materno-infantil, garantia do acesso e acolhimento das gestantes SUS em relação ao pré-natal, a vinculação da gestante à maternidade onde receberá assistência, oferta do modelo de atenção humanizada ao pré-natal e nascimento, assim como a assistência a criança, em especial as egressas da UTI neonatal, incluindo o incentivo ao aleitamento materno.

Justifica-se pelo fato de estar oferecendo ao município um serviço de qualidade, trazendo resultados positivos e que, com sua implementação, poderá beneficiar um maior número de usuários qualificando a assistência prestada, incorporando população até então não assistida neste programa e contribuindo para o cumprimento das metas desta Secretaria de Saúde em especial quanto às normas da Rede Cegonha.

OBJETIVO GERAL

Manter e incrementar o atendimento prestado, proporcionando um novo modelo de atenção à saúde da gestante, recém-nascido, puérpera e criança visando a diminuição da morbi-mortalidade materno-infantil e a humanização da assistência.

APRESENTAÇÃO

O CEAMI é uma unidade ambulatorial do HSFA que integra hoje o serviço de orientação familiar (SOF), pré-natal de alto risco (PRENAR), curso de preparo para o parto, serviço de auxílio ao aleitamento materno e Follow-up da criança de risco.

Pré-Natal: O CEAMI é a referência microrregional na assistência à gestante SUS de alto risco (anexo II-A); conta com equipe médica especializada em alto risco gestacional assim como atendimento multidisciplinar com nutricionista, psicóloga, assistente social e enfermagem e segue os protocolos do Ministério da Saúde/Febrasgo.

Planejamento Familiar: A "Família como núcleo da sociedade, fundamental para o equilíbrio e desenvolvimento da pessoa", este é um dos sete princípios do Hospital São Francisco de Assis. O CEAMI oferece através de consultas, cursos e palestras, orientações às famílias que desejam informações sobre Planejamento Familiar.

Ambulatório de Amamentação: Promove o aleitamento materno exclusivo através de atendimento de enfermagem a todos os bebês nascidos no HSFA pelo convênio SUS com agendamento entre 7 a 10 dias de vida assim como agendamento livre em caso de dificuldade. A equipe integra os grupos de orientação dirigidos às gestantes que realizam o pré-natal no HSFA sendo feito, desde o início da gestação, orientações quanto a importância e aspectos práticos da amamentação. É objetivo do Ambulatório de Amamentação envolver toda família e amigos da paciente, na busca pelo ato de amamentar com amor. Desde 2002, o HSFA tem o título de Hospital Amigo da Criança, conferido pelo UNICEF, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde pelo incentivo ao aleitamento materno, prática universalmente reconhecida na diminuição da morbi-mortalidade infantil. A equipe também é responsável pelo disque-amamentação, serviço de orientação 24hs vinculado à assistência ambulatorial, quando necessário.

Ambulatório de Disfagia: Tem por objetivo identificar, investigar e tratar os pacientes com alterações na sucção/deglutição. Com uma equipe de fonoaudiólogas cada caso é avaliado e, quando necessário, os pacientes são submetidos aos exames específicos e indicado o melhor tratamento. Cuida especialmente dos RNs prematuros e/ou com problemas neurológicos, assim como daqueles encarninhados pelo ambulatório de amamentação com alguma dificuldade.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Programa de Follow Up da Criança de Risco: É um serviço preventivo, interdisciplinar oferecido aos recém-nascidos SUS municipais de Jacareí, egressos da UTI neonatal do nosso Hospital ou de outras UTI's, e consideradas crianças de risco para alteração do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) conforme critérios (ANEXO III-B). Atende também crianças da rede municipal, que até 2 anos de idade evoluam com atraso do DNPM (ANEXO III-C) e dá suporte às crianças mantidas no abrigo provisório, conforme solicitação. Um dos principais objetivos deste trabalho é o diagnóstico e tratamento precoce de possíveis distúrbios no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional destas crianças, assim como analisar as repercussões de patologias fetais e neonatais sobre a evolução pós natal desses RNs. Desta forma, a iniciativa contribui para a integração social, a orientação e a informação para o enfrentamento das possíveis limitações, enfim, para a melhoria da qualidade de vida das crianças e suas famílias.

Esse programa foi criado em 1992, vinculado à UTI Neonatal do Hospital São Francisco de Assis, tendo em vista o aumento da sobrevida dos RNs de risco, em especial os prematuros e a necessidade de fazer um acompanhamento especializado, a fim de completar o alto investimento tecnológico/científico/emocional e financeiro dirigido a esses RNs. Acreditando na melhoria da qualidade de vida destas crianças, melhor adaptação afetiva/familiar/social delas através de prevenção e/ou tratamento precoce de suas possíveis deficiências já foram beneficiadas pelo programa 1123 crianças.

O serviço oferece atendimento multidisciplinar com equipe composta por pediatra, fisioterapeuta, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e psicóloga. O trabalho, iniciado por profissionais de diferentes áreas com um objetivo comum, tornou-se um serviço estruturado, com equipe própria e rotinas sistematizadas para garantir atendimento de qualidade à demanda da região, onde não há ainda outro programa semelhante.

PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS SEGUNDO COMPONENTES DA REDE CEGONHA

A. PRÉ-NATAL

1. Acolhimento às intercorrências da gestação com avaliação e classificação de risco:

Avaliação das gestantes atendidas no pré-natal de baixo risco ou pronto atendimento obstétrico conforme protocolo do HSFA (Anexo III-A) e agendamento no pré-natal de alto risco do CEAMI/PRENAR/HSFA.

Atendimento às intercorrências obstétricas no PA obstétrico.

Média: 635 atendimentos no PAO/mês

2. Acesso ao pré-natal de alto risco (AR) em tempo oportuno:

Proposta de atendimento a 100% das gestantes SUS de alto risco do Município, encaminhados conforme protocolo do HSFA/SMS (ANEXO III-B).

Tempo máximo estabelecido para a consulta 10 dias

Número de gestantes de AR 129 *

Número de atendimentos 310

*Corresponde a 10% do total de gestantes do Município, porém temos capacidade de atendimento para os 15% estimados.

Atendimento médico e exames: realizados conforme preconizado pelo MS, e de acordo com a patologia obstétrica. Acesso à especialidades médicas/ avaliação odontológica conforme fluxo da rede municipal/programa de saúde da mulher.

Atendimento multidisciplinar: atualmente temos o suporte da Nutricionista, Psicóloga e Assistente Social do Hospital, além das pré e pós-consultas de enfermagem.

Reuniões educativas com temas sobre importância do PN, Aleitamento Materno, Preparo para o Parto, prevenção das DST/HIV/Aids, Planejamento Familiar, cuidados com o RN, entre outros.

3. Realização dos exames de pré-natal de Alto Risco, com acesso aos resultados em tempo oportuno: Segue o fluxo da rede municipal.

4. Vinculação da gestante desde o pré-natal, ao local em que será realizado o parto. Atualmente está sendo realizado através de:

Reuniões educativas durante o pré-natal de alto e baixo risco.

Curso de preparo para o parto oferecido a todas as gestantes interessadas, que fazem pré-natal no serviço, com uma média de participação de 60 pessoas/mês, entre gestantes e acompanhantes.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

5. Comunicação Social e programas educativos relacionados a saúde sexual e reprodutiva:
Realizadas através da pré e pós-consulta em parceria com o serviço de Orientação Familiar.

6. Prevenção das DST/HIV/Aids e Hepatite:

Exames e tratamentos conforme os protocolos do MS.

Notificar a hepatite B em gestante em tempo hábil para reserva de imunoglobulina para o RN.

Tratamento no Hospital da sífilis em gestante SUS acompanhadas pelo CEAMI conforme protocolo do MS.

Ações educativas de prevenção como um dos temas das reuniões de grupo.

B. PUERPERÍO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

Atribuições da Maternidade que necessitam ser reforçadas:

O preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança (enviada pelo Ministério da Saúde) com dados do pré-natal, parto e do RN. Na sua ausência utiliza-se o impresso da maternidade.

Realização de vacinas (BCG e Hep B) e imunoglobulina para Hep B bem como seus devidos registros no cartão espelho de vacina.

1. Promoção do Aleitamento Materno (AM) e da Alimentação Complementar Saudável:

Ambulatório de Amamentação: promove o atendimento de enfermagem ao RN de 07 a 10 dias de vida com enfoque ao incentivo e manutenção do AM até os 02 anos e exclusivo até os 06 meses de vida, os primeiros cuidados com o RN SUS e acompanhamento daqueles com dificuldade na amamentação, e /ou puérperas SUS com problemas mamários, apojadura tardia entre outros.

Atendimentos/mês: 260

Ambulatório de Disfagia: atendimento aos RN's com disfagia da prematuridade ou neurológica, com enfoque ao AM e atendimento às intercorrências na amamentação, encaminhadas pela enfermagem do ambulatório de amamentação e pela equipe médica/fonoaudiológica após alta hospitalar.

Atendimentos/mês: 40

Disque amamentação: atendimento 24hs para orientação com agendamento ambulatorial se necessário no CEAMI ou UBS de referência.

Disponibilizar o serviço de Disque amamentação para a rede básica para orientações e, se necessário, atendimento no CEAMI.

Programa de incentivo à amamentação com a formação de multiplicadores na comunidade através de uma ação conjunta com o programa de aleitamento já existente da Secretaria de Saúde e do HSFA.

2. FOLLOW UP da criança de risco:

Atendimento multidisciplinar a 30% dos RN's egressos da UTI com enfoque aos riscos de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) visando a prevenção e o controle das patologias mais prevalentes no RN prematuro.

Terapias de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, com atendimento semanal/mensal conforme indicação, até os 02 anos de idade.

Acompanhamento multidisciplinar em grupo para crianças de 02 a 07 anos com objetivo de prevenir e tratar distúrbios do desenvolvimento cognitivo e promover a integração escolar.

Informar semanalmente à Secretaria de Saúde as crianças faltosas de acordo com as UBS ou UMSF em que a criança realiza puericultura e realizar busca ativa, em parceria com as Unidades de Saúde.

A criança deve ser atendida no serviço e realizar puericultura na rede básica de saúde propiciando maior vigilância.

Atendimentos:

Fisioterapia: 65/mês

Psicologia: 25/mês

Fonoaudiologia: 45/mês

Terapia Ocupacional: 40/mês

Pediatria: 45/mês

5. Propostas para implementação no CEAMI

A. Pré-Natal

Gestantes repetidamente atendidas no PA obstétrico com diagnóstico de patologias clínico-obstétricas deverão ser vinculadas automaticamente ao Ambulatório de Gestação de Alto Risco.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

Repassar mensalmente para a Secretaria de Saúde, via e-mail a planilha de consultas de gestantes SUS atendidas no CEAMI por Unidade de Saúde.

Vincular as gestantes atendidas no pré-natal da rede básica do Município à maternidade do HSFA, com a elaboração de um programa com capacidade de atender as 1748 gestantes estimadas/ano através de:
Visitas ao Centro de Parto e Maternidade do HSFA conduzidas pela equipe do CEAMI.

Participação no Curso de formação, com enfoque na monitorização do final da gestação, incentivo ao Parto Normal e Aleitamento Materno e aos primeiros cuidados com o RN.

Visita à UTI Neonatal nos casos de gestação de alto risco, objetivando oferecer uma maior segurança à gestante, diminuindo sua ansiedade frente à possibilidade de um parto prematuro (protocolo de atenção ao RNMBP do MS).

A visita deverá ser organizada em parceria com o Programa de Saúde da Mulher, sendo as gestantes divididas por grupos e/ou UBS, preferencialmente a partir do 6º mês de gestação.

1. O vínculo da gestante ao local que realizará o parto é imprescindível para a humanização do serviço, oferecendo uma maior tranquilidade e bem estar à gestante e consequentemente para o seu bebê, com a garantia que a gestante será atendida na sua integralidade. O curso de formação com enfoque no monitoramento do final de gestação deverá otimizar a assistência no PAO assim como diminuir casos de natimortalidade.

Meta estimada: 150 gestantes/mês do BR e 25 gestantes/mês do AR

Prazo: imediato

2. Implantação de um sistema adequado de gestão da informação.

Depende da viabilização pelo município do SIS WEB

Prazo: imediato

3. Melhoria no fluxo de atendimento às gestantes com necessidades específicas, com protocolos e fluxogramas a serem estabelecidos em parceria com a rede:

Gestação de feto mal-formado através da formação de um grupo orientado pela psicóloga, visando prestar um atendimento humanizado à gestante já tão fragilizada pela sua condição, confortando-a e oferecendo-lhe todo suporte necessário para preservação da sua saúde física e mental e acolhimento do bebê.

Gestação em adolescentes com encaminhamento ao AR de acordo com protocolo da SMS e HSFA, em parceria com a UBS de origem da gestante. Em vista do número crescente das gestantes adolescentes e por ser um grupo com muitas especificidades, uma atenção direcionada se faz necessária, com uma linguagem acessível à jovem e futura mãe, ganhando sua confiança, com o intuito de resgatá-la para dentro de seu meio familiar, garantindo a realização de um pré-natal seguro e uma assistência adequada ao RN além de orientação quanto ao planejamento familiar tendo em vista o número elevado de gestações sequenciais nesta faixa etária.

Estabelecer e formalizar o fluxo de encaminhamento das gestantes da rede para o AR do CEAMI:

Gestação em usuárias de álcool e drogas em parceria com a Rede Básica, serviços e especialidades da rede, considerando o aumento vertiginoso do número de gestantes drogadiças e que muitas vezes chegam ao serviço no momento do parto. É imprescindível um serviço que atenda especificamente a esse grupo, com a captação precoce da gestante e seu acompanhamento em todos os níveis, garantindo a humanização da assistência, através da criação de protocolos específicos, respeitando-se cada caso, com o objetivo de oferecer à gestante e ao bebê um pré-natal seguro e saudável, com um olhar para a prevenção das comorbidades para a criança, decorrentes do uso da droga assim como dar oportunidade a gestante de tratamento adequado viabilizando autonomia dos cuidados do RN e amamentação.

Estabelecimento de fluxos e protocolos clínicos para atendimento de gestantes usuárias de spas (substâncias psicoativas) que não fizeram acompanhamento pré-natal desde o início (ex. Pop de rua, pop. Itinerante).

Prazo: imediato

4. Oferecer uma equipe multidisciplinar que inclua Nutricionista e Psicólogo para atendimento dos casos, encaminhados conforme protocolo do AR, como, por exemplo, a gestante diabética, hipertensa e a gestante obesa. A importância se dá principalmente por estar a diabetes e a hipertensão arterial relacionadas diretamente aos casos de prematuridade ocorridos nessa instituição, qualificando ainda mais a assistência prestada no ambulatório do AR. Para a garantia de uma gestação tranquila e para a segurança do bebê, é fundamental que a futura mãe tome cuidados especiais, e, para isso, tem que receber as informações adequadas e direcionadas, através da uma equipe multiprofissional bem qualificada.

Prazo: 30 dias





Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

5. Estabelecer a retaguarda na UBS para o atendimento odontológico prioritário às gestantes através do cartão do pré-natal.

Estabelecer fluxo de encaminhamento para imunização nas Unidades de Saúde através do cartão do pré-natal.

Prazo: imediato

6. Implantar um serviço de Vitalidade Fetal complementando e qualificando a assistência às gestantes, incluindo procedimentos necessários à avaliação dessa vitalidade como a Amniocentese e Ecocardiograma Fetal.

B. Puerpério e Saúde da Criança

1. Acompanhamento integral da puérpera SUS com atenção às possíveis intercorrências no puerpério precoce 07 a 10 dias com retorno no ambulatório, a exemplo do que já acontece com o RN hoje, para que se possam identificar precocemente as complicações puerperais e o tratamento mais adequado, isso garante uma maior segurança para a puérpera, já que ela terá o primeiro retorno no local onde realizou seu parto.

Atendimento das intercorrências da puérpera, (até dez dias de puerpério) no PA obstétrico, garantindo melhor atenção ao ciclo gravídico puerperal com redução da morbimortalidade materna e através de protocolo estabelecido entre o HSFA e a SMS.

As puérperas SUS do município, cujos partos foram realizados no HSFA, deverão ser agendadas para atendimento médico até 10 dias do puerpério no mesmo dia da consulta do RN.

A puérpera deverá ser orientada sobre os métodos contraceptivos existentes e disponíveis na rede básica.

A prescrição dos mesmos será aceita nos dispensários farmacêuticos da rede básica de saúde.

Prazo para implantação: 30 dias após estabelecido o protocolo de atendimento.

2. Inclusão no Follow up da criança de risco dos RN's egressos da UTI que não estiveram incluídos pelo protocolo conforme anexo V-B e que sejam prioridades para o Programa de Saúde da Criança do município, programas educativos e de assistência a crianças com necessidades especiais.

Informar semanalmente à Secretaria de Saúde as crianças faltosas de acordo com as UBS ou UMSF em que a criança realiza puericultura.

Prazo: imediato

3. Atendimento a crianças com até 02 anos de idade, acompanhadas na rede básica municipal que evoluam com atraso no DNPM, buscando a prevenção e diminuição das morbidades relacionadas às patologias (Anexo III-C).

Prazo: imediato

4. Implantação da coleta do Teste do Pezinho durante o primeiro retorno do RN no ambulatório de amamentação, com a ideia de criação de um Programa Ambulatorial de Atenção Integral ao RN, onde além do Teste do Pezinho seriam realizados o Teste do Olhinho, da Orelinha e Incentivo ao Aleitamento Materno, facilitando o acesso aos serviços de forma unificada, evitando os vários deslocamentos da mãe e do seu bebê, oferecendo todos os recursos em um único local no momento do retorno do RN no Ambulatório de Amamentação, na primeira semana de vida. Os resultados deverão ser encaminhados pelo Laboratório Municipal para a UBS onde o RN realizará a puericultura.

Tendo em vista o acesso aos serviços de forma unificada a consulta da puérpera deverá ser realizada no mesmo dia da consulta do RN.

Prazo: imediato

5. Criação de um programa de Incentivo à Amamentação para formação de multiplicadores na rede básica do Município, considerando a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e o preconizado pelo MS e Rede Cegonha. A ideia é criar o maior número de adeptos do Aleitamento Materno levando essas informações para dentro da comunidade buscando pessoas chaves que repassem a informação, com a meta de aumentar o número de mulheres que amamentam. Os bebês agradecem.

Prazo: 30 dias

6. Inclusão no Follow up da criança de risco das crianças cujas mães são usuárias de álcool e/ou drogas, em parceria com o CAPS, tendo em vista a necessidade de monitorização do DNPM e emocional desses RNs assim como patologias específicas que podem acometer essa população dando continuidade ao grupo direcionado à gestante usuária participante do pré-natal.

Prazo: imediato



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

7. Viabilizar a criação de um Banco de Leite Humano (projeto à parte).
Estatística

Demonstrativo da média de atendimentos/ mês no CEAMI:

CONCLUSÃO

O CEAMI certamente vem ao encontro dos objetivos propostos pela Rede Cegonha, sendo várias de suas ações já há muito realizadas por essa Instituição, com capacidade instalada que permite sua continuidade, implementação e qualificação, sempre na busca de uma melhor qualidade de vida para o binômio mãe/bebê e, posteriormente, oferecendo às crianças com necessidades específicas um atendimento humanizado, respeitando-se sempre, os princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade do SUS.

ANEXO III-A

Protocolo da gestação de alto risco do HSFA

Com o objetivo de unir esforços dentro do programa, apresentando pelo Ministério da Saúde relacionado à atenção às mulheres que apresentam gestação de alto risco e, ao mesmo tempo, adequando as exigências ao perfil epidemiológico do município de Jacareí criou-se a proposta abaixo que vem sendo realizada desde então:

1. O Hospital São Francisco de Assis (HSFA), além do seu atual programa de Pré-natal, passou também a ser referência para as gestações de alto risco (AR) na região estabelecida pela DRS;

2. As Unidades Básicas de Saúde do município de Jacareí e daqueles dos quais ele é referência, continuarão a realizar o pré-natal das gestantes não inclusas nas situações do AR, dentro das rotinas e normas estabelecidas oficialmente;

3. Frente a qualquer intercorrência de risco durante o Pré-natal, a gestante deverá ser transferida ao serviço de referência (CEAMI HSFA), com o devido encaminhamento para o ambulatório ou PA obstétrico, conforme avaliação do médico atendente.

Emissão do documento de contrareferência nos casos de não inclusão da gestante no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco com as devidas orientações ao médico assistente.

4. Nas situações ditas de risco habitual, o seguimento poderá ser feito na UBS de origem com especial atenção para o aparecimento ou agravamento dos referidos fatores, quando então deverão ser encaminhadas para a referência (Manual Técnico do MS Gestação de Alto Risco);

5. Serão considerados casos possíveis de atendimento nas UBS, com especial atenção, embora como portadoras de AR, os seguintes:

- Ocupação: esforço físico, carga horária, rotatividade de horário, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos, estresse;
- Situação conjugal insegura;
- Baixa escolaridade;
- Condições ambientais desfavoráveis;
- Altura menor que 1,45m;
- Intervalo interpartal menor que 02 anos ou maior que 05 anos;
- Nuliparidade e multiparidade.

6. As gestantes portadoras dos fatores de risco relacionados abaixo deverão realizar o Pré-Natal, preferencialmente no CEAMI do Hospital São Francisco:

1 - Características Individuais:

- Idade menor ou igual a 17 anos e maior que 35 anos;
- Peso menor que 45 kg e maior que 75 kg
- Dependência de drogas lícitas ou ilícitas.
- História reprodutiva anterior;
- Morte perinatal explicada ou inexplicada;
- Recém-nascido com crescimento retardado, pré-termo ou malformado;



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

- Abortamento habitual;
- Esterilidade/infertilidade;
- Síndrome hemorrágica ou hipertensiva;
- Cirurgia uterina anterior.

2 Doença obstétrica da gravidez atual:

- Desvio no crescimento uterino, número de fetos e volume do líquido amniótico;
- Trabalho de parto prematuro e gravidez prolongada (40 sem.);
- Ganho ponderal inadequado;
- Pré-eclâmpsia e eclampsia;
- Diabetes gestacional;
- Amniorexe prematura;
- Hemorragias da gestação;
- Aloimunização;
- Óbito fetal.

3 Intercorrências clínicas

- Hipertensão arterial;
- Cardiopatias;
- Pneumopatias;
- Nefropatias;
- Endocrinopatias;
- Hemopatias;
- Epilepsia;
- Doenças infecciosas;
- Doenças autoimunes;
- Ginecopatias.

ANEXO III-B

Critérios de risco

- 1- Peso ao nascimento inferior a 1.800g;
- 2- RN pequeno para a idade gestacional, < que 2 DP;
- 3- Problemas neurológicos: hemorragia intracraniana, convulsão neonatal, meningite;
- 4- Doença pulmonar crônica: ventilação mecânica (>3 dias), broncodisplasia pulmonar;
- 5- Hipoglicemia sintomática;
- 6- Policitemia sintomática;
- 7- Hiperbilirrubinemia (com nível de risco para exsanguineotransfusão);
- 8- Infecções congênitas;
- 9- Anóxia grave;
- 10- Parada cardio-respiratória documentada;
- 11- Má formação congênita/ síndrome genética.

FOLLOW-UP DA CRIANÇA DE RISCO – HSFA

ANEXO III-C

Sinais de alerta para avaliação especializada

- 1- Controle pobre de cabeça, depois dos três meses de idade;
- 2- Pernas ou braços rígidos ou aumento de tônus;
- 3- No colo ou sentado, tenta constantemente se jogar para trás;
- 4- Criança hipotônica com dificuldade de se manter nas posturas, de acordo com sua faixa etária;
- 5- Não senta sem apoio aos 8 meses;
- 6- Usa somente um lado do corpo ou apenas os braços para se arrastar;
- 7- Irritabilidade ou choro extremos;
- 8- Não sorri aos três meses;
- 9- Dificuldade de alimentação: episódios de asfixia ou náuseas persistentes enquanto come, após 06 meses de idade. A língua empurra a comida para fora da boca.

Indicadores de desempenho – Projeto CEAMI

(Estes indicadores são vinculados a metas mensais estabelecidos em contrato)



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

INDICADORES

- Taxa quadrimestral de consultas de puerpério (SUS).
- Taxa quadrimestral puérperas em aleitamento materno exclusivo na consulta de puerpério no Hospital (SUS).
- % de crianças vinculadas ao follow-up, encaminhadas pela Unidade de Saúde (saúde da criança). Lista presencial de acompanhamento mensal.
- Taxa quadrimestral de gestantes de alto risco atendidas no CEAMI.
- Comissão de revisão de óbitos maternos – apresentação semestral da ata da comissão de revisão de óbitos maternos.
- Comissão de revisão de óbitos infantis.
- Comissão de infecção hospitalar – apresentação semestral da ata da comissão de infecção hospitalar.
- Planilha mensal de gestantes atendidas no CEAMI via e-mail para Secretaria de Saúde (DSS) por Unidade de Saúde.
- Planilha semestral de gestantes com cobertura vacinal completa para avaliação da imunização das gestantes acompanhadas no CEAMI.
- Planilha semestral de gestantes encaminhadas para tratamento odontológico por Unidade de Saúde, estabelecendo retaguarda nas UBS's para atendimento odontológico prioritário das gestantes.
- Taxa semestral de comparecimento às reuniões educativas constantes no contrato.
- Envio semestral de relatório de educação permanente realizado com os profissionais que atuam na Maternidade.
- Taxa semestral e planilha mensal de realização do teste rápido para HIV em parturientes (SUS).
- Taxa semestral e planilha mensal de realização do teste rápido para sífilis em parturientes (SUS).
- Taxa semestral e planilha mensal de gestantes soropositivas e outras doenças de notificação compulsória acompanhadas no CEAMI em parceria com Ambulatório de Infectologia da Secretaria de Saúde.
- Notificar imediato quando os diagnósticos das gestantes portadoras: sífilis, Hepatite B, toxoplasmose.
- Encaminhamento mensal via eletrônica para a Secretaria de Saúde do documento de referência e contra referência de gestantes encaminhadas pela rede básica e não incluídas no Ambulatório de Gestação de Risco.
- Percentual mensal de acompanhamento de 1ª. consulta do RN.
- Percentual mensal de acompanhamento no follow-up.
- Planilha mensal de faltosos do follow-up.
- Planilha mensal de RN faltosos da 1ª. consulta.
- As planilhas deverão ser encaminhadas para a Secretaria de Saúde com 01 semana de antecedência para subsidiar a reunião para prestação de contas do Projeto CEAMI.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

CRONOGRAMA FÍSICO E FINANCIERO

CEAMI	Custo Atual*
Serviço CEAMI (Follow-Up, Aleitamento Materno, Serviço de Orientação Familiar, Pré Natal alto risco e baixo risco	47.000,00

Receita SUS - Atual	11.870,00
---------------------	-----------

Diferença	35.130,00
-----------	-----------

Projeto - Pré-Natal	CRONOGRAMA	Custo do Projeto
1. Vincular a gestante do município à maternidade através de visitas ao centro de Parto/Maternidade/UTI Neonatal e participação de curso de formação Atendimento de 175 gestantes/mês	03 dias/semana - 3h/visita	1.000,00

2. Formação de grupos de gestantes com necessidades específicas: Gestação de feto mal-formado, gestação em adolescentes, gestação em usuárias de álcool e drogas.	01h/grupo - 2x/mês 02hs/grupo - 2x/mês 02hs/grupo - 2x/mês	750,00
---	---	--------

3. Atendimento multidisciplinar em nutrição e psicologia direcionado para as gestações do AR conforme protocolo (Anexo 3)	3hs/semana conforme agendamento	600,00
---	---------------------------------	--------

Projeto CEAMI - Componente Puerpério e Saúde da Criança	CRONOGRAMA	Custo do Projeto*
1. Reavaliação de toda gestante no pós-parto (puerpério imediato). Média de 120 puérperas/mês	Conforme Agendamento	7.500,00

2. Inclusão no follow-up: * Atendimento das crianças da rede básica que apresentem atraso do DNPM. *Inclusão no folow-up das crianças filhas de mães drogadictas (parceria com CAPS) dando continuidade ao atendimento das mães acompanhadas nos grupos do pré-natal	Conforme Agendamento	2.600,00
--	----------------------	----------

3. Implantação da coleta do teste do pezinho na primeira consulta do RN no ambulatório, facilitando o acesso ao serviço de forma unificada. Média de 160 atendimentos/mês	Diariamente / 02 hs	600,00
---	---------------------	--------



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

4. Programa de Incentivo à amamentação com a formação de Multiplicadores na comunidade	Reuniões mensais 03hs/reunião	850,00
5. Implantação de um Serviço de vitalidade fetal	Conforme Agendamento	3.000,00
CUSTO PROJETO **		16.900,00
Custo atual CEAMI *		47.000,00
Receita SUS atual		11.870,00
TOTAL DIFERENCA		52.030,00



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

ANEXO IV

PLANO OPERATIVO – NEFROLOGIA DE ALTA

O presente é parte do Convênio celebrado entre a Secretaria de Saúde de Jacareí e a Associação Casa Fonte da Vida e visa à prestação de serviços de saúde especializada e nefrologia. A atenção especializada compreende as consultas médicas para diagnóstico e acompanhamento e os Procedimentos Dialíticos, sendo referência para os municípios de Jacareí, Santa Branca e Igaratá.

JUSTIFICATIVA

Este plano operativo tem como objeto o apoio na execução de atividades de prestação de serviços de atenção especializada em saúde, em caráter complementar e integrado à Secretaria de Saúde, no âmbito da Rede Municipal de Saúde.

Desta forma os serviços elencados neste plano operativo serão executados nas dependências da própria conveniada.

OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DA VIDA

No desenvolvimento deste plano operativo, a Associação Casa Fonte da Vida assume as seguintes responsabilidades e atribuições, as quais se somam às responsabilidades e demais regras previstas no Convênio:

- 1) Executar atividades conforme demanda e critérios estabelecidos pela Secretaria de Saúde, observando os critérios legais e técnicos e as regras definidas no Convênio e no plano operativo;
- 2) Executar qualquer ação no âmbito do presente plano operativo, somente com expressa autorização do Gestor Municipal de Saúde;
- 3) Contratar recursos humanos, dentro das especificações, qualificações e especialidades requeridas;
- 4) Auxiliar na produção de dados epidemiológicos de interesse da gestão municipal;
- 5) Estabelecer, em conjunto com a Secretaria de Saúde, as rotinas e fluxos para atendimento às demandas e para o gerenciamento do respectivo Plano Operativo;
- 6) Desenvolver atividades de educação permanente e ou continuada para os profissionais contratados.
- 7) Adotar e manter informações e controles atualizados, quanto à execução do Plano Operativo, disponibilizando-os sempre que solicitado à Secretaria de Saúde;
- 8) Adequar as ações desenvolvidas de acordo com as avaliações quadrimestrais proposta pela secretaria;
- 9) A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação;
- 10) Manter contratos, vigentes, de manutenção dos equipamentos;
- 11) Cumprir as metas físicas pactuadas;
- 12) Entregar arquivos eletrônicos de faturamento (BPAMAG / APAC), dentro dos prazos estabelecidos em cronograma da secretaria de saúde;
- 13) Cumprir todas as normas e legislações pertinentes ao serviço.

OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Realizar a supervisão técnica e administrativa dos serviços contratados;
Observar os fluxos e rotinas implementadas para a execução e o gerenciamento do plano operativo;
Proceder às demandas e solicitações dentro do prazo necessário para sua operação e prestar informações necessárias ao desenvolvimento do plano operativo;
Analizar as informações apresentadas pela conveniada, bem como a prestação de contas, manifestando-se a respeito das mesmas;
Avaliar os dados apresentados pela conveniada quadrimensalmente para tomada de decisão no sentido da reorientação da ação ou do programa em foco;
Nos termos do convênio e do Plano Operativo específico e após validação das informações, repassarem os recursos necessários à execução do Plano Operativo para a conveniada até o 05 (quinto) dia útil, após o recebimento do repasse dos recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

CRONOGRAMA FÍSICO E FINANCEIRO

TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Procedimento	Qtd / Mês	VI Unit.	VI. Mensal
Análises Clínicas	1.225	3,12	3.822,00
Consulta Especializada	240	10,00	2.400,00
Sub-total	1.465		6.222,00
Tratamento Nefrologia - APAC			
0305010026 Dialise Peritoneal Intermittente Dpi (Máximo 2 Sessões Por Semana)	1	121,51	121,51
0305010093 Hemodiálise (Máximo 1 Sessão Por Semana - Excepcionalidade)	15	179,03	2.685,45
0305010107 Hemodiálise (Máximo 3 Sessões Por Semana)	1.437	179,03	257.266,11
0305010115 Hemodiálise Em Portador De HIV (Máximo 3 Sessões Por Semana)	20	265,41	5.308,20
0305010123 Hemodiálise Em Portador Do HIV (Excepcionalidade - Máximo 1 Sessão / Semana)	10	265,41	2.654,10
0305010166 Manutenção E Acompanhamento Domiciliar De Paciente Submetido A DPA /DPAC	4	358,06	1.432,24
0305010182 Treinamento De Paciente Submetido a Dialise Peritoneal - DPAC-DPA (9 Dias)	1	55,13	55,13
0418010013 Confecção De Fistula Arterio-Venosa c/ enxertia de Polietetrafluoretileno (PTFE)	1	1.453,85	1.453,85
0418010030 Confecção De Fistula Arterio-Venosa P/ Hemodiálise	1	600,00	600,00
0418010048 Implante De Cateter De Longa Permanência P/ Hemodiálise	2	200,00	400,00
0418010064 Implante De Cateter Duplo Lumen p/ Hemodiálise	3	115,81	347,43
0418010080 Implante De Cateter Tipo Tenckhoff Ou Similar P/ Dpa/Dpac	1	400,00	400,00
0418010099 Implante De Cateter Tipo Tenckhoff Ou Similar P/Dpi	1	110,29	110,29
0418020019 Intervenção em Fistula Arterio-venosa	1	600,00	600,00
0418020027 Ligadura De Fistula Arterio-Venosa	1	600,00	600,00
0418020035 Retirada De Cateter Tipo Tenckhoff / Similar De Longa Permanência	4	400,00	1.600,00
0702100013 Cateter De Longa Permanência P/ Hemodialise	2	482,34	964,68
0702100021 Cateter P/ Subclavia Duplo Lumen P/ Hemodialise	3	64,76	194,28
0702100030 Cateter Tipo Tenckhoff / Similar De Longa Permanência P/ Dpi/Dpac/Dpa	1	149,75	149,75
0702100048 Conj.Troca P/Dpa (Paciente-Mes C/ Instalação Domiciliar E Manutenção Da Maquina Cicladora)	3	2.342,81	7.028,43
0702100064 Conjunto De Troca P/ Paciente Submetido A Dpac (Paciente-Mes) Correspondente A 120 Unidades	1	1.791,56	1.791,56
0702100072 Conjunto De Troca P/ Treinamento De Paciente Submetido A Dpa / Dpac (9 Dias)Correspondente A 36 Unid	3	609,39	1.828,17
0702100080 Conjuntos de Troca p/ Paciente Submetido a DPAC (Paciente/15 dias)	1	895,78	895,78
0702100099 Dilatador P/ Implante De Cateter Duplo Lumen	3	21,59	64,77
0702100102 Guia Metalico P/ Introdução De Cateter Duplo Lumen	3	15,41	46,23
Sub-total	1.523		288.597,96
Total	2.988		294.819,96



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

	Tabela SUS
Alta Complexidade (FAEC)	288.597,96
Média Complexidade	6.222,00
TOTAL	294.819,96

A handwritten signature in black ink, appearing to read "S. G. J.", is located in the bottom right corner of the page.



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

ANEXO V

PACTUAÇÃO FINANCEIRA TOTAL DO CONVÊNIO - MENSAL

Programação Orçamentária		
Pós-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Alta Complexidade - SIA e SIHD	287.073,33	3.444.879,96
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	288.597,96	3.463.175,52
Subtotal	575.671,29	6.908.055,48

Pré-Fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade	540.865,46	6.490.385,52
Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH	246.341,31	2.956.095,72
Integrasus	15.019,93	180.239,16
Incentivo Estadual - Santa Casa SUStentáveis	326.597,36	3.919.168,32
Incentivo Estadual - Pró Santa Casa	94.500,00	1.134.000,00
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	60.902,01	730.824,12
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	92.162,50	1.105.950,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	191.570,14	2.298.841,68
Incentivo Municipal para Cirurgias Oncológicas	29.856,35	358.276,20
Ceami - PAB	52.030,00	624.360,00
Subtotal	1.649.845,06	19.798.140,72
Total	2.225.516,35	26.706.196,20



Município de Jacareí

Secretaria de Saúde

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONVÉNIOS COM O TERCEIRO SETOR

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: MUNICÍPIO DE JACAREÍ

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DA VIDA – HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS

CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 1.036.00/16

OBJETO: execução, pela CONVENIADA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde - SUS

ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, clientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL e DATA: Jacareí, 30 de junho de 2016

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome e cargo: LEILA RONDEL DOS PASSOS – Secretária de Saúde Interina

E-mail institucional: leila.passos@jacarei.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Assinatura:

ENTIDADE CONVENIADA:

Nome e cargo: Pedro Guimarães

E-mail institucional: HSFAHOSPITALSAOFRANCISCO@.ORG.BR

E-mail pessoal: guimaraes.p28@gmail.com

Assinatura:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.