



ADITAMENTO Nº 1.019.06/21.24

Convênio

Expediente nº 011/2021- DA/SS

Secretaria de Saúde

**ADITAMENTO DO CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O
MUNICÍPIO DE JACAREÍ E A ASSOCIAÇÃO CASA
FONTE DA VIDA**

CONSIDERANDO a publicação da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023. Que "disciplina a aplicação da Tabela SUS Paulista aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para assistência à saúde aos usuários do SUS/SP";

CONSIDERANDO os valores individuais dos procedimentos com remuneração diferenciada pela Tabela SUS Paulista;

CONSIDERANDO os valores indicados por prestador.

As partes retro qualificadas firmam em 31 de janeiro de 2024 o presente Termo Aditivo no qual ajustam o que segue:

A CLÁUSULA OITAVA passa a ter o seguintes parágrafos:

§ 5º O valor do contrato nº. 1.019.00/2021, firmado em 29/06/2021, passa a ter acrescido o valor estimado de **até R\$ 1.982.621,90/mês**, em razão da remuneração adicional variável e com valores diferenciados decorrentes da aplicação da Tabela SUS Paulista.

§ 6º A remuneração será condicionada à produção apurada e ficará condicionada ao repasse dos recursos por parte da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP, conforme Anexo I da Resolução SS nº 198/2023.



Prefeitura de Jacareí
Secretaria de Administração e Recursos Humanos
Diretoria de Licitações, Contratos e Convênios
- Unidade de Contratos e Convênios -



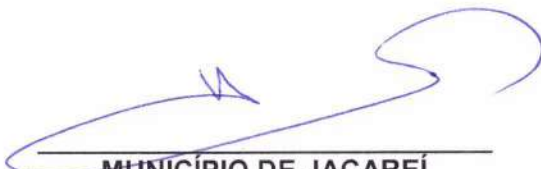
§ 7º Os repasses serão feitos em observância aos períodos adotados pela SES/SP.

§ 8º As despesas decorrentes dessa alteração contratual correrão à conta da dotação orçamentária n. 10.302.0003.2186.02.3.3.50.39.00.

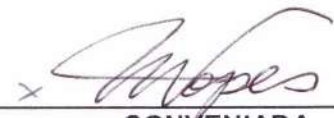
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato original não alteradas pelo presente.

E, por estarem justas e convenientes, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Jacareí, 31 de janeiro de 2024.



MUNICÍPIO DE JACAREÍ
ROSANA GRAVENA
SECRETÁRIA DE SAÚDE



CONVENIADA
ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DE VIDA

NOME: MARIA NAIR LOPES

CPF: 338.219.928-91

TESTEMUNHAS:

NOME: Carla Paiva da Fontes Pereira

RG: 325486912

CPF: 27008936893

NOME: Randall P. Barbosa

RG: 41.101.416-8

CPF: 355.963.458-06



ANEXO I
PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO PACTUADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JACAREÍ E O HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Plano de Trabalho celebrado entre o Município de Jacareí, através da Secretaria Municipal de Saúde, Gestora do Sistema Único de Saúde - SUS Municipal e Hospital São Francisco de Assis.

1. DOS OBJETIVOS

O presente Plano de Trabalho foi elaborado pelo Hospital São Francisco de Assis e pela Secretaria Municipal de Jacareí, Gestora do Sistema Único de Saúde - SUS Municipal, e tem por objetivo definir as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.

2. PAPEL DA INSTITUIÇÃO

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 diários, 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 microrregional 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 40 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.

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 de excelência, garantindo a sustentabilidade.

**VALORES**

Vida – Pessoa humana – Sentido da vida – Família – Ética – Ciência e fé – Diálogo.

PILARES DA HUMANIZAÇÃO

Segurança – Cortesia – Comunicação – Eficiência.

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.

3. CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Para fins de realização dos serviços objeto do convênio, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Ficha SCNES anexa), que deverá ser atualizada sempre que houver alteração.

Leitos Cadastrados no CNES

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
-----------	-------------------	------------

Especialidade Cirúrgica		
Cirurgia Geral	27	2
Oncologia	8	4
Especialidade Clínica		
Clínica Geral	18	0
Oncologia	13	11
Obstétrico		
Obstetrícia Cirúrgica	36	21
Obstetrícia Clínica	8	5
Pediátrico		
Pediatria Cirúrgica	2	1
Pediatria Clínica	3	2
Complementar		
UCINca	3	3
UCINco	7	7
UTI Adulto – Tipo II	20	6
UTI Neonatal – Tipo II	17	8
UTI Pediátrica – Tipo II	10	6
Total Geral	172	76



Atividades Assistenciais

- Materno-infantil:

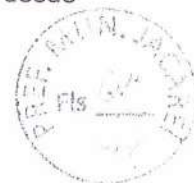
- a) Serviço à gestante de alto risco;
- b) Atendimento 24h para gestantes;
- c) Alojamento conjunto 24h;
- d) Incentivo ao parto normal;
- e) Orientação para amamentação;
- f) Curso de preparo para o parto;
- g) Centro de Parto Humanizado;
- h) Avaliação auditiva (Teste da Orelhinha).

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:

- 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;

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

SAÚDE SUPLEMENTAR

Ativia, Amil, Avamp, Cabesp, Cassi, Ecônomus, Fundação Cesp, Gama Saúde, GEAP, Golden Cross, Intermédica, Medservice, Notredame, Postal Saúde, Petrobrás, Porto Seguro, Saúde Bradesco, São Francisco Vida, Sul América e Unimed.

4. DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

O Hospital São Francisco de Assis deverá atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

4.1. CEAMI – CENTRO DE ATENDIMENTO MATERNO-INFANTIL

O CEAMI vem ao encontro dos objetivos propostos pela Rede Cegonha, sendo várias de suas ações há muito tempo realizadas por esta 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.

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, atendendo os objetivos da Rede Cegonha – Ministério da Saúde.

O CEAMI é a referência microrregional na assistência à gestante SUS de alto risco. 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.

A médica obstetra atende as gestantes de alto risco e encaminha para atendimento da nutricionista pacientes com distúrbios alimentares, diabéticas e sempre que há necessidade. As pacientes encaminhadas para a psicologia são aquelas atendidas pela médica obstetra ou enfermeira, no pré-natal com: depressão, ansiedade, dificuldade de aceitação da gravidez, gestação com feto malformado. No follow-up são encaminhamentos da fonoaudióloga ou fisioterapeuta ao perceber a dificuldade de aceitação dos pais no tratamento da criança ou preocupações e ansiedades relacionadas à doença da criança. As pacientes com atendimento da assistente social podem ser encaminhadas pela médica ou enfermagem. São aquelas com queixas de atendimento, com problemas sociais, menores de idade e sempre que houver necessidade diante do atendimento.

A enfermagem presta serviço de verificação de sinais vitais, peso, acompanhamento da consulta médica, orientações de exames e serviços prestados pelo hospital, agendamentos de futuras consultas, preenchimento de notificações, coleta do teste do pezinho, auxílio e orientação sobre o aleitamento materno, entre outras atividades relacionadas à enfermagem.

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.

4.1.1. Pré-Natal

Garante acesso ao pré-natal de alto risco (AR) em tempo oportuno, ofertando vagas de consultas de primeira vez para a Rede Municipal de Saúde, com proposta de atendimento a 100% das gestantes SUS de alto risco do Município, encaminhadas conforme protocolo estabelecido em parceria com a Rede Municipal, com tempo máximo estabelecido para a primeira consulta até 10 dias.

As gestantes deverão ser avaliadas pela médica obstetra no pré-natal de alto risco e após verificar a patologia da paciente, avaliar se deve ficar ou não no pré-natal de alto risco. Pacientes fora do critério de alto risco deverá ser devolvida para o município através de referência e contra referência. A médica preenche o formulário de referência e contra referência, a enfermagem confere o preenchimento, protocola e encaminha para a central de regulação do município informando o motivo da paciente ser devolvida para a rede básica de saúde.

O pré-natal de alto risco garantindo também atendimento às gestantes com necessidades específicas, como:

- Gestação de feto malformado é atendida individualmente pela psicologia, 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.

- Triagem da Medicina Fetal:

O serviço de pré-natal de alto risco encaminha a gestante com diagnóstico de malformação fetal ao Ambulatório de Medicina Fetal do Hospital das Clínicas - HC, acontecendo o encaminhamento até o limite de 28 semanas, exceto para os casos de cardiopatia congênita, onde se pode encaminhar até 32 semanas. O encaminhamento médico é direcionado à Central de Regulação do município por e-mail e via malote, para que a equipe do município solicite a vaga ao HC por meio do DRS XVII Taubaté.

- Gestação em adolescentes (até 15 anos) com encaminhamento ao pré-natal de alto risco de acordo com protocolo da Secretaria Municipal de Saúde e Hospital São Francisco de Assis, em parceria com a Unidade Básica de Saúde 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 recém-nascido além de orientação quanto ao planejamento familiar tendo em vista o número elevado de gestações sequenciais nesta faixa etária.

- Gestação em usuárias de álcool e drogas ilícitas em parceria com a Rede Básica, serviços e especialidades da rede, considerando o aumento vertiginoso do número de gestantes usuárias de drogas 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 recém-nascido e amamentação.

- Atendimento de gestantes usuárias de spas (substâncias psicoativas) que não fizeram acompanhamento pré-natal desde o início (ex. Pop de rua, pop. Itinerante).
- Em relação à prevenção das DST/HIV/Aids e Hepatite, realiza exames e tratamentos conforme os protocolos do MS, estado de São Paulo e municipal.

As gestantes acompanhadas no CEAMI com hepatite B são notificadas em tempo hábil para a vigilância epidemiológica reservar a imunoglobulina para o recém-nascido. Ao receber a notificação compulsória e a data provável do parto a vigilância encaminha para o hospital a imunoglobulina para ser feita assim que o bebê nascer.

Gestantes portadoras de sífilis acompanhadas no CEAMI, o medicamento é prescrito pela médica obstetra e o tratamento realizado na UBS.

Realiza atendimento médico, pré e pós-consultas de enfermagem e exames conforme preconizado pelo MS, estado de São Paulo e municipal e de acordo com a patologia obstétrica. A enfermeira realiza triagem no dia da primeira consulta de pré-natal antes do atendimento médico. Realiza orientações de retorno regular no pré-natal de alto risco e acompanhamento na rede básica. Nas consultas de retorno as pacientes são atendidas pela equipe de enfermagem na pré-consulta para peso e verificação dos sinais vitais. Na pós-consulta a enfermagem realiza orientações de exames, controles glicêmicos, pressóricos, agendamento da próxima consulta e orientações sobre os serviços do hospital.

Encaminha conforme necessidade para especialidades médicas, avaliação odontológica e exames conforme fluxo da rede municipal/programa de saúde da mulher. A médica obstetra verifica a necessidade de especialistas e encaminha formulário preenchido de referência e contra referência para o município solicitando a avaliação. Realiza também orientação para imunização nas Unidades de Saúde.

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.

A importância do atendimento da equipe multidisciplinar se dá principalmente devido a relação entre a diabetes e a hipertensão arterial e os casos de prematuridades ocorridas nessa instituição, qualificando ainda mais a assistência prestada no ambulatório do AR.

Realiza também atendimento às intercorrências obstétricas no Pronto Atendimento obstétrico e nos casos de gestantes repetidamente atendidas no PAO com diagnóstico de patologias clínico-obstétricas são vinculadas automaticamente ao Ambulatório de Gestação de Alto Risco, através de agendamento de consulta de 1ª vez no sistema de gestão. O relatório de encaminhamento de gestantes de alto risco é enviado no início do mês pelo CEAMI de todas as pacientes que deram entrada no pré-natal de alto risco para a sala de apoio do município de Jacareí.

Realiza reuniões educativas com as gestantes do ambulatório, sobre temas como importância do parto normal, Aleitamento Materno, preparo para o Parto, prevenção das IST/HIV/Aids, Planejamento Familiar, cuidados com o recém-nascido, entre outros. Disponibiliza vídeos educativos durante o pré e pós consulta em parceria com o serviço de Orientação Familiar.

Promove também a vinculação da gestante desde o pré-natal, ao local em que será realizado o parto, tanto das gestantes do ambulatório do CEAMI quanto das gestantes de risco habitual atendidas pela Rede Municipal:

- Curso de preparo para o parto oferecido a todas as gestantes interessadas, que fazem pré-natal no serviço, entre gestantes e acompanhantes, com enfoque na monitorização do final da gestação, incentivo ao Parto Normal e Aleitamento Materno e aos primeiros cuidados com o recém-nascido.
- Visitas ao Centro de Parto e Maternidade do Hospital São Francisco de Assis conduzidas pela enfermeira responsável pelos cursos de parto.
- 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 recém-nascido de médio e baixo peso do Ministério da Saúde).

*As visitas são organizadas 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.

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 otimiza a assistência no Pronto Atendimento Obstétrico, assim como diminui casos de natimortalidade.

Complementando e qualificando a assistência às gestantes, oferece acompanhamento de Vitalidade Fetal incluindo procedimentos necessários como Ecocardiograma Fetal.

Alimenta os sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde para registro dos atendimentos das gestantes, e o sistema de gestão municipal para agendamento e confirmação de presença de consultas e exames.



4.1.2. Ambulatório de Amamentação

Promove o aleitamento materno exclusivo através de atendimento de enfermagem a todos os bebês nascidos no Hospital São Francisco de Assis pelo convênio SUS com agendamento entre 7 a 10 dias de vida assim como agendamento livre em caso de dificuldade. Todos os bebês que nasceram no hospital são agendados para consulta de amamentação no CEAMI. Os recém-nascidos que não nasceram no hospital poderão agendar consulta no ambulatório de amamentação via telefone pelos responsáveis pelo bebê ou pela Unidade Básica de Saúde.

A equipe integra os grupos de orientação dirigidos às gestantes que realizam o pré-natal no Hospital São Francisco de Assis sendo feito, desde o início da gestação, orientações quanto à 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 Hospital São Francisco de Assis 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.

Realiza atendimento com enfoque ao incentivo e manutenção do Aleitamento Materno até os 02 anos e exclusivo até os 06 meses de vida, os primeiros cuidados com o recém-nascido SUS e acompanhamento daqueles com dificuldade na amamentação, e /ou puérperas SUS com problemas mamários, apojadura tardia entre outros.

Realiza a promoção do Aleitamento Materno e, se necessária, da Alimentação Complementar Saudável.

Em parceria com a Secretaria de Saúde realiza ações de incentivo à amamentação com a formação de multiplicadores na comunidade. A equipe da Maternidade do Hospital São Francisco de Assis e CEAMI poderá contribuir com as equipes de atenção primária do município no que tange a educação permanente dos profissionais da rede, disponibilizando momentos de capacitação em temas referentes à assistência pré-natal, parto, pós-parto e aleitamento materno. A formação dos

profissionais ocorrerá uma vez ao ano no curso de capacitação da Iniciativa Hospital Amiga da Criança (IHAC) com números de vagas estabelecidos pela instituição.

Disponibiliza o Disque amamentação através do número (12) 3954-2434 com atendimento 24hs para orientações.

O Ambulatório dá assistência às crianças classificadas com Risco Alimentar:

- Peso menor 2,500g;
- Prematuros;
- Crianças encaminhadas da UTI;

Estas crianças são agendadas na 1ª semana pós-alta hospitalar, a fim de monitorar a alimentação, para evitar desidratação, desnutrição, broncoaspiração e consequentemente reinternação.

4.1.3. Ambulatório de Disfagia

Tem por objetivo identificar, investigar e tratar os pacientes com alterações na sucção/deglutição. Com uma equipe de fonoaudiólogas onde cada caso é avaliado e, quando necessário, os pacientes são submetidos aos exames específicos e indicado o melhor tratamento. Os encaminhamentos são realizados pelos pediatras do hospital São Francisco de Assis.

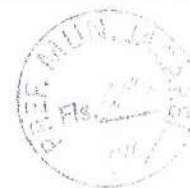
O ambulatório cuida especialmente dos recém-nascidos com disfagia da prematuridade ou neurológica, com enfoque a alimentação por via oral, pois algumas são alimentadas por sonda, encaminhadas pela UTI e, após alta hospitalar, pela equipe médica / fonoaudiológica.

4.1.4. Outras Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança

Realização de vacinas (BCG e Hepatite B) e imunoglobulina para Hepatite B bem como seus devidos registros no cartão espelho de vacina. Devido ao plano de contingência pela falta da vacina o Município de Jacareí está realizando as vacinas de BCG na UBS Parque Santo Antônio.

Realizar o Teste do Pezinho e da Orelhinha 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 recém-nascido no Ambulatório de Amamentação, na primeira semana de vida. O resultado do Teste do Pezinho é liberado através do site Instituto Jô Clemente (IJC). Sendo disponibilizado pela Sala de Apoio do Município.

Tendo em vista o acesso aos serviços de forma unificada, a consulta da puérpera é realizada no mesmo dia da consulta do recém-nascido.



4.1.5. Follow-up da Criança de Risco

Esse programa foi criado em 1992, vinculado à UTI Neonatal do Hospital São Francisco de Assis, tendo em vista o aumento da sobrevivência dos recém-nascidos 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 recém-nascidos. 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.

Um dos principais objetivos deste trabalho são 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 recém-nascidos.

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.

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 havia outro programa semelhante.

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

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

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

Programa de Follow-Up da Criança de Risco: É um serviço preventivo, interdisciplinar oferecido aos recém-nascidos SUS munícipes de Jacareí, Igaratá e Santa Branca, 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 estabelecidos entre gestor e hospital.

Critérios:

O Recém-nascido deve receber alta hospitalar com agendamento no serviço follow-up do bebê de risco quando preencher um ou mais critérios:

1. Asfixia Perinatal:
 - a) Apgar $\leq$ 4 no 5º minuto
 - b) Clínica ou alteração laboratorial compatível com síndrome hipóxico-isquêmica
 - c) Parada cardiorrespiratória documentada, com necessidade de reanimação e medicação
 - d) Apneias repetidas.
2. Prematuridade:
 - a) Peso de nascimento $\leq$ 1500 g
 - b) Idade gestacional $\leq$ 33 semanas
3. Problemas Neurológicos:
 - a) Clínica neurológica: Alterações tônicas, irritabilidade, choro persistente, abalos
 - b) Convulsão neonatal, equivalentes convulsivos ou uso de drogas anticonvulsivantes
 - c) Hemorragia intracraniana
 - d) Meningite neonatal
4. PIG (pequeno para idade gestacional)
 - a) Abaixo de 2DP
5. Hiperbilirrubinemia (com níveis de exsanguineotransfusão)
6. Policitemia sintomática
7. Hipoglicemia sintomática
8. Doença pulmonar crônica:
 - a) Uso de ventilação mecânica $>$ 3 dias
 - b) Broncodisplasia pulmonar
9. Infecções congênitas

10. Malformações congênitas e síndromes genéticas

Esses critérios têm como referência:

- Sociedade Brasileira de Pediatria
- Manuais do Ministério da Saúde
- Atenção Humanizada ao bebê prematuro Lei nº 13.257/2016

- Os recém-nascidos egressos da UTI que não estiveram incluídos pelo protocolo estabelecido entre gestor e hospital, mas que sejam prioridades para o Programa de Saúde da Criança do município, programas educativos e de assistência a crianças com necessidades especiais.

- Os encaminhamentos para o follow-up são realizados através de agendamento pela equipe da UTI Neonatal dos bebês internados. As crianças externas são encaminhadas através dos médicos das UBS pela guia de encaminhamento – referência.

- Crianças com até 02 anos de idade, acompanhadas na rede básica municipal que evoluam com atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM), buscando a prevenção e diminuição das morbidades relacionadas às patologias.

- Crianças cujas mães são usuárias de álcool e/ou drogas, em parceria com o CAPS e a Rede de Atenção Básica, tendo em vista a necessidade de monitorização do Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) e emocional desses recém-nascidos assim como patologias específicas que podem acometer essa população dando continuidade ao grupo direcionado à gestante usuária participante do pré-natal.

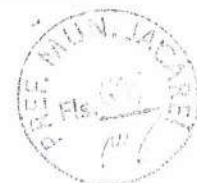
4.1.6. Ambulatório de Puerpério

Realiza o 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, já que ela terá o primeiro retorno no local onde realizou seu parto.

Atendimento das intercorrências da puérpera, (até quarenta 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 Hospital São Francisco de Assis e a Secretária Municipal Saúde.



As puérperas SUS do município, cujos partos foram realizados no Hospital São Francisco de Assis, deverão ser agendadas consultas para atendimento com enfermeira até 10 dias do puerpério no mesmo dia da consulta do recém-nascido. Caso a enfermeira identifique necessidade, encaminha para o médico obstetra no Pronto Atendimento Obstétrico no mesmo dia.



4.2. MATERNIDADE

A maternidade do Hospital São Francisco de Assis atende as recomendações do programa da Rede Cegonha e iniciativa do Hospital Amigo da Criança. Suas ações envolvem o cuidado humanizado desde a entrada no pronto atendimento obstétrico, passando pelo centro de parto e maternidade seguindo com o alojamento conjunto.

4.2.1. Gestante

A gestante que precisa de tratamento de internação é internada no hospital São Francisco de Assis para tratar comorbidades como, por exemplo: patologias relacionadas à diabetes, hipertensão arterial, trabalho de parto prematuro, entre outras.

As gestantes recebem cuidado multiprofissional conforme a necessidade. Realiza exames de controle (USG, cardiocotografia, exames laboratoriais, entre outros).

Caso necessidade e por indicação médica a gestação poderá ser interrompida através de parto normal ou cesariana.

As gestantes internadas no hospital têm retaguarda se necessário de UTI Adulto para mãe e UTI Neonatal para o recém-nascido, dispõe também de UCI para cuidados intermediários do método convencional e canguru para os recém-nascidos.

Na alta hospitalar dessas gestantes consideradas de alto risco são encaminhadas para realizar o pré-natal no CEAMI e se considerada baixo risco as gestantes são orientadas a retornar ao pré-natal na UBS de origem. A gestante deverá levar um resumo de alta para apresentar no pré-natal.

O hospital também realiza atendimentos e internações de mulheres que sofreram abortos e necessitam de cuidados ou procedimentos invasivos.

4.2.2. Recém-Nascido

Realiza exames como teste do coraçõzinho, teste da linguinha e teste do olhinho durante internação.

Promoção do Aleitamento Materno (AM): Auxílio na amamentação e orientações sobre benefícios cuidados com as mamas e ordenha manual caso necessário. Na alta é entregue o cartão "cheguei" com informações do nascimento do recém-nascido e telefone do disque amamentação 24h (12 3954-2415 / 2474).

A Caderneta de Saúde da Criança deverá ser preenchida corretamente (enviada pelo Ministério da Saúde) com as vacinas realizadas ainda no hospital e dados pessoais da mãe da criança.

São realizadas as vacinas (BCG e Hepatite B) e imunoglobulina para Hepatite B bem como seus devidos registros no cartão espelho de vacina. O cartão espelho deverá está preenchido corretamente e com impresso anexado com todos os dados da mulher e dados do parto. Na alta é entregue a caderneta de vacina e cartão espelho para mulheres de outros municípios e para moradoras de Jacareí o cartão espelho é encaminhado para o Apoio Institucional.

Caso haja a necessidade, o recém-nascido é avaliado ainda na maternidade pela equipe da fonoaudiologia para ajudar na amamentação e pega correta.

Caso necessário poderá receber visita de assistente social e psicologia em casos de problemas sociais na família para o cuidado com o recém-nascido na alta.

O responsável pelo recém-nascido recebe ainda na maternidade toda a documentação do bebê devidamente preenchida (cartão "cheguei", cartão de vacina, declaração de nascido vivo). Paciente sai da maternidade com os agendamentos para teste do pezinho, caso ainda não tenha feito na maternidade, teste da orelhinha e consulta amamentação.

Em casos de mulheres com doenças infectocontagiosas, é agendada a consulta para o recém-nascido no ambulatório de infectologia do município conforme protocolo do Ministério da Saúde, estado de São Paulo e municipal, para acompanhamento. O agendamento é realizado via telefone, sendo entregue à mãe na alta hospitalar um formulário anexado ao cartão "cheguei" com a data e horário da consulta. Lembrando que 100% das pacientes realizam teste rápido para HIV e sífilis na internação para parto.

4.2.3. Puérpera

Na maternidade a puérpera receberá cuidados e orientações sobre o pós-parto, como tratamento de comorbidades relacionadas ao parto e pós-cirúrgico, em caso de cesarianas, e também orientações sobre cuidados pessoais e com o recém-nascido.

Na alta hospitalar receberá orientações sobre agendamento de consulta de puerpério, agendamento para o recém-nascido e sobre o disque amamentação em casos de dificuldade. Sairá com resumo de alta junto ao cartão de pré-natal que trouxe para internação.

4.3. CENTRO DE PARTO HUMANIZADO

O Centro de Parto Humanizado é um ambiente acolhedor com quartos individuais, acompanhante de livre escolha da parturiente durante todo o período de trabalho de Parto. É composto por 1 enfermeira obstetra e 2 técnicos de enfermagem em cada período;

O CPH contém 05 leitos e todos com cama PPP (pré-parto, parto e pós-parto).

São incentivados métodos não farmacológicos para o Alívio da dor: Bola Bobath, cavalinho, cadeira de parto, banqueta, chuveiro, andar, posição do parto de livre escolha.

Não são utilizados rotineiramente métodos intervencionistas durante o trabalho de parto, apenas se necessário devido a complicações, como por exemplo: episiotomia, indução ou aceleração do parto, interrupção do contato pele a pele, etc.

Caso o trabalho de parto apresente intercorrência a paciente é encaminhada após avaliação do médico obstetra para cesariana no centro cirúrgico.

Após o nascimento: contato pele a pele e aleitamento na 1ª meia hora de vida.

Ainda no centro de parto é realizado a vacina para hepatite B, vitamina K e nitrato de prata para a prevenção da conjuntivite, gonocócica e clamídia que pode ser transmitida durante o parto.

Realiza o período de Gremberg e depois é encaminhada para a maternidade em alojamento conjunto.

No Centro de Parto Humanizado o papel do pediatra é de suma importância para a recepção do recém-nascido, atendimento para intervenções imediatas quando necessárias e avaliação do escore de Apgar, também chamado de índice de Apgar ou escala de Apgar, que é um dos métodos mais utilizados para a avaliação imediata do recém-nascido (RN), principalmente, no primeiro e no quinto minutos de vida.



4.4. PLANO DE PARTO MUNICIPAL

A partir do ano de 2023, será implementado o Plano de Parto Municipal, que tem como objetivo prestar orientações à gestante quanto ao período gestacional, parto e pós-parto imediato e também pactuar sobre seus desejos com relação ao momento do parto, por meio de perguntas e respostas dadas pela gestante, com o apoio do profissional prenatalista (médico e/ou enfermeiro), no qual facilita o seu entendimento sobre os assuntos abordados no Plano de Parto.

O referido documento é reconhecido pelo Ministério da Saúde e aprovado pela gestão do Hospital São Francisco de Assis (HSFA) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para uso durante as consultas de pré-natal nas UBS/UMSF. Nele também serão registradas as informações sobre as consultas e exames do pré-natal.

O Plano de Parto deverá ser considerado pela equipe da maternidade do HSFA como um documento legítimo, onde estará explicitado o que se espera no momento do parto, sendo assim, os procedimentos realizados durante o parto devem estar em consonância com o teor descrito no documento, desde que as condições clínicas da mulher estejam favoráveis e isenta de riscos para o binômio mãe-bebê.

4.5. PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO

O Pronto Atendimento Obstétrico atende pacientes do município de Jacareí, Santa Branca e Igaratá com comorbidades relacionadas à gestação nas 24 horas. Podendo necessitar de assistência de urgência ou emergência do pré-natal de alto risco, baixo risco, e puérperas até 40 dias após o parto com problemas relacionados ao parto.

As pacientes no pronto atendimento obstétrico podem ficar em observação e realizar exames na urgência de laboratório, Ultrassonografia e cardiotocografia.

Quando necessário são solicitados avaliação do clínico geral para atendimento das mesmas.

Caso de intercorrências que haja necessidade de interrupção da gestação, a gestante é preparada e encaminhada ao centro cirúrgico para realização de cesariana e em casos de gestantes em trabalho de parto são preparadas e encaminhadas para o centro de parto para acompanhamento do trabalho de parto.

Gestantes com comorbidades e que necessitam de tratamento de internação, são preparadas e encaminhadas para a maternidade em casos mais graves são encaminhadas a UTI.

Monitoramento do Serviço:

Os relatórios / planilhas encaminhadas para a Secretaria de Saúde por e-mail (apoio.saude@jacarei.sp.gov.br) para monitoramento, acompanhamento e continuidade dos atendimentos, deverão seguir os modelos indicados pela secretaria de saúde:

Relatório nominal mensal de crianças vinculadas ao follow-up, encaminhadas pela Unidade de Saúde (saúde da criança), lista presencial de acompanhamento mensal;

Planilha mensal de gestantes atendidas de primeira vez e em acompanhamento no CEAMI por Unidade de Saúde;

Planilha quadrimestral de gestantes com cobertura vacinal pertinente a gestação (DTP, hepatite b e influenza) para avaliação da imunização das gestantes acompanhadas no CEAMI;

Planilha quadrimestral de gestantes encaminhadas para tratamento odontológico por Unidade de Saúde, estabelecendo retaguarda nas UBS's para atendimento odontológico prioritário das gestantes;

Número de comparecimento às reuniões educativas constantes no contrato (quantos grupos e participantes);

Planilha mensal de realização do teste rápido para HIV em parturientes (SUS);

Planilha mensal de realização do teste rápido para sífilis em parturientes (SUS);

Planilha mensal de gestantes soropositivas e outras doenças de notificação compulsória acompanhadas no CEAMI em parceria com Ambulatório de Infectologia da Secretaria de Saúde;

Planilha mensal de realização do teste da orelhinha e do pezinho em recém-nascido SUS;

Planilha mensal de faltosos na realização do teste da orelhinha e do pezinho em RN SUS;

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



Notificar imediato quando os diagnósticos das gestantes e recém-nascidos portadores: sífilis, Hepatite B, toxoplasmose;

Relatório nominal mensal de acompanhamento de 1ª. consulta de enfermagem do RN;

Relatório nominal mensal de consulta de puérperas;

Relatório nominal de faltosos do follow-up;

Planilha mensal de RN faltosos da 1ª. consulta de enfermagem;

Relatório quantitativo de crianças vinculadas ao Follow-up;

Relatório nominal de crianças em acompanhamento do Follow-up;

Planilha nominal de crianças de faltosas do follow-up;

Planilha nominal de atendimento mensal de gestantes em consulta de pré-natal (primeira vez e retorno);

Planilha quantitativa de consultas de crianças com fonoaudiologia (CEAMI), fonoaudiologia (Follow-up) enfermagem (CEAMI), fisioterapia (Follow-up), terapia ocupacional (Follow-up), pediatria (Follow-up), nutricionista, psicologia (CEAMI), psicologia (Follow-up);

Apresentar elaboração de Plano para redução da taxa de cesárea e resultado obtido no período estipulado no Plano.

A maternidade deverá encaminhar para a Secretaria de Saúde quinzenalmente:

- planilha com os nascidos diários que contenha dados do nascimento do recém-nascido;
- planilha das altas das pacientes da maternidade com dados pessoais;
- planilha das altas das pacientes da pediatria com dados pessoais;
- planilha nominal com as pacientes que sofreram aborto para acompanhamento das mesmas nas UBS;



- planilha de referência e contra referência.

OBS: Todo relatório/planilha deve conter nome completo, data de nascimento, nome da mãe (em crianças) e unidade de referência.

4.6. SERVIÇO DE ONCOLOGIA

O Serviço de Oncologia do Hospital São Francisco de Assis iniciou suas atividades no ano de 1990, com ampliação em 2005, oferecendo atendimento ambulatorial. É habilitado na atenção especializada como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) desde março de 2009.

É considerado hospital estratégico para a rede regional de atenção à saúde do Alto Vale do Paraíba (DRS XVII), sendo referência para as cidades de Jacareí, Santa Branca, Igaratá, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilhabela.

O Serviço de Oncologia do Hospital São Francisco de Assis é referência para o tratamento oncológico e mantém médicos especialistas para a realização de consultas, exames, cirurgias e tratamento clínico do câncer nas seguintes especialidades habilitadas pelo Ministério da Saúde e pactuadas com o Gestor Municipal:

- a) Oncologia Clínica;
- b) Oncologia Cirúrgica - Dermatologia;
- c) Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral;
- d) Oncologia Cirúrgica - Ginecologia
- e) Oncologia Cirúrgica - Mastologia
- f) Oncologia Cirúrgica – Urologia

Realiza tratamento de quimioterapia e hormonioterapia em caráter ambulatorial e de internação, bem como internações para tratamentos clínicos oncológicos, e serviço de pronto atendimento para suporte de urgência/emergência em casos de intercorrências oncológicas para os pacientes inscritos no CETRO.

4.6.1. Ambulatório de Oncologia

O Serviço de Oncologia do Hospital São Francisco de Assis realiza atendimento ambulatorial no CETRO – Centro de Tratamento e Referência em Oncologia, oferecendo consultas ambulatoriais eletivas com equipes médicas especializadas em oncologia clínica e cirúrgica, além de consultas

com equipe multidisciplinar composta por enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista farmacêutico e assistente social.

O acesso ao serviço ocorre através da Central de Regulação da Secretaria de Saúde de Jacaré que regula o acesso via Rede Hebe Camargo de combate ao Câncer (RHCCC) através portal CROSS para os municípios de referência, utilizando a oferta de vagas pactuadas mensalmente com o gestor.

As consultas são realizadas com hora marcada, sendo agendadas conforme demanda e dentro dos limites pactuados, com as consultas de retorno sob gestão do CETRO dentro das particularidades de cada paciente e de seu tratamento.

Para otimizar o acesso aos pacientes do Litoral Norte para continuidade de seus tratamentos oncológicos, após o paciente ser inserido ao serviço de oncologia do HSFA, está pactuado entre os gestores dos municípios, que alguns atendimentos serão prestados pelo Hospital de Clínicas de São Sebastião.

No HCSS são realizadas consultas ambulatoriais de retorno apenas na especialidade de Oncologia Clínica, sendo que as consultas de primeira vez e consultas com especialidades cirúrgicas oncológicas são realizadas na unidade do CETRO no Hospital São Francisco de Assis, conforme referências pactuadas.

O HCSS conta com equipe multidisciplinar, composta por enfermeiro, farmacêutico, psicólogo e assistente social que realiza atendimento aos pacientes em suas necessidades durante o tratamento naquela unidade.

4.6.2. Tratamento De Quimioterapia E Hormonioterapia

O CETRO realiza tratamento quimioterápico e hormonioterápico conforme terapêutica e protocolos indicados para o tratamento oncológico, seguindo as diretrizes do SUS.

O tratamento hormonioterápico é realizado através da entrega das medicações aos pacientes que retiram diretamente no serviço mediante registro e assinatura em termo de controle, conforme cronograma de entrega mensal.

O tratamento quimioterápico/hormonioterápico é programado e acompanhado pela equipe médica de oncologia clínica com consultas de controle e seguimento, bem como, presencialmente durante a aplicação dos medicamentos.

Os procedimentos são posteriormente autorizados pela Secretaria de Saúde e processados através de APAC's.

Para as necessidades de tratamento quimioterápico em caráter de internação, são disponibilizados e reservados leitos clínicos para essa finalidade conforme cronograma do tratamento.

Os pacientes e acompanhantes recebem atenção humanizada com apoio de programas como o Café Bom Dia, Mão Amiga e outras iniciativas que visam proporcionar um ambiente receptivo e acolhedor.

São realizadas quimioterapias de continuidade para pacientes do Litoral Norte no Hospital de Clínicas de São Sebastião, sendo que a primeira sessão para início da quimioterapia é realizada no Hospital São Francisco de Assis – CETRO seguindo o protocolo de atendimento com equipe médica e multidisciplinar conforme tratamento quimioterápico proposto pelo oncologista clínico.

Quanto ao tratamento com hormonioterapia, os medicamentos são separados por paciente encaminhados por farmacêutico do CETRO do Hospital São Francisco de Assis, com entrega centralizada para o Setor de Farmácia do Hospital de Clínicas de São Sebastião, sob responsabilidade do farmacêutico responsável daquela unidade que realiza a distribuição aos municípios de São Sebastião, Caraguatatuba, Ubatuba e Ilha Bela, através da entrega aos responsáveis das farmácias de cada município.

A entrega de hormonioterápicos é realizada de forma presencial e pessoal a cada paciente e/ou seu responsável devidamente identificado, mediante formalização de Termo de Frequência datado e assinado pelos mesmos.

4.6.3. Cirurgias Oncológicas Eletivas

As cirurgias eletivas serão disponibilizadas aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços de oncologia, sendo avaliados pela equipe cirúrgica do Cetro que sinalizará os casos prioritários. As metas pactuadas e os critérios técnicos de priorização serão realizados pelo médico regulador/autorizador da Secretaria Municipal de Saúde de Jacareí;

O Hospital deverá disponibilizar para o SUS uma cota mensal de 69 cirurgias, conforme disposto no item 7.6;

As solicitações de materiais de OPME, medicamentos de alto custo e outras eventuais necessidades especiais previstas pela equipe médica para utilização no procedimento cirúrgico eletivo, deverão ser encaminhadas por meio do laudo de procedimentos especiais, contendo justificativa médica para análise e autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Jacareí, observando as compatibilidades do procedimento cirúrgico conforme Tabela SIGTAP – SUS.

O Hospital São Francisco de Assis avaliará a sua capacidade técnica e operacional para viabilizar e efetivar o agendamento e realização dos procedimentos acima descritos, buscando seguir a ordem da demanda, dentro dos critérios de estrutura e segurança do paciente.

Os procedimentos são agendados eletivamente com reserva de leito e orientação aos pacientes quanto ao preparo para internação.

O Hospital São Francisco de Assis realiza exames pré-operatórios, avaliações cardiológicas e pré-anestésicas conforme previstas na pactuação para preparo do paciente para o procedimento cirúrgico.

Também são realizados procedimentos pós-cirúrgicos como acompanhamento médico de consultas, curativos, retiradas de pontos e exames diagnósticos de anatomia patológica e controle.

4.6.4. Internações Clínicas

O Hospital São Francisco de Assis disponibiliza leitos na Clínica Médica Oncológica para internações em tratamentos e acompanhamentos da equipe de oncologia clínica, visando dar suporte para as intercorrências e necessidades de estabilização clínica do paciente.

A Clínica Médica Oncológica conta com equipe multidisciplinar médica e assistencial especializada que realiza reuniões e discussões de casos dentro de um trabalho fundamentado nas diretrizes da Clínica Ampliada e Tratamento Singular Terapêutico.

As internações clínicas podem ocorrer através de entrada do paciente via Pronto Atendimento e/ou em casos de indicação médica durante o tratamento ambulatorial e acompanhamento.

São emitidos laudos de AIH para posterior análise e validação da auditoria médica da Secretaria de Saúde.

4.6.5. Linha De Cuidado Em Oncologia

Os exames complementares dentro da linha de cuidado de oncologia são realizados pelo Hospital São Francisco de Assis, conforme grade pactuada incluindo os exames de diagnósticos por imagem de radiologia, ultrassonografia de mama, tomografia computadorizada e mamografia.

Os procedimentos são previamente autorizados, regulados e agendados pela Central de Regulação do Município e realizados por equipe técnica especializada.

As vagas são ofertadas pelo Hospital São Francisco de Assis para a Central de Regulação e disponibilizadas para agendamento no sistema de gestão do município.

4.7. AMBULATÓRIO DE MASTOLOGIA GERAL

O ambulatório especializado em Mastologia Geral, não oncológica, do Hospital São Francisco de Assis é referência no atendimento para a especialidade para os municípios de Jacarí, Santa Branca e Igaratá. Os pacientes são atendidos com horário marcado na estrutura do CETRO após terem sido encaminhados pela rede municipal e referências, sendo inseridos no serviço pela Central de Regulação.

Os atendimentos de primeira vez são pré-determinados pela Secretaria de Saúde e os agendamentos de retorno são realizados pelo hospital. O paciente é acompanhado no ambulatório até a sua alta, que deverá ser realizada por intermédio de contra referência para a atenção básica.

Dentro desse serviço, além das consultas eletivas, realizamos exames e procedimentos complementares, como mamografia bilateral para rastreamento, biópsia percutânea de mama guiada por ultrassonografia, marcação de lesão pré-cirúrgica não palpável de mama associada a mamografia, punção aspirativa de mama por agulha fina e por agulha grossa, além de cirurgias eletivas de média complexidade.

As cirurgias eletivas de mastologia seguem todos os critérios de autorização e agendamento já estabelecidos junto à Central de Regulação Municipal.

4.8. SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Serviço de Nefrologia do Hospital São Francisco de Assis compreende o Ambulatório de Nefrologia e o Serviço de Diálise, este por sua vez subdividido nas modalidades: diálise peritoneal, hemodiálise ambulatorial e hemodiálise de agudos. Sua vocação é atender âmbito do Sistema



Único de Saúde a pacientes nefropatas, em especial a portadores de insuficiência renal crônica em suas diversas fases, submetendo-se às diretrizes técnicas e em acordo com as políticas do Sistema Único de Saúde. Em sua ação, o hospital seguirá as normas estabelecidas no Convênio, Portarias Ministeriais, protocolos clínicos nacionais e internacionais, além das RDC's referentes ao serviço de nefrologia.

4.8.1. Ambulatório de Nefrologia

O ambulatório especializado em Nefrologia do Hospital São Francisco de Assis é referência no atendimento para a especialidade para os municípios de Jacareí, Santa Branca e Igaratá. Os pacientes são atendidos com horário marcado na estrutura do Serviço de Nefrologia após terem sido encaminhados pela rede municipal e referências, sendo inseridos no serviço pela Central de Regulação.

Os atendimentos de primeira vez são pré-determinados pela Secretaria de Saúde e os agendamentos de retorno são realizados pelo hospital utilizando o sistema de gestão municipal. O paciente é acompanhado no ambulatório até a sua alta, que deverá ser realizada por intermédio de contra referência para a atenção básica.

4.8.2. Diálise Peritoneal

Diálise peritoneal (DP) é o método de terapia renal substitutiva (TRS), que utiliza o peritônio, membrana que naturalmente recobre os órgãos internos abdominais, como superfície de troca para a filtração indireta do sangue. No serviço, pacientes com indicação de iniciar TRS são avaliados e capacitados a realizar DP em seus domicílios, na forma de Diálise Peritoneal Automatizada (DPA), por enfermeira dedicada, sendo acompanhados periodicamente por nutricionista, psicóloga e assistente social. Somam-se consultas mensais com médico e enfermeiro para ajustes de terapia e demais demandas do paciente.

Periodicamente serão realizados testes como o Teste de Equilíbrio Peritoneal (PET), e o Kt/V, para avaliar a adequação da terapia. Os implantes dos cateteres necessários para realização da terapia serão feitos por equipe cirúrgica experiente, associadas ao serviço de nefrologia

4.8.3. Hemodiálise Ambulatorial

Hemodiálise (HD) Ambulatorial é o método de TRS onde o paciente se submete à filtração de seu sangue de forma direta, comparecendo ao Serviço de Nefrologia para sessões periódicas (em geral três sessões durando cerca de 4 horas por semana, salvo exceções). O Serviço de Nefrologia



recebe os pacientes em três turnos, em seis dias da semana, conforme encaminhados pela Rede Municipal e referências, e inseridos no serviço através da Secretaria de Saúde. Os pacientes serão acompanhados por equipe composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, nutricionista e assistente social rotineiramente. Serão submetidos a exames complementares periódicos e terão suas doses de diálise e de medicamentos ajustadas conforme as normas, protocolos e orientações vigentes. Seus acessos vasculares definitivos serão garantidos por serviço de cirurgia vascular experiente associado ao Serviço de Nefrologia.

Na eventualidade, o hospital deverá executar a retirada de fistula para pacientes que foram assistidos no serviço de hemodiálise e que foram encaminhados para transplante de rim. Havendo a necessidade, o hospital será ressarcido conforme valores acordados anteriormente.

4.8.4. Hemodiálise de Agudos

Hemodiálise de Agudos é a forma de ofertar TRS aos pacientes internados, em especial àqueles em estado crítico, admitidos nas unidades de terapia intensiva (UTI) do HSFA. Nossa equipe médica avalia os pacientes conforme a demanda dos intensivistas e, em caso de indicação de TRS, procede assegurando acesso vascular e prescrevendo a sessão de diálise para sua realização em seguida. São feitas visitas diárias às UTI's na busca ativa por esses pacientes. É garantida também, a internação clínica para tratamento e acompanhamento à pacientes inscritos no serviço, no caso de ter seu quadro agudizado.

Monitoramento de Indicadores internos do Serviço

No cuidado dos pacientes com doença renal crônica em TRS, avaliamos os seguintes indicadores:

Hemodiálise:

- admissões mensais;
- prevalência de pacientes soropositivos para HBV, HCV e HIV;
- percentual de imunidade ao HBV;
- prevalências do acessos vasculares (fístulas, cateteres, próteses vasculares);
- Índices de hematomas, trombozes e infecções, em cada acesso vascular;
- pacientes em lista de transplante renal;
- transplantes realizados no mês;
- incidência de óbitos no mês;
- incidência de internações no mês;
- culturas colhidas;
- culturas positivas;



reuso médio de capilares;
qualidade da água;
faltas ao tratamento;
albuminemia, kt/V, calemia, fosfatemia e anemia;



Díálise Peritoneal:

prevalência de pacientes soropositivos para HBV, HCV e HIV;
percentual de imunidade ao HBV;
pacientes em lista de transplante renal;
transplantes realizados no mês;
incidência de óbitos no mês;
incidência de internações no mês;
culturas colhidas;
peritonites;
albuminemia, kt/V, calemia, fosfatemia e anemia;

4.9. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Para atender ao objeto deste Plano de Trabalho, o Hospital São Francisco de Assis se obriga a realizar os seguintes tipos de internações:

Internações eletivas serão efetuadas pela conveniada mediante autorização da Central de Regulação do Município e apresentação de laudo autorizado por profissionais pela Secretaria de Saúde;

Internações de urgência e ou emergência para pacientes matriculados nos Serviços de Oncologia e Nefrologia, dentro das especialidades pactuadas com o gestor municipal descritas no instrumento de convênio, excetuando-se os casos de patologias desassociadas e/ou não decorrentes dos diagnósticos de base;

Internações oriundas do Pronto Atendimento Obstétrico e suporte para RN's nascidos no hospital e recém-nascidos que por ventura possam ter dado entrada no Pronto Atendimento até quinze dias de vida cujo nascimento tenha ocorrido no Hospital São Francisco de Assis e/ou municípios de Jacareí e sua microrregião, sendo que os casos de patologias desassociadas e/ou não decorrentes dos diagnósticos de base deverão após o atendimento de urgência/emergência serem transferidas para serviços de referências especializadas via sistema CROSS;

Handwritten signature



Pacientes transferidos pela CROSS conforme pactuação regional e grade de referências da RUE pactuada entre o Gestor Municipal e o Hospital São Francisco de Assis;

Nas situações de urgência e ou emergência o médico procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, sem exigência prévia de qualquer documento, emitindo posteriormente laudo médico que será enviado pela conveniada a Secretaria Municipal de Saúde, em até 72 horas úteis, para análise da pertinência da solicitação, com exceção de casos específicos de obstetrícia, cujo tempo de evolução do trabalho de parto se apresente superior ao prazo preconizado para a definição do tipo de procedimento a ser realizado para emissão do laudo de AIH;

No tocante a internação e ao acompanhamento hospitalar ao paciente, será cumprida os procedimentos abaixo:

Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidades filantrópicas, salvo a utilização de capacidade hospitalar de emergência, e serão atendidos por profissionais indicados pela instituição;

Nas internações de crianças, adolescentes e de idosos acima de 60 (sessenta) anos, conforme estabelecido e/ou portadores de patologias especiais, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas às normas do hospital e legislações pertinentes;

A conveniada poderá acrescentar a conta hospitalar as diárias de acompanhante, correspondendo ao alojamento e a alimentação;

A conveniada fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito na categoria conveniada em enfermaria, tenha que acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste convênio;

Não será permitida a cobrança de sobre preço pelo leito superior utilizado;

Para pacientes que permanecerem internados em leito de UTI acima de 30 dias, será permitido encerramento administrativo da AIH e emissão de um novo laudo de internação.

5. REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E CONTROLE

5.1. REGULAÇÃO



Os procedimentos ambulatoriais serão regulados e liberados por profissionais da Central de Regulação, em seguida, estarão à disposição para fins de agendamento;

A conveniada deverá disponibilizar grade de agendamento de procedimentos eletivos a Central de Regulação Municipal, até o vigésimo dia de cada mês, correspondente a agenda do mês subsequente, conforme disposto nos itens 7.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Eletivo e/ou 7.3 Consulta de 1º Vez;

Os procedimentos ambulatoriais eletivos serão agendados com hora marcada, pela Central de Regulação Municipal no Sistema de Gestão, e deverão ter a presença obrigatoriamente confirmada pela conveniada no respectivo sistema, para fins de registro no prontuário do paciente e monitoramento da Unidade de Avaliação e Controle;

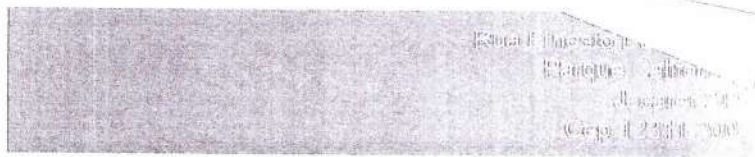
Para fins de informação, todos os procedimentos realizados (ambulatorial ou hospitalar) deverão estar de acordo com o instrumento de registro previsto nos sistemas de informação do SUS: SISCAN, AIH, APAC ou BPA (ou instrumentos novos que possam ser inseridos pelo Ministério da Saúde);

Caso se constate demanda reprimida de algum procedimento e excesso de vagas em outro procedimento dentro do mesmo agrupamento, poderão ocorrer remanejamento de vagas entre estes, desde que não ultrapasse a meta total prevista no agrupamento. Este remanejamento só será realizado após avaliação e autorização da Diretoria de Planejamento e Regulação de Serviços de Saúde em consonância com o Hospital São Francisco de Assis e da análise prévia de sua capacidade operacional para os remanejamentos e compensações, eximindo e resguardando este de responsabilidades ocasionadas por eventuais faltas de demandas geradas pela Central de Regulação para determinadas especialidades e/ou serviços no período;

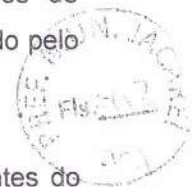
A conveniada deverá promover a alta responsável dos pacientes assistidos nas especialidades conveniadas, conforme pactuação, com as devidas sugestões ou justificativas para seguimento com o médico assistente na rede municipal;

A conveniada fica autorizada a realizar campanhas, mutirões e outros procedimentos, mediante a necessidade e disponibilidade de recursos financeiros do gestor e viabilidade de estrutura operacional do Hospital São Francisco de Assis.

5.2. AVALIAÇÃO E CONTROLE



Os laudos ambulatoriais e hospitalares previstos no Item 7, assim como, os arquivos de faturamento, deverão ser apresentados a UAC conforme cronograma que será disponibilizado pelo gestor em tempo oportuno, seguindo prazos e definições do SUS;



Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS;

Os laudos rejeitados pela conferência técnica e administrativa serão devolvidos a conveniada no prazo de 48 horas, exceto sábados, domingos e feriados após a entrega a Secretaria Municipal de Saúde para as correções e/ou explicações cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde dentro de 48 horas úteis, exceto nos casos específicos que exijam aprofundamento de questões técnicas com participação do auditor médico da Secretaria de Saúde e do médico responsável;

Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas relativas aos serviços, por razões que fujam da responsabilidade da conveniada, a Secretaria Municipal de Saúde garantirá o pagamento do valor correspondente, ficando, contudo, desonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções. Eventuais ajustes financeiros serão realizados na competência seguinte;

As contas relativas aos serviços, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas a conveniada para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. Caso haja a negativa do laudo, sendo inutilizado por meio de carimbo, o novo laudo deverá ser reapresentado acompanhado do correspondente documento original;

Os quantitativos apresentados para processamento deverão estar em consonância com as autorizações e quantitativos registrados no Sistema de Gestão e com a devida demonstração nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar;

Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada;

A fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde sobre os serviços conveniados não eximirá a conveniada quanto a sua responsabilidade perante o Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, pacientes e/ou terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do convênio;

A conveniada facilitará a Secretaria Municipal de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados;



A execução do presente Plano de Trabalho 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.

6. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DO CONVÊNIO

A execução do Plano de Trabalho será acompanhada, controlada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento do Convênio - CAC, criada especificamente para a implantação a execução deste convênio;

Caso a conveniada apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) nos 12 (doze) meses avaliados, terá as metas do Plano de Trabalho e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária;

A conveniada obriga-se a cumprir a legislação, as normatizações e instruções técnicas e administrativas das instâncias gestoras do SUS, pertinentes aos serviços conveniados, bem como as deliberações da CAC.

7. PERFIL DE OFERTAS

7.1. META FÍSICA MENSAL – AMBULATORIAL

Meta Física Mensal Ambulatorial					
Grupo/Subgrupo	Descrição	PAB	MC	AC / FAEC	Total
Grupo 1 - Biópsias e Punções					
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	2	0	2
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	24	0	24
Grupo 2 - Coleta de Materiais					
02.01.02.004-1	Coleta de Material para exames laboratoriais	228	0	0	228
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	105	0	0	105
Grupo 3 - Diagnóstico em Lab. Clínico / Teste Rápido / Anatomia Patológica					
02.02	Exames de Análises Clínicas	0	5.500	0	5.500
02.03.02.003-0	Exames de Anátomo Patológico	0	1	0	1
02.03.01.003-5	Exame de Citologia (exceto cervico-vaginal e de mama)	0	1	0	1
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	48	0	48
02.14	Teste rápido	1	0	0	1

02.14.01.001-5	Glicemia Capilar	5	0	0	5
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia					
02.04	Radiologia Clínica	0	50	0	50
02.04.03.003-0	Mamografia	0	20	0	20
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral para Rastreamento	0	55	0	55
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia					
02.05	Ultrassonografia Geral	0	170	0	170
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	100	0	100
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	4	0	4
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não palpável de Mama associada a Ultrassonografia	0	1	0	1
Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia					
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	102	102
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonância Nuclear Magnética					
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	3	3
Grupo 8 - Diagnósticos em Medicina Nuclear in vivo					
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	30	30
Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades					
02.11.02.003-6	Eletrocardiograma	0	35	0	35
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	11	0	11
02.11.04.004-5	Histeroscopia Diagnóstica	0	10	0	10
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	285	0	285
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem Auditiva (teste da orelhinha)	0	150	0	150
02.11.07.02	Potencial Evocado Auditivo (Bera)	0	20	0	20
Grupo 10 - Hemoterapia					
02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos					
01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	28	0	28
03.01.01.004-8	Consulta de Profissional de Nível Superior na At. Especializada (exceto Médico)	0	566	0	566
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	1.854	0	1.854
03.01.01.012-9	Consulta Puerperal	121	0	0	121
03.01.06.002-9	Atendimento de Urgência c/ observação 24 horas em At. Especializada	0	347	0	347
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	311	0	0	311
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	23	0	23
03.01.10	Cateterismo Vesical (demora e alívio)	1	0	0	1
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	5	0	0	5
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12
03.01.10.028-4	Curativo Simples	30	0	0	30
Grupo 12 - Fisioterapia					
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico	0	10	0	10
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos					
03.03.02	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia					
03.04	Quimioterapia	0	0	577	577
Grupo 15 - Tratamento em Nefrologia					
03.05	Procedimentos Clínicos em Nefrologia	0	0	1.773	1.773
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais					



04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/ debridamento	0	6	0	6
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2
04.17.01.006-0	Sedação	0	1	0	1
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia					
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	12	12
Grupo 18 - OPME					
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	25	25

7.2. SERVIÇO DE APOIO E DIAGNÓSTICO EXTERNO – SADT ELETIVO

A conveniada oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade referencial de 7.074 de julho de 2023 a junho de 2024, a pacientes externos ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados pela Central de Regulação Municipal para a realização de SADT, obedecendo aos fluxos e quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo):

SADT's Eletivos	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Total
Punção de Mama por agulha Grossa	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
Cintilografia de Ossos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Ecocardiografia Transtorácica	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Histeroscopia Diagnóstica	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Mamografia Bilateral de Rastreamento	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	660
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	6
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Ressonância c/ sedação	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Teste Ergométrico	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	912
Total	591	589	589	589	591	589	589	589	591	589	589	589	7.074

7.3. META FÍSICA ANUAL – CONSULTA DE 1º VEZ



O quantitativo referencial de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizada para a Central de Regulação Municipal deverá corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo.

Consulta de 1ª vez	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Total
Mastologia - Média Complexidade	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Nefrologia	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Oncologia Clínica	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	396
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Oncologia Cirúrgica - Urologia	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168
Pré-Natal Alto Risco	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Ambulatório de Follow Upa	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
Total	322	322	322	322	322	322	322	322	322	322	322	322	3.864

7.4. META FÍSICA ANUAL - INTERNAÇÕES EM CLÍNICA MÉDICA, OBSTÉTRICA E PEDIÁTRICA

A conveniada deverá realizar um número estimado de 4.056 saídas hospitalares no período de julho de 2023 a junho de 2024, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Unidades de Internação	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Total
Clínica Médica MC	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	696
Clínica Médica AC	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	744
Clínica Obstétrica	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	2.052
Clínica Pediátrica	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	564
Total	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	4.056

7.5. META FÍSICA ANUAL - INTERNAÇÕES EM CLÍNICA CIRÚRGICA

A conveniada deverá realizar um número estimado de 1.044 saídas hospitalares no período de julho de 2023 a junho de 2024, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com o Manual do SIHD):

Clínica Cirúrgica	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Total
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------



Eletivas MC	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	192
Eletivas AC	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	612
Urgência MC	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	204
Urgência AC	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Total	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	1.044

7.6. META CIRÚRGICA ELETIVA

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas está baseada nos quantitativos pactuados conforme planilha abaixo:

Cota Cirúrgica Eletiva	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Total
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e outros órgãos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	108
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
Total	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	804

8. AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

COD	DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)				Nº CONTRATADO (quadrimestral)				PRODUÇÃO (quadrimestral)				Percentual de Cumprimento
		PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	
Grupo 1 - Biópsias e Punções														
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	2	0	2	0	2	0	2					
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	24	0	24	0	96	0	96					
Grupo 2 - Coleta de Materiais														
02.01.02.004-1	Coleta de Material para exames laboratoriais	228	0	0	228	912	0	0	912					
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	105	0	0	105	420	0	0	420					
Grupo 3 - Diagnóstico em Lab. Clínico / Teste Rápido														
02.02	Exames de Análises Clínicas	0	5.500	0	5.500	0	22.000	0	22.000					
02.03.01.003-5	Exame de Citologia (exceto cervico-vaginal e de mama)	0	1	0	1	0	4	0	4					
02.03.02.003-0	Exames de Anátomo Patológico	0	1	0	1	0	4	0	4					
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	48	0	48	0	192	0	192					
02.14	Teste rápido	1	0	0	1	4	0	0	4					
02.14.01.001-5	Glicemia Capilar	5	0	0	5	20	0	0	20					
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia														
02.04	Radiologia Clínica	0	50	0	50	0	200	0	200					
02.04.03.003-0	Mamografia	0	20	0	20	0	80	0	80					
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral de Rastreamento	0	55	0	55	0	220	0	220					
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia														
02.05	Ultrassonografia Geral	0	170	0	170	0	680	0	680					
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	100	0	100	0	400	0	400					
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	4	0	4	0	16	0	16					
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400					
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não palpável de Mama associada a Ultrassonografia	0	1	0	1	0	4	0	4					
Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia														
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	102	102	0	0	408	408					
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonancia Nuclear Magnética														
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	3	3	0	0	12	12					



Hospital
São Francisco de Assis
Tudo por uma Vida.



Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo													
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	30	30	0	0	120	120				
Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades													
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma	0	35	0	35	0	140	0	140				
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120	0	480	0	480				
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	11	0	11	0	44	0	44				
02.11.04.004-5	Histeroscopia Diagnóstica	0	10	0	10	0	40	0	40				
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	285	0	285	0	1.140	0	1.140				
02.11.07.014-9	Emissões Otofônicas Evocadas p/ triagem Auditiva (teste da orelhinha)	0	150	0	150	0	600	0	600				
02.11.07.02	Potencial Evocado Auditivo (Bera)	0	20	0	20	0	80	0	80				
Grupo 10 - Hemoterapia													
02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600				
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800				
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos													
01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	28	0	28	0	112	0	112				
03.01.01.004-8	Consulta de Profissional de Nível Superior na At. Especializada (exceto Médico)	0	566	0	566	0	2.264	0	2.264				
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	1.854	0	1.854	0	7.416	0	7.416				
03.01.01.012-9	Consulta de Puérperal	121	0	0	121	484	0	0	484				
03.01.06.002-9	Atendimento de Urgência c/ observação 24 horas em At. Especializada	0	347	0	347	0	1.388	0	1.388				
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656				
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	311	0	0	311	1.244	0	0	1.244				
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	23	0	23	0	92	0	92				
03.01.10	Cateterismo Vesical (demora e alívio)	1	0	0	1	1	0	0	1				
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307	0	1.228	0	1.228				
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	5	0	0	5	20	0	0	20				
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48				
03.01.10.028-4	Curativo Simples	30	0	0	30	120	0	0	120				
Grupo 12 - Fisioterapia													



03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico	0	10	0	10	0	40	0	40										
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos																			
03.03.02.	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1										
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia																			
03.04	Quimioterapia	0	0	577	577	0	0	2.308	2.308										
Grupo 15 - Tratamento em Nefrologia																			
03.05	Procedimentos Clínicos em Nefrologia	0	0	1.773	1.773	0	0	7.092	7.092										
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais																			
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1								
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/ debridamento	0	6	0	6	0	24	0	24										
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2	0	0	0	0	2									
04.17.01.006-0	Sedação	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1								
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia																			
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	12	12	0	0	48	48										
Grupo 18 - OPME																			
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	25	25	0	0	100	100										
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade																			
Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade																			
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade																			
Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade																			
Grupo 21 - Cirurgias Oncológicas de Alta Complexidade																			
04.16.01	Cirurgia eletiva em Oncologia - Urologia	0	0	10	10	0	0	40	40										
04.16.02	Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático	0	0	1	1	0	0	4	4										
04.16.04	Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, viscerais e outros órgãos	0	0	5	5	0	0	20	20										
04.16.05	Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia	0	0	6	6	0	0	24	24										
04.16.06	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia	0	0	9	9	0	0	36	36										
04.16.08	Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	0	0	12	12	0	0	48	48										
04.16.09	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles	0	0	1	1	0	0	4	4										
04.16.12	Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia	0	0	7	7	0	0	28	28										

* Os procedimentos de Cateterismo Vesical, Pulsoterapia I ou II, Incisões/Drenagens e sedação foram pactuados apenas 01 por quadrimestre;



** Os procedimentos de Punção Aspirativa de Mama por agulha fina e Frenectomia foram pactuados 02 procedimentos por quadrimestre.

*** O número de APAC de quimioterapia/hormonioterapia por paciente poderá sofrer variações em seu quantitativo e faturamento total apresentado em cada quadrimestre, decorrente e condicionados à evolução clínica de cada paciente ou conforme necessidade terapêutica pré e pós-cirúrgica;

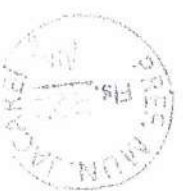
Nota: O Agrupamento será considerado "conforme" quando o mesmo atingir percentual igual ou superior a 85% da meta contratada. Os agrupamentos de procedimentos FAEC não serão considerados para pontuação.

9. AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

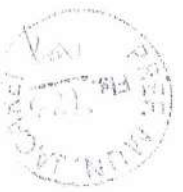
nº	Indicador	Objetivo	Método de Cálculo	Meta	Parâmetro e Bibliografia	Pontuação
9.1	Cadastro do CNES atualizado	Manter mensalmente as informações de recursos humanos, equipamento e estrutura física do estabelecimento atualizados no SCNES	Relatório mensal com data da última atualização do CNES	04 meses atualizados	Portaria Consolidada nº 02 de 28/09/2017	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0
9.2	Acesso de novos pacientes ao serviço de Diálise, considerando o número de óbitos ocorridos no período	Verificar a variação de pacientes no serviço de diálise, levando em conta os óbitos ocorridos, pacientes novos e outras saídas (exceto óbito)	Relatório nominal contendo dados mensais com o número total de pacientes, número de pacientes novos, número de óbitos e outras saídas (exceto óbito)	Relatórios Mensais	Pactuação Plano de Trabalho	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0
9.3	Alvarás de funcionamento	Apresentar Licença de Funcionamento do Serviço de Diálise com prazos válidos.	Manter o Alvará de Funcionamento do Serviço de Diálise atualizado	Alvará Válido	Portaria Consolidada nº 02 de 28/09/2017	Licença Vigente = 02



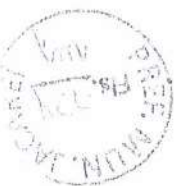
9.4	Centro de Parto Humanizado com acesso de acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento	Monitorar pacientes que tiveram acesso a acompanhantes durante o trabalho de parto e nascimento	(pacientes com acompanhantes x 100) / total de partos realizados	≥ 80%	Portaria Consolidado nº 03 de 28/09/2017	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 00$
9.5	Comissão de Ética Médica	Garantir o funcionamento da Comissão de Ética Médica	(atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria Consolidado nº 02 de 28/09/2017	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 00$
9.6	Comissão de Infecção Hospitalar	Garantir o funcionamento da Comissão de Infecção Hospitalar	(atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria Consolidado nº 02 de 28/09/2017	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 00$
9.7	Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	Garantir o funcionamento da Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	(atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria Consolidado nº 02 de 28/09/2017	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 00$
9.8	Comissão de Revisão de Óbitos	Garantir o funcionamento da Comissão de Revisão de Óbitos	(atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria Consolidado nº 02 de 28/09/2017	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 00$
9.9	Comissão de Revisão de Prontuários	Garantir o funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários	(atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria Consolidado nº 02 de 28/09/2017	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 00$
9.10	Densidade de incidência de infecção por Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto	Monitorar a incidência de infecção primária de corrente sanguínea associada a utilização de Cateter Venoso Central em leitos de UTI Adulto	(número de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter confirmada laboratorialmente X 1000) / total de pacientes-dia com cateter no mesmo período	≤ 3,34%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	$\leq 3,34\% = 02$ $\geq 3,34\% = 00$
9.11	Incidência de queda de paciente	Monitorar a incidência de quedas no hospital	(número de quedas x 1000) / número de pacientes-dia	≤ 0,92%	ANAHP, 2018	$\leq 0,92\% = 02$ $> 0,92\% \leq 0,2\% = 01$ $> 0,2\% = 00$
9.12	Manter a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares	Visita ampliada com horários flexíveis para acompanhantes	Informativo institucional com horários de visitas	Relatório do quadrimestre	Política Nacional de Humanização (PNH)	Apresentação do Relatório = 02



9.13	Índice de treinamento	Desenvolver uma política de Educação Permanente para trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral	Soma Carga Horária dos Cursos X 1000 / Número Hora Homem Trabalhada	6,0%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	$\geq 6,0\% = 02$ $< 6,0\% \geq 4,0\% = 01$ $< 4\% = 00$
9.14	Percentual de agendas de exames eletivos da linha de cuidado em oncologia com status corretos no sistema de gestão	Monitorar os agendamentos, confirmações de presença e faltosos correspondente as agendas de exames eletivos da linha de cuidado em oncologia	(número de exames faturados no quadrimestre com status corretos no sistema de gestão x 100) / total de exames faturados no quadrimestre	90%	Pactuação Plano de Trabalho	$90\% = 03$ $< 90\% \geq 80\% = 02$ $< 80\% \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 00$
9.15	Percentual de oferta de exames de Bera	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de Bera	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 00$
9.16	Percentual de oferta de exames de biópsia de tireoide e punção de mama por agulha grossa	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de biópsias de tireoide e punção de mama por agulha grossa	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	$< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 00$
9.17	Percentual de oferta de exames de cardiológicos	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exames cardiológicos	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 00$
9.18	Percentual de oferta de exames de cintilografia óssea	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de cintilografia óssea	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 00$
9.19	Percentual de oferta de exames de mamografia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de mamografia	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 80\% = 00$



9.20	Percentual de oferta de exames de radiologia clínica	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de radiologia clínica	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.21	Percentual de oferta de exames de ressonância magnética c/ sedação	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de ressonância magnética c/ sedação	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.22	Percentual de oferta de exames de tomografia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exame de tomografia	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.23	Percentual de oferta de exames de ultrassonografia de mama	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de ultrassonografia de mama	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.24	Percentual de oferta de PAAF mama	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exame de PAAF mama	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.25	Percentual de pacientes atendidos no PAO com classificação de risco	Monitorar os pacientes atendidos no Pronto Atendimento Obstétrico com classificação de risco	(número de paciente atendidos com classificação de risco X100) / número de pacientes atendidos no PAO	≥ 80%	Portaria Consolidação nº 03 de 28/09/2017	80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 00
9.26	Percentual de primeiras consultas de nível superior no Follow-up	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de primeira vez profissionais de nível superior do Follow-up	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.27	Percentual de primeiras consultas médicas em oncologia ofertadas	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez nas especialidades oncológicas (clínica médica, mastologia, urologia, dermatologia, ginecologia e cirurgia geral)	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00



9.28	Percentual de primeiras consultas médicas em pré-natal de alto risco ofertadas	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de pré-natal de alto risco do CEAMI	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.29	Percentual de primeiras consultas médicas no ambulatório de mastologia de média complexidade	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de mastologia de média complexidade	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.30	Percentual de primeiras consultas médicas no ambulatório de nefrologia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de nefrologia	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 00
9.31	Percentual de Recém-Nascidos com peso menor que 1500 gramas mantidos em posição canguru	Buscar a qualidade na atenção prestada à gestante, ao recém-nascido e à família, promovendo, a partir de uma abordagem humanizada e segura, o contato pele a pele entre a mãe/pai e o bebê contribuindo assim para o desenvolvimento dos bebês prematuros	(total de recém-nascidos mantidos em posição canguru X 100) / total de recém-nascidos com peso menor que 1500 gramas	≥ 90%	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	≥ 90% = 03 < 90% ≥ 80% = 02 < 80% ≥ 70% = 01 < 70% = 00
9.32	Percentual de Relatórios de Acompanhamento e Monitoramento do Serviço do CEAMI	Disponibilizar mensalmente os relatórios do serviço do CEAMI elencados no Plano de Trabalho para, acompanhamento e monitoramento da DAB e DAE	(número de relatórios disponibilizados X100) / número de pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 00
9.33	Taxa da Satisfação dos Usuários	Monitorar a qualidade do serviço prestado mediante a avaliação de satisfação dos usuários	(número de avaliações com conceitos ótimo e bom X 100) / total de avaliações respondidas	≥ 85%	Política Nacional de Humanização (PNH)	≥ 85% = 02 < 85% ≥ 75% = 01 < 75% = 00
9.34	Taxa de Cirurgias Suspensas	Acompanhar cirurgias suspensas por motivos que não dependeram do paciente	(número de cirurgias suspensas por fatores extra-paciente-dia x 100) / total de cirurgias agendadas	≤ 10%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≤ 10% = 02 > 10% ≤ 15% = 01 > 15% = 00
9.35	Taxa de Infecção Hospitalar	Acompanhar a taxa de infecção hospitalar	Número de infecção hospitalar de todos os sítios no período / número de pacientes saídos (altas e óbitos).	≤ 2,26%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≤ 2,26% = 02 > 2,26% ≤ 0,5% = 01 > 0,5% = 00



9.36	Taxa de Mortalidade Institucional	Acompanhar os óbitos ocorridos após as primeiras 24 horas de internação	(número de óbitos após 24 horas de internação x 100) / total de saídas	≤ 05%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≤ 05% = 02 > 05% ≤ 10% = 01 > 10% = 0
9.37	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto	Medir o grau de ocupação dos leitos de UTI Adulto	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	80%	Portaria de Habilitação	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 50% = 01 < 50% = 0
9.38	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Neonatal	Medir o grau de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	80%	Portaria de Habilitação	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0
9.39	Taxa de Ocupação Hospitalar	Medir o grau de ocupação dos leitos hospitalares	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	≥ 70%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≥ 70% = 03 < 70% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 40% = 01 < 40% = 0
9.40	Taxa de puéperas em aleitamento materno exclusivo	Monitorar puéperas municipais de Jacareí, Igaratá e Santa Branca em aleitamento materno exclusivo	(número de puéperas na maternidade em aleitamento materno exclusivo X 100) / número de nascidos vivos a termo	75%	IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança	75% = 03 < 75% ≥ 65% = 02 < 65% ≥ 60% = 01 < 60% = 0
9.41	Tempo Médio de Permanência para leitos cirúrgicos	Acompanhar o tempo de internação dos pacientes em leitos de clínica cirúrgica	número de paciente-dia, em determinado período / total de saídas no mesmo período (leito cirúrgico)	≤ 03	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≤ 03 = 02 > 03 ≤ 05 = 01 > 05 = 0
9.42	Tempo Médio de Permanência para leitos de Clínica Médica	Acompanhar o tempo de internação dos pacientes em leitos de clínica médica	número de paciente-dia, em determinado período / total de saídas no mesmo período (leito clínico)	≤ 05	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	≤ 05 = 02 > 05 ≤ 07 = 01 > 07 = 0
9.43	Acompanhamento dos atendimentos processados pelo Ceami, Cetro e Nefrologia	Acompanhar mensalmente as ações desenvolvidas pelos setores do Ceami, Cetro e Nefrologia	Relatório quantitativo mensal dos procedimentos processados pelos respectivos setores	Relatórios Mensais	Pactuação Plano de Trabalho	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0





10. RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA TOTAL

Em virtude da Portaria GM/MS Nº 127, de 13 de fevereiro de 2023, a qual institui a estratégia excepcional de ampliação do acesso à reconstrução mamária em caso de mulheres com diagnóstico de câncer de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Grupo condutor Bipartite de Doenças crônicas do Estado de São Paulo, por intermédio da Deliberação CIB nº 12 de 28 de março de 2023, realizou a distribuição quantitativa do procedimento 04.10.01.021-9 – Reconstrução Mamária pós-mastectomia total, entre os prestadores oncológicos do estado de São Paulo, sendo prevista para o Hospital São Francisco de Assis, a realização máxima de 26 procedimentos cirúrgicos, no valor total de R\$ 146.852,16, a serem executados em até dois anos a contar da portaria de adesão ou conforme reavaliação do grupo condutor.

Os procedimentos cirúrgicos contemplarão os pacientes SUS inscritos no CETRO e deverão seguir todo o fluxo de procedimentos eletivos pactuados com a Central de Regulação. O recurso financeiro utilizado para pagamento será o FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) e o repasse incidirá a conveniada, pós-produção, apresentação e aprovação, de acordo com o recurso disponibilizado no FNS.

11. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os pagamentos mensais ao Hospital São Francisco, dar-se-ão na seguinte maneira:

PÓS-FIXADO	Valor Mensal	Valor Quadrimestre
Alta Complexidade	R\$ 605.815,83	R\$ 2.423.263,32
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	R\$ 413.755,73	R\$ 1.655.022,92
Incentivo Estadual - Complementação Tabela SUS Paulista	R\$ 1.982.621,90	R\$ 7.930.487,60
Total	R\$ 3.002.193,46	R\$ 12.008.773,84

PRÉ-FIXADO	Valor Mensal	Valor Quadrimestre
Média Complexidade	R\$ 646.549,66	R\$ 2.586.198,64
Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC	R\$ 246.341,31	R\$ 985.365,24
Integrasus	R\$ 15.019,93	R\$ 60.079,72
Incentivo Municipal - SIA e SIHD	R\$ 134.389,05	R\$ 537.556,20
Incentivo Municipal - Rede Cegonha	R\$ 92.162,50	R\$ 368.650,00
Incentivo Rede Cegonha e Urgência - MS	R\$ 214.565,14	R\$ 858.260,56
Ceami - PAB	R\$ 57.560,00	R\$ 230.240,00

Total	R\$ 1.406.587,59	R\$ 5.626.350,36
Total Geral	R\$ 4.408.781,05	R\$ 17.635.124,20



* Compreende a Alta Complexidade as cirurgias oncológicas do dígito 04.16, quimioterapia, exames de tomografia, ressonância magnética e cintilografia.

** Procedimentos de nefrologia emitidos através de APAC

O valor do Pós-Fixado é composto pelo serviço de Alta Complexidade, FAEC e o Incentivo Estadual – Tabela SUS Paulista. A Alta Complexidade é calculada por estimativa de metas físicas e será remunerado de acordo com a produção autorizada pelo gestor, no limite máximo estabelecido no Plano de Trabalho. Eventualmente, procedimentos realizados acima do valor contratado deverão ser apresentados ao gestor municipal, mediante relatório com justificativa e comprovação de autorização do médico regulador/auditor da SMS, para análise e posterior pagamento;

Conforme disposto na Portaria GM/MS nº 3.603 de 22 de novembro de 2018, os valores FAEC serão repassados a conveniada, pós-produção, apresentação e aprovação, de acordo com o recurso disponibilizado no FNS.

O Incentivo Estadual corresponde a Tabela SUS Paulista que complementa a Tabela SUS Federal, e será repassado ao hospital conforme regras estabelecidas no Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023, após produção, processamento, aprovação e disponibilização do recurso no Fundo Municipal de Saúde a ser repassado prestador mensalmente.

O valor Pré-Fixado é composto pelas metas físicas de média complexidade financiadas pelo MAC/PAB, incentivos de fonte municipal e federal, distribuídos da seguinte maneira:

40% condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 60% condicionados ao cumprimento de metas quantitativas, conforme planilha abaixo:

Distribuição do Recurso Pré-fixado	Valor Mensal	Valor Quadrimestre
Meta Física 60%	R\$ 843.952,55	R\$ 3.375.810,22
Meta Qualitativa 40%	R\$ 562.635,04	R\$ 2.250.540,14
Total	R\$ 1.406.587,59	R\$ 5.626.350,36

O hospital participa de programas do Governo do Estado e recebe incentivos financeiros mensais do Programa Santa Casa Sustentáveis e Pró- Santa Casa, entretanto, os recursos financeiros são



ANEXO II
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**

ENTIDADE PARCEIRA: **ASSOCIAÇÃO CASA FONTE DE VIDA**

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): **1.019.00/2021**

OBJETO: EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS A SEREM PRESTADOS A QUALQUER INDIVÍDUO QUE DELES NECESSITE, OBSERVADA A SISTEMÁTICA DE REFERÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, SEM PREJUÍZO D OBSERVÂNCIA DO SISTEMA REGULADOR DO MUNICÍPIO.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA

Jacareí 31 de janeiro de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: IZAIAS JOSE DE SANTANA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 081.117.678-97



Prefeitura de Jacareí
Secretaria de Administração e Recursos Humanos
Diretoria de Licitações, Contratos e Convênios
- Unidade de Contratos e Convênios -



ORDENADOR DE DESPESAS DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: ROSANA GRAVENA
Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE
CPF: 071.126.178-47

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: MARIA NAIR LOPES
Cargo: PRESIDENTE
CPF: 338.219.928-91

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo Órgão Público Convenente:

Nome: ROSANA GRAVENA
Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE
CPF: 071.126.178-47

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Pela entidade conveniada:

Nome: MARIA NAIR LOPES
Cargo: PRESIDENTE
CPF: 338.219.928-91

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. (inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)



repassados ao prestador diretamente pelo Estado de acordo com cumprimentos de metas estipulados nos referidos Programas.



12. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS DO PRÉ-FIXADO

A Comissão de Acompanhamento do Convênio tem a atribuição de avaliar o nível de desempenho da conveniada de acordo com os indicadores quali-quantitativos.

No mês subsequente ao final de cada quadrimestre serão avaliados os dados obtidos e sua respectiva pontuação, definindo o percentual que será aplicado no repasse financeiro.

Mês	Valor Pós-Fixado	Valor Pré-Fixado	Período de Avaliação dos Indicadores de Qualidade e Produção
jul/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	1º Quadrimestre - Consolidação das informações e avaliação em janeiro/24
ago/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	
set/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	
out/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	
nov/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	2º Quadrimestre - Consolidação das informações e avaliação em maio/24
dez/23	R\$ 1.019.571,56	R\$ 1.406.587,59	
jan/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	
fev/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	
mar/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	3º Quadrimestre - Consolidação das informações e avaliação em setembro/24
abr/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	
mai/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	
jun/24	R\$ 3.002.193,46	R\$ 1.406.587,59	
Total	R\$ 41.009.641,20		

A avaliação e valoração dos indicadores quali-quantitativos serão realizados quadrimestralmente nos meses de janeiro/2024, maio/2024 e setembro/2024, podendo gerar um desconto financeiro conforme percentual das metas constantes nos itens 12.1 e 12.2.

12.1. TABELA DE PONTUAÇÃO PARA METAS QUANTITATIVAS E REPASSE FINANCEIRO



Distribuição percentual para efeito de repasse financeiro considerando o resultado dos Indicadores Quantitativos	Percentual do Repasse	Repasse Financeiro Quadrimestre
16 a 18 grupos	100%	3.375.810,22
14 a 15 grupos	90%	3.038.229,20
12 a 13 grupos	80%	2.700.648,18
10 a 11 grupos	70%	2.363.067,15
≤ 09 grupos	60%	2.025.486,13



12.2. TABELA DE PONTUAÇÃO PARA METAS QUALITATIVAS E REPASSE FINANCEIRO

Distribuição percentual para efeito de repasse financeiro considerando o resultado dos Indicadores Qualitativos	Percentual do Repasse	Repasse Financeiro Quadrimestre
106 a 118 pontos	100%	2.250.540,14
95 a 105 pontos	90%	2.025.486,13
83 a 94 pontos	80%	1.800.432,11
72 a 82 pontos	70%	1.575.378,10
≤ 71 pontos	60%	1.350.324,08

13. PRESTAÇÃO DE CONTAS - FINANCEIRO

a) O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal de Relatório de Prestação de Contas em via magnética contendo os anexos:

- Demonstrativo de Despesas em Excel;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos.
- Documentos fiscais que comprovem as despesas;
- E Prestação de Contas.

Para a execução orçamentária do Convênio e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

a) O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

- Demonstrativo de Despesas;
- Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;



- Balancete Financeiro;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos.
- Certidões negativas de INSS e FGTS,



- b) O relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue ao gestor municipal, até o vigésimo dia útil de cada mês subsequente ao mês de referência;

A Conveniada deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O gestor municipal deverá compor as comissões de acompanhamento do convênio;

O gestor do Hospital São Francisco de Assis, deverá elaborar um relatório com relação ao cumprimento das metas a ser entregue para a Comissão de Acompanhamento do Convênio até o décimo dia do mês de avaliação do quadrimestre, que avaliará o seu alcance;

Não está prevista cobrança de tabela diferenciada para qualquer procedimento constante na Tabela SUS. Caso haja solicitação de procedimentos especiais autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde para procedimentos não habilitados ou credenciados, em situações de urgência/emergência, serão remunerados de acordo com os valores vigentes na Tabela SIGTAP – SUS.

Não está prevista cobrança administrativa de procedimentos não constantes na Tabela SUS, bem como de OPME's ou procedimentos diagnósticos não compatíveis com a Tabela SUS.

Na eventualidade da ocorrência no processamento hospitalar de diárias de UTI excedentes, será solicitada a adequação do quantitativo no arquivo para processamento do SIH (Sistema de Informações Hospitalares) e o pagamento das diárias excedentes será realizado pelo valor de tabela SUS.

No caso de necessidade de execução de procedimentos excepcionais não previstos e não dispostos nos itens acima, para salvar a vida do paciente e esgotada as alternativas de referências (negativas da CROSS), poderá haver ressarcimento de valores, desde que haja avaliação e autorização do gestor municipal quanto à pertinência da sua realização, mediante apresentação de justificativa, orçamento de menor preço e documentos comprobatórios.

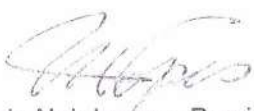


ANEXO I
Grade de Referências

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

SIH	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 Microrregional (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 e/ou municípios de Jacareí e Microrregional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)
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 Microrregional (Jacareí, Igaratá e Santa Branca)
UCINCo e UCINCa	Retaguarda para Leito de UTI Neonatal
CIRURGIAS	
Cirurgia Oncológica	Referência Regional: (Jacareí, Igaratá, Santa Branca, Caraguatatuba, Ubatuba, São Sebastião e Ilha Bela)

Jacareí, 29 de janeiro de 2024


Maria Nair Lopes - Presidente