



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

**CONVÊNIO COM ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS
(INTEGRAÇÃO AO SUS PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE)**

CONVÊNIO Nº.: 213/2016

PROCESSO Nº.: 001.0203.001.250/2016

Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e o(a) Sociedade Matonense de Benemerência - Hospital Carlos Fernando Malzoni.

Pelo presente instrumento, o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº. 188, neste ato representada por seu Secretário de Estado da Saúde, neste ato representada pelo seu Secretário, **Dr. David Everson Uip**, Nacionalidade: Brasileiro, Estado Civil: Casado, Profissão: Médico, portador do RG nº: 4.509.000-2 e inscrito no CPF nº: 791.037.668-53, daqui por diante denominada **SECRETARIA**, e o(a) **Sociedade Matonense de Benemerência - Hospital Carlos Fernando Malzoni**, CNPJ nº: 52.314.861/0001-48, inscrito(a) no CREMESP sob nº 004328, com endereço na Cidade de Matão/SP, na(o) Rua Sinharinha Frota, nº: 556, com estatuto arquivado no(a) Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Matão/SP, em 14/11/1997, sob nº 21, neste ato representado(a) por seu (sua, seus): Presidente, **Sr. José Reynaldo Trevizaneli**, Nacionalidade: Brasileiro, Estado Civil: Casado, Profissão: Empresário, portador(a) do RG. nº: 09.345.559 e inscrito(a) no CPF nº: 055.147.138-73, doravante denominado(a) **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº. 8666/93 e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e em conformidade com o credenciamento da **CONVENIADA**, mediante **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA nº 001/2016** promovido pela **SECRETARIA**, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, e conforme Plano Operativo anexo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em se tratando de entidade com Hemocentro, deverá fornecer sangue e/ou componentes relativos ao recrutamento de doadores, coleta de sangue, análise laboratorial, classificação e processamento do sangue, bem como armazenamento de dados clínicos e laboratoriais dos doadores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais e serão prestados pelos estabelecimentos:

1. Sociedade Matonense de Benemerência, CNES nº 2090961, CNPJ: 52.314.861/0001-48, situado à Rua Sinharinha Frota, nº 556, Bairro: Centro, Cidade: Matão, Estado: SP, CEP: 15.990-060, Telefone: (16) 3383-2500.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Pactuada Integrada – PPI e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

PARÁGRAFO QUARTO - Os serviços ora **CONVENIADOS** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONVENIADA**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços ambulatoriais e 90% (noventa por cento) para os serviços de Banco de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Sangue, quando for o caso, e atingidas as metas de produção discriminadas no Plano Operativo que integra o presente convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA
DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a realizar duas espécies de internação:

- I - eletiva;
- II - emergência ou de urgência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A internação eletiva somente será efetuada pela **CONVENIADA** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela **CONVENIADA** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nas situações de urgência ou de emergência o médico da **CONVENIADA** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 2 (dois) dias úteis, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 2 (dois) dias úteis.

PARÁGRAFO QUARTO - Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a **CONVENIADA** no prazo de 02 (dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

I - Assistência médico-ambulatorial:

1. atendimento médico, nas especialidades relacionadas no Plano Operativo que integra o presente convênio, (por especialidade), com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência, compreendendo os enumerados nos itens I e II da Cláusula Segunda;
2. assistência social;
3. atendimento odontológico, quando disponível;
4. assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas;
5. serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
6. recrutamento e seleção de doadores de sangue, coleta, processamento e armazenamento o sangue e hemocomponentes, quando se tratar de entidade com hemocentro.

II - Assistência técnico-profissional e hospitalar:

1. tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
2. assistência por equipes médica especializada, de enfermagem e pessoal auxiliar;
3. utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
4. tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de Internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde - RENAME;
5. fornecimento de sangue e hemoderivados;
6. quando a entidade for Hemocentro deverá se responsabilizar pela coleta, processamento, análise e fornecimento de sangue e componentes necessários ao atendimento de pacientes, de acordo com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde em vigência, realizando exames de pesquisa de grupo sanguíneo ABO, fator Rh e provas de compatibilidade, bem como armazenamento de sangue e seus componentes, a serem transfundidos em pacientes, bem como pelo rastreamento e exames pertinentes dos receptores de hemocomponentes envolvidos em casos de soroconversão de doadores;
7. utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Esponha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

8. procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
9. utilização dos serviços gerais;
10. fornecimento de roupa hospitalar;
11. diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhante, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente;
12. diárias de UTI – Unidade de Terapia Intensiva, se necessário, e quando contratadas;
13. alimentação com observância das dietas prescritas;
14. procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

CLÁUSULA QUARTA
DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I - o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- IV - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Esponha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

CLÁUSULA QUINTA
DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Plano Operativo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA SEXTA
DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – da CONVENIADA:

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio.

II - da SECRETARIA:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, conforme Cláusula Décima Segunda deste ajuste.
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde,
- d) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA SÉTIMA
DO PLANO OPERATIVO ANUAL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

O Plano Operativo deverá ser anual e é parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA e pela CONVENIADA, que deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste convênio;
- II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
- IV - definição das metas de qualidade;
- V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
 - a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela SECRETARIA;
 - c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
 - f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;
 - g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Plano Operativo poderá ser reavaliado a qualquer tempo, em função de eventuais alterações de inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares e deverá ser encartado no respectivo processo de convênio ou de celebração de contrato.

CLÁUSULA OITAVA
DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONVENIADA** e por profissionais



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3 do § 1º, desta cláusula, são admitidos nas dependências da **CONVENIADA** para prestar serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **CONVENIADO**:

- 1 - o membro de seu corpo clínico;
- 2 - o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONVENIADA**;
- 3 - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA** ou, por esta, autorizado.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1 - os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2 - é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3 - a **CONVENIADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONVÊNIO**;
- 4 - nas internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a **CONVENIADA** acrescentar à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

PARÁGRAFO QUARTO - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste **CONVÊNIO**, os **CONVENIENTES** reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **CONVENIADA**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

PARÁGRAFO QUINTO - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste **CONVÊNIO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **SECRETARIA** ou para o **Ministério da Saúde**.

PARÁGRAFO SEXTO - A **CONVENIADA** se obriga a informar, diariamente, à **SECRETARIA**, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos **CONVENIADOS**, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade **CONVENIADA** de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste **CONVÊNIO**, sem direito a cobrança de sobre preço.

PARÁGRAFO OITAVO - A **CONVENIADA** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso, superior a (90) noventa dias no pagamento devido, pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

CLÁUSULA NONA

ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da **CONVENIADA**:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

- V - Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- VI - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- VII - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- XI - Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;
- XII - Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela **SECRETARIA**;
- XIII - Notificar a **SECRETARIA**, por sua instância situada na jurisdição do Conveniado, de eventual alteração de seus **Estatutos** ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- XIV - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor estadual os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;
- XV - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor;
- XVI - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- XVII- obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XVIII- atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;
- XIX- submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

XX- submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;

XXI- para efeito de remuneração, os serviços contratados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS);

XXII- obrigar-se a apresentar o faturamento ambulatorial e/ou hospitalar utilizando os sistemas oficiais e as versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/DATASUS, em cumprimento ao cronograma de entrega definido pelo Ministério da Saúde;

XXIII- os registros dos atendimentos ambulatoriais e/ou hospitalares, realizados em um determinado mês, devem ser apresentados no início da competência seguinte.

PARÁGRAFO ÚNICO: Quando a entidade tiver Hemocentro, em conformidade com a Portaria GM nº 1.469 de 10 de julho de 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, fica estabelecido que os Serviços de Hemoterapia Públicos que prestem ou venham a prestar atendimento não-SUS apresentem mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), o DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO SUS (ANEXO III - PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006).

CLÁUSULA DÉCIMA
DO DEVER DO CONVENIADO

A subscrição do presente ajuste representará a submissão irrestrita do signatário, conveniado/contratado, e da instituição interveniente, se houver, aos preceitos que informam a Administração Pública, especialmente no que diz respeito: a) à idoneidade e isenção de penalidade ou conduta reprovável das pessoas físicas ou jurídicas por aquele admitidas para a prestação de serviços objeto deste ajuste; b) à utilização dos recursos na exclusiva finalidade pactuada, em estrita observância à classificação funcional programática e econômica da despesa, sob pena de desvio de finalidade na aplicação dos recursos, sem embargo das demais cominações legais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

A CONVENIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à **CONVENIADA** o direito de regresso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes do SUS, não exclui, nem reduz, a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC

O **CONVENIADO** receberá, mensalmente, da SES/FUNDES os recursos provenientes do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE, parte integrante do teto do Estado de São Paulo, que serão repassados na seguinte conformidade:
R\$ 4.164.663,36

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no **Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS** tem o valor anual estimado em R\$ 4.164.663,36 (quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e sessenta e três reais e trinta e seis centavos), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ 347.055,28 (trezentos e quarenta e sete mil, cinquenta e cinco reais e vinte oito centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$ 156.741,77/mês (cento e cinquenta e seis mil, setecentos e quarenta e um reais e setenta e sete centavos por mês) para procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** e para a **ALTA COMPLEXIDADE** o valor máximo estimado em R\$ 66.358,81/mês (sessenta e seis mil, trezentos e cinquenta e oito reais e oitenta e um centavos por mês). Os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS),



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

estimados em R\$ 123.954,70/mês (cento e vinte e três mil, novecentos e cinquenta e quatro reais e setenta centavos por mês), serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no **Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD**, relativas à utilização de 468 AIH/mês tem o valor anual estimado em R\$ 7.598.905,68 (sete milhões, quinhentos e noventa e oito mil, novecentos e cinco reais e sessenta e oito centavos), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ 633.242,14 (seiscentos e trinta e três mil duzentos e quarenta e dois reais e quatorze centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$ 358.945,99/mês (trezentos e cinquenta e oito mil, novecentos e quarenta e cinco reais e noventa e nove centavos por mês) para procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** e para a **ALTA COMPLEXIDADE** o valor máximo estimado em R\$ 270.648,92/mês (duzentos e setenta mil seiscentos e quarenta e oito reais e noventa e dois centavos por mês). Os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$ 3.647,23/mês (três mil, seiscentos e quarenta e sete reais e vinte e três centavos por mês), serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda, o Conveniado, o valor anual de R\$ 5.094.323,28 (cinco milhões, noventa e quatro mil, trezentos e trinta e três reais e vinte e oito centavos) que corresponde ao valor mensal de R\$ 424.526,94 (quatrocentos e vinte e quatro mil, quinhentos e vinte e seis reais e noventa e quatro centavos), como **INCENTIVO**, conforme descrito:

I – R\$ 9.015,18/mês (nove mil e quinze reais e dezoito centavos por mês), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (**INTEGRASUS**), Portaria MS GM nº 504, de 07/03/2007.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

II – R\$ 261.176,71/mês (duzentos e sessenta e um mil, cento e setenta e seis reais e setenta e um centavos por mês), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Portaria MS GM nº 3.172, de 28/12/2012.

III – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (100% SUS), Portaria XXXX.

IV – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos, Portaria XXXX.

V – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (RDEF), Portaria XXXX.

VI – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (BSOR-SM), Portaria XXXX.

VII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (RSME), Portaria XXXX.

VII – R\$ 106.477,53/mês (cento e seis mil, quatrocentos e setenta e sete reais e cinquenta e dois centavos por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (RCE-RCEG), Portaria MS GM nº 2.785, de 19/11/2013 e Portaria MS SAS nº 659, de 31/07/2015.

VIII – R\$ 47.857,52/mês (quarenta e sete mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e dois centavos por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (RUE) e Portaria MS GM nº 71, de 09/01/2014.

IX – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (RCA-RCAN), Portaria XXXX.

X – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes do Limite Controle do Câncer, Portaria XXXX.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4ª andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

XI – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), Portaria XXXX.

XII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo Financeiro para Residência Médica, Portaria XXXX.

XIII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado para o Programa Melhor em Casa, Portaria XXXX.

PARÁGRAFO QUARTO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo ao Conveniado fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO QUINTO - Os valores de que tratam os parágrafos 1º, 2º e 3º, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão os seus recursos financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A comissão de avaliação citada no § 4º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo ao Conveniado, neste prazo, indicar à Regional o nome dos seus representantes.

PARÁGRAFO OITAVO - O Conveniado obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO NONO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, bem como as quantidades dos procedimentos ora acordada.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As despesas dos serviços realizados por força deste **CONVÊNIO**, nos termos e limites do documento "**Autorização de Pagamento**" fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.0930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A **Secretaria de Estado da Saúde**, mediante **Autorização de Pagamento** é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS para o pagamento dos serviços conveniados de "MÉDIA COMPLEXIDADE, Alta Complexidade, Estratégicos e dos Incentivos", previstos na **Clausula Décima Segunda**, Parágrafos Primeiro, Segundo e Terceiro, até o montante declarado em documento administrativo – financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde à **SECRETARIA**, que diante de disponibilidade orçamentária e financeira poderá optar por efetuar os pagamentos dos valores correspondentes aos procedimentos efetivamente prestados, até o limite constante na **FPO – Ficha de Programação Orçamentária**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas deste convênio correm à conta das dotações próprias aprovadas pela **Secretaria** e pelo **Ministério da Saúde**, que repassa os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pelo **CONVENIENTE** de forma direta, regular e automática pelo **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS** para o **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES**, nos termos da **Lei Federal nº 8080/90** e **Lei Complementar nº 141/2012**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A prestação de contas, bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde, na seguinte conformidade:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

- I - A Entidade Conveniada apresentará, mensalmente, à Secretaria, as faturas e os documentos referentes aos **serviços conveniados efetivamente prestados**, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- II - A **SECRETARIA** revisará as faturas e documentos recebidos do **CONVENIADO**, procederá ao pagamento das ações de MÉDIA COMPLEXIDADE, Alta Complexidade e Estratégicos, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;
- III - Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto para os estabelecimentos de saúde autorizados como órgão emissor de AIH;
- IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, ao **CONVENIADO**, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da **SECRETARIA**, com aposição do respectivo carimbo funcional;
- V - Na hipótese da **SECRETARIA** não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelo **CONVENIADO**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;
- VI - As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;
- VII - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **SECRETARIA**, esta garantirá ao **CONVENIADO** o pagamento, no prazo avençado neste **CONVÊNIO**, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;
- VIII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.
- IX - Em conformidade com o Parágrafo Único da Cláusula Nona deste instrumento, quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, o **DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO-SUS**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

(ANEXO III - PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde- SUS), deverá ser preenchido, assinado pelo prestador e apresentado, mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), junto à prestação de contas, sendo que o número de coletas identificado pelo prestador será abatido da fatura apresentada aos SUS nos módulos de triagem clínica, coleta ST, exames imuno-hematológicos, exames sorológicos e processamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Anualmente, a **SECRETARIA** vistoriará as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da **CONVENIADA**, comprovada por ocasião da assinatura deste convênio.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

PARÁGRAFO QUARTO - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA** sobre os serviços ora conveniados não eximirá a **CONVENIADA** da sua plena responsabilidade perante o MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIADA** facilitará, à **SECRETARIA**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **SECRETARIA** designados para tal fim.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

PARÁGRAFO SEXTO - Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA
DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b) faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- c) relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA
DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela **SECRETARIA** quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **SECRETARIA**;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da **SECRETARIA** ou do Ministério da Saúde;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

prejuízo ao paciente, o prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas deste convênio correm à conta das dotações próprias aprovadas pela Secretaria e pelo Ministério da Saúde, que repassa os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pelo CONVENIENTE de forma direta, regular e automática pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS para o FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES, nos termos da Lei Federal nº 8080/90 e Lei Complementar nº 141/2012.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A vigência direta de 60 (sessenta) meses do convênio não impede a Administração, de exigir a documentação constante da legislação vigente toda vez que reputar necessária.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA
DA OBRIGAÇÃO DO PAGAMENTO

O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a **SECRETARIA** a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE para todos os efeitos legais.

PARÁGRAFO ÚNICO - A **SECRETARIA** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o MINISTÉRIO DA SAÚDE exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA
DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Capital do Estado com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente **CONVÊNIO** que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho Estadual de Saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

E por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 24 de outubro de 2016.



José Reynaldo Trevizaneli
Diretor Presidente da Sociedade
Matonense de Benemerência - Hospital
Carlos Fernando Malzoni - Matão-SP

Dr. David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:



Antônio Martins de Oliveira
Diretor Técnico de Saúde III
DRS III - Araraquara

Eloísa Vieira Assunção Filho
Coordenador - CGOF



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO RESUMIDA AMBULATORIAL

Estabelecimento: SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA

CNES: 2050961

Vigência:

Código	Subgrupo	Agrupamentos	Quantitativo e valor dos procedimentos contratados							
			MAC				FAEC			
			MC		AC		MC		AC	
			Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal
01	02.01	Coleta de material	1	R\$ 82,38						
02	02.02	Diagnóstico em laboratório clínico	9.539	R\$ 31.539,74						
05	02.03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	11	R\$ 264,00						
04-01	02.04	SADT - Mamografia	101	R\$ 4.512,50			1	R\$ 45,00		
04-02	02.04	SADT - RX	2.896	R\$ 24.128,00						
04-03	02.04	SADT - Radiologia (outros) Densitometria Óssea			15	R\$ 826,50				
04-04	02.05	SADT - Ultrassonografia c/ e s/ Doppler	1.220	R\$ 37.438,96						
04-05	02.06	SADT - Tomografia			79	R\$ 8.125,85				
04-06	02.07	SADT - Ressonância Magnética			96	R\$ 25.800,00				
04-08	02.08	SADT - Endoscopia	105	R\$ 4.024,30						
04-09	02.10	SADT - Radiologia intervencionista			1	R\$ 179,46				
05	02.11	Diagnósticos em especialidades	185	R\$ 5.215,00	50	R\$ 30.756,00				
06-01	02.12	Hematologia e Hemoterapia - diagnóst. e proced. especiais	100	R\$ 3.408,00						
06-02	03.06	Hemoterapia - Medicina Transfusional	253	R\$ 2.036,17						
08	03.01	Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	4.517	R\$ 40.234,81						
10	03.03	Tratamentos clínicos (outros)	64	R\$ 1.098,56					651	R\$ 116.548,53
12-02	03.05	TR5 - HD							1	R\$ 358,06
12-03	03.06	TR5 - DPA							8	R\$ 1.315,85
12-05	04.18	TR5 - Cateter/Fístula							7	R\$ 3.087,26
12-06	07.02	TR5 - OPM			4	R\$ 688,00				
14-01	03.09	Litotripsia								
15	04.01	Pequenas Cirurgias	17	R\$ 206,88						
16-03	04.04	Cirurgia das vias aéreas sup., da face, da cabeça e do pescoço	1	R\$ 16,42						
16-03	04.05	Cirurgia do aparelho da visão	8	R\$ 200,00						
16-06	04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular	3	R\$ 123,36						
16-07	04.09	Cirurgia do aparelho geniturinário	10	R\$ 129,70						
16-08	04.10	Cirurgia de Mama	1	R\$ 10,34						
16-09	04.11	Cirurgia Obstétrica	1	R\$ 11,23						
TOTAL			19133	R\$ 156.741,77	245	R\$ 66.358,81	1	R\$ 45,00	667	R\$ 123.909,70
TOTAL									Físico	Valor mensal
					MAC - AC				245	R\$ 66.358,81
					MAC - MC				19.133	R\$ 156.741,77
					FAEC - AC				667	R\$ 123.909,70
					FAEC - MC				1	R\$ 45,00
					TOTAL				20.046	R\$ 347.055,28

Antonio Martins de Oliveira
Diretor Técnico III - DRS III - Araraquara

João Roberto Trevisanelli
Diretor Presidente
Sociedade Matonense Beneficência

Data: 26/09/2016

24/10/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

Estabelecimento: 2850061 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA

Vigência: 27/12/2016 À 26/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade Física	Valor financeiro	Tipo de financiamento
Média	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata	02.01.01	1	92,30	MAC-MC
Média	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de fixação do ferro	02.02.01	30	60,30	MAC-MC
Média	02.02.01.004-0	Determinação da curva glicêmica(2)	02.02.01	1	5,65	MAC-MC
Média	02.02.01.005-8	Determinação de curva glicêmica c/	02.02.01	1	6,55	MAC-MC
Média	02.02.01.007-4	Determinação de curva glicêmica da	02.02.01	1	10,00	MAC-MC
Média	02.02.01.012-0	Dosagem de ácido úrico	02.02.01	575	1.063,75	MAC-MC
Média	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	02.02.01	16	38,00	MAC-MC
Média	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina total e frações	02.02.01	15	30,15	MAC-MC
Média	02.02.01.021-0	Dosagem de Cálcio	02.02.01	35	64,75	MAC-MC
Média	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	02.02.01	590	1.158,90	MAC-MC
Média	02.02.01.028-7	Dosagem de colesterol LDL	02.02.01	275	558,25	MAC-MC
Média	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol total	02.02.01	850	1.572,50	MAC-MC
Média	02.02.01.030-9	Dosagem de colinesterase	02.02.01	10	36,80	MAC-MC
Média	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	02.02.01	300	555,00	MAC-MC
Média	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase(CPK)	02.02.01	3	3,48	MAC-MC
Média	02.02.01.033-3	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	02.02.01	10	61,20	MAC-MC
Média	02.02.01.035-8	Dosagem de desidrogenase láctica	02.02.01	3	11,04	MAC-MC
Média	02.02.01.038-4	Dosagem de ferritina	02.02.01	35	545,65	MAC-MC
Média	02.02.01.039-2	Dosagem de ferro sérico	02.02.01	10	35,10	MAC-MC
Média	02.02.01.041-4	Dosagem de fosfatase ácida total	02.02.01	11	22,11	MAC-MC
Média	02.02.01.042-2	Dosagem de fosfatase alcalina	02.02.01	71	142,71	MAC-MC
Média	02.02.01.043-0	Dosagem de fósforo	02.02.01	30	55,30	MAC-MC
Média	02.02.01.045-5	Dosagem de gama glutamil transferase	02.02.01	30	105,30	MAC-MC
Média	02.02.01.047-3	Dosagem de glicose	02.02.01	1400	2.590,00	MAC-MC
Média	02.02.01.050-3	Dosagem de hemoglobina glicosilada	02.02.01	110	864,60	MAC-MC
Média	02.02.01.055-4	Dosagem de lipase	02.02.01	10	22,50	MAC-MC
Média	02.02.01.055-2	Dosagem de magnésio	02.02.01	10	20,10	MAC-MC
Média	02.02.01.057-0	Dosagem de muco-proteínas	02.02.01	60	120,60	MAC-MC
Média	02.02.01.060-0	Dosagem de potássio	02.02.01	14	28,80	MAC-MC
Média	02.02.01.061-9	Dosagem de proteínas totais	02.02.01	9	12,80	MAC-MC
Média	02.02.01.062-7	Dosagem de proteínas totais e frações	02.02.01	9	16,65	MAC-MC
Média	02.02.01.063-5	Dosagem de sódio	02.02.01	70	119,50	MAC-MC
Média	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase glutâmico-a	02.02.01	51	62,81	MAC-MC
Média	02.02.01.065-1	Dosagem de transaminase glutâmico-p	02.02.01	24	48,24	MAC-MC
Média	02.02.01.067-6	Dosagem de triglicerídeos	02.02.01	750	1.632,50	MAC-MC
Média	02.02.01.069-4	Dosagem de uréia	02.02.01	300	555,00	MAC-MC
Média	02.02.01.072-4	Eletroforese de proteínas	02.02.01	2	8,84	MAC-MC
Média	02.02.01.073-2	Gasometria(PH,PCO2,PO2 Bicarbonato)	02.02.01	1	15,65	MAC-MC
Média	02.02.02.002-9	Contagem de plaquetas	02.02.02	15	68,25	MAC-MC
Média	02.02.02.003-7	Contagem de reticulócitos	02.02.02	1	2,73	MAC-MC
Média	02.02.02.007-0	Determinação de tempo de Coagulação	02.02.02	35	95,55	MAC-MC
Média	02.02.02.009-8	Determinação de tempo de sangramento	02.02.02	35	95,55	MAC-MC
Média	02.02.02.010-0	Determinação de tempo de sangramento	02.02.02	1	9,36	MAC-MC
Média	02.02.02.012-6	Determinação de tempo de trombina	02.02.02	20	57,00	MAC-MC
Média	02.02.02.013-4	Determinação de tempo de Tromboplastina Ativada	02.02.02	20	113,40	MAC-MC
Média	02.02.02.014-2	Determinação de tempo e atividade protombínica	02.02.02	30	81,90	MAC-MC
Média	02.02.02.015-0	Determinação da velocidade de hemossedimentação	02.02.02	200	546,00	MAC-MC
Média	02.02.02.030-4	Dosagem de hemoglobina	02.02.02	30	45,90	MAC-MC
Média	02.02.02.035-5	Eletroforese da Hemoglobina	02.02.02	1	5,01	MAC-MC
Média	02.02.02.036-3	Entrograma (Eritrócitos, hemoglobina	02.02.02	6	18,88	MAC-MC
Média	02.02.02.037-1	Hematócrito	02.02.02	30	45,90	MAC-MC
Média	02.02.02.038-0	Hemograma completo	02.02.02	1811	7.449,21	MAC-MC
Média	02.02.02.039-8	Leucograma	02.02.02	8	21,84	MAC-MC
Média	02.02.02.041-0	Pesquisa de células le	02.02.02	10	41,10	MAC-MC
Média	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	02.02.02	9	24,57	MAC-MC
Média	02.02.02.045-0	Pesquisa de tripanossoma	02.02.02	1	6,01	MAC-MC
Média	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	02.02.02	23	60,56	MAC-MC
Média	02.02.02.050-9	Prova do laço	02.02.02	15	40,95	MAC-MC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

Estabelecimento: 2650951 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA

Vigência: 27/12/2014 À 26/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade Física	Valor Financeiro	Tipo de Financiamento
Média	02.02.02.054-1	Teste direto de antígeno humano	02.02.02	18	49,14	MAC-MC
Média	02.02.03.007-5	Determinação de fator reumatoide	02.02.03	105	297,15	MAC-MC
Média	02.02.03.006-3	Determinação quantitativa de mamografia	02.02.03	2	18,50	MAC-MC
Média	02.02.03.010-5	Dosagem de antígeno prostático específico	02.02.03	1	18,82	MAC-MC
Média	02.02.03.020-2	Dosagem de proteína C reativa	02.02.03	105	297,15	MAC-MC
Média	02.02.03.030-0	Pesquisa de anticorpos anti HIV-1+	02.02.03	20	200,00	MAC-MC
Média	02.02.03.042-3	Pesquisa de anticorpos antiamidase	02.02.03	2	20,00	MAC-MC
Média	02.02.03.045-6	Pesquisa de anticorpos antiespermato	02.02.03	7	67,90	MAC-MC
Média	02.02.03.047-4	Pesquisa de anticorpos antiespiroplasma	02.02.03	50	141,50	MAC-MC
Média	02.02.03.053-9	Pesquisa de anticorpos antileptotaxi	02.02.03	3	12,30	MAC-MC
Média	02.02.03.063-6	Pesquisa de anticorpos contra antig	02.02.03	30	156,50	MAC-MC
Média	02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vir	02.02.03	30	156,50	MAC-MC
Média	02.02.03.073-3	Pesquisa de anticorpos heterofílos	02.02.03	2	3,68	MAC-MC
Média	02.02.03.074-1	Pesquisa de anticorpos IGG anti-toxo	02.02.03	1	11,00	MAC-MC
Média	02.02.03.078-8	Pesquisa de anticorpos IGG anti-toxo	02.02.03	2	38,94	MAC-MC
Média	02.02.03.077-6	Pesquisa de anticorpos IGG antitrypanosomiasis, EIE	02.02.03	4	37,00	MAC-MC
Média	02.02.03.078-4	Pesquisa de anti. IGG contra ant. central do v. da hep	02.02.03	1	18,55	MAC-MC
Média	02.02.03.080-6	Pesquisa de anticorpos IGG- contra o vírus hep A (HAV, IGG)	02.02.03	1	37,10	MAC-MC
Média	02.02.03.081-4	Pesquisa de anticorpos IGG - contra o Rubéola anticorpo igg	02.02.03	4	68,64	MAC-MC
Média	02.02.03.087-3	Pesquisa de anticorpos IGM - anti toxo	02.02.03	10	185,50	MAC-MC
Média	02.02.03.089-0	Pesquisa de anticorpos IGM - contra anti HBS igg anticorpos igm	02.02.03	2	37,10	MAC-MC
Média	02.02.03.091-1	Pesquisa de anticorpos IGM - contra HAV- igg anticorpos igm contra	02.02.03	1	18,55	MAC-MC
Média	02.02.03.097-0	Pesquisa de anticorpos HBsAg	02.02.03	38	556,50	MAC-MC
Média	02.02.03.098-9	Pesquisa de antígeno e do vírus da Hepatite	02.02.03	2	37,10	MAC-MC
Média	02.02.03.101-2	Pesquisa de fator reumatoide -Waller house	02.02.03	11	49,20	MAC-MC
Média	02.02.03.104-7	Pesquisa de trypanosoma cruzi(por)	02.02.03	10	100,00	MAC-MC
Média	02.02.03.109-8	Reação de hemaglutinação (TPHA) PV	02.02.03	1	4,10	MAC-MC
Média	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para diagnóstico de sífilis	02.02.03	44	124,52	MAC-MC
Média	02.02.03.112-8	Teste de FTA-ABS igg p/ diagnóstico de sífilis	02.02.03	1	10,00	MAC-MC
Média	02.02.03.113-6	Teste de FTA- ABS IGM p/ diagnóstico de sífilis	02.02.03	1	20,00	MAC-MC
Média	02.02.04.002-0	Dosagem de gordura fecal	02.02.04	10	30,40	MAC-MC
Média	02.02.04.005-4	Pesquisa de enterobios vermiculares	02.02.04	10	16,50	MAC-MC
Média	02.02.04.008-9	Pesquisa de larvas na fezes	02.02.04	1	1,60	MAC-MC
Média	02.02.04.009-7	Pesquisa de leucócitos nas fezes	02.02.04	30	16,50	MAC-MC
Média	02.02.04.012-7	Pesquisa de ovos e cistos de parasitológico	02.02.04	428	708,20	MAC-MC
Média	02.02.04.013-5	Pesquisa de rotavírus nas fezes	02.02.04	1	10,25	MAC-MC
Média	02.02.04.014-3	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	02.02.04	18	26,40	MAC-MC
Média	02.02.04.015-1	Pesquisa de substâncias reductoras nas	02.02.04	14	36,40	MAC-MC
Média	02.02.04.017-8	Pesquisa de trofozoítas nas fezes	02.02.04	20	35,00	MAC-MC
Média	02.02.05.001-7	Análise de caracteres físicos e elementos na urina	02.02.05	330	1.321,00	MAC-MC
Média	02.02.05.002-5	Clearence de creatinina	02.02.05	14	49,14	MAC-MC
Média	02.02.05.006-8	Determinação de osmolalidade	02.02.05	7	25,90	MAC-MC
Média	02.02.05.011-4	Dosagem de proteínas (Urina de 24 horas	02.02.05	10	20,40	MAC-MC
Média	02.02.05.018-1	Pesquisa de cadeia Leves Kappa E L	02.02.05	10	24,00	MAC-MC
Média	02.02.06.027-6	Pesquisa PTH	02.02.06	10	431,30	MAC-MC
Média	02.02.07.001-8	Dosagem de ácido delta amino levulínico	02.02.07	7	14,42	MAC-MC
Média	02.02.07.006-5	Dosagem de Alumínio	02.02.07	40	1.100,00	MAC-MC
Média	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos (fenobarbital)	02.02.07	1	13,13	MAC-MC
Média	02.02.07.015-8	Dosagem de carbamazepina	02.02.07	1	17,53	MAC-MC
Média	02.02.07.017-4	Dosagem de chumbo	02.02.07	10	88,10	MAC-MC
Média	02.02.07.022-0	Dosagem de fentona	02.02.07	20	704,40	MAC-MC
Média	02.02.07.026-3	Dosagem de mercúrio	02.02.07	10	20,40	MAC-MC
Média	02.02.08.001-3	Antibiograma	02.02.08	11	54,78	MAC-MC
Média	02.02.08.004-8	Baciloscopia direta para BAAR	02.02.08	1	4,29	MAC-MC
Média	02.02.08.005-6	Baciloscopia direta para BAAR - Hansen	02.02.08	1	4,20	MAC-MC
Média	02.02.08.005-4	Baciloscopia direta para BAAR - Tuberculose	02.02.08	1	4,20	MAC-MC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

estabelecimento: 2000961 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA
ligação: 27/12/2016 À 26/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade física	Valor financeiro	Tipo de financiamento
Méda	02.02.08.007-2	Bacterioscopia(Gram)	02.02.08	3	2,80	MAC-MC
Méda	02.02.08.008-0	Cultura de bactérias para identificação	02.02.08	70	202,40	MAC-MC
Méda	02.02.08.011-0	Cultura para BAAR	02.02.08	5	28,15	MAC-MC
Méda	02.02.08.013-7	Cultura para identificação de fungos	02.02.08	1	4,19	MAC-MC
Méda	02.02.08.014-5	Exame microbiológico a fresco (directo)	02.02.08	10	18,00	MAC-MC
Méda	02.02.08.015-3	Hemocultura	02.02.08	4	83,98	MAC-MC
Méda	02.02.08.016-1	Identificação automatizada de micro	02.02.08	5	28,15	MAC-MC
Méda	02.02.08.018-8	Pesquisa de bacilo diftérico	02.02.08	1	2,90	MAC-MC
Méda	02.02.08.019-6	Pesquisa de estreptococcus beta-hemolítico	02.02.08	1	4,31	MAC-MC
Méda	02.02.08.022-6	Pesquisa de leptospiros	02.02.08	5	14,00	MAC-MC
Méda	02.02.09.005-1	Contagem específica de células no L.	02.02.09	5	9,45	MAC-MC
Méda	02.02.09.006-0	Contagem global de células no líquido	02.02.09	6	11,34	MAC-MC
Méda	02.02.09.008-4	Dosagem de fosfatase alcalina no os	02.02.09	1	2,19	MAC-MC
Méda	02.02.09.010-8	Dosagem de triptase	02.02.09	14	28,14	MAC-MC
Méda	02.02.09.013-2	Dosagem de proteínas no líquido sin	02.02.09	1	1,89	MAC-MC
Méda	02.02.09.023-0	Pesquisa de caracteres físicos no líquido	02.02.09	4	7,56	MAC-MC
Méda	02.02.09.029-9	Prova latex para haemophilus inf	02.02.09	5	9,45	MAC-MC
Méda	02.02.09.031-0	Reação de Pandey	02.02.09	6	11,34	MAC-MC
Méda	02.02.09.032-9	Reação de rivolta no líquido sinovial	02.02.09	1	1,89	MAC-MC
Méda	02.02.12.002-3	Determinação directa e reversa do Grupo ABO	02.02.12	69	94,35	MAC-MC
Méda	02.02.12.008-2	Pesquisa do fator RH(D)(inclui d fracção)	02.02.12	69	94,35	MAC-MC
Méda	02.02.12.009-0	Teste indirecto de antioglobulina humana	02.02.12	5	13,85	MAC-MC
Méda	02.03.02.003-0	exame anatomo patológico p/ congelamento	02.03.02	13	264,00	MAC-MC
Méda	02.04.01.001-2	Dacriocistografia	02.04.01	1	48,55	MAC-MC
Méda	02.04.01.003-9	Radiografia bilateral de órbita(P)	02.04.01	1	8,38	MAC-MC
Méda	02.04.01.004-7	Radiografia de arcada zigomática - MA	02.04.01	2	15,92	MAC-MC
Méda	02.04.01.005-5	Radiografia de articulação tempor	02.04.01	4	53,52	MAC-MC
Méda	02.04.01.006-3	Radiografia de carum(lateral+Hirtz)	02.04.01	14	96,32	MAC-MC
Méda	02.04.01.007-1	Radiografia de crânio (Pa+lateral)	02.04.01	40	366,00	MAC-MC
Méda	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (PA+lateral+P)	02.04.01	80	692,60	MAC-MC
Méda	02.04.01.010-1	Radiografia de mastoides/Rochados	02.04.01	1	9,03	MAC-MC
Méda	02.04.01.011-0	Radiografia de maxilar (PA+D)	02.04.01	1	7,20	MAC-MC
Méda	02.04.01.012-8	Radiografia de ossos da face m + lateral + Hirtz	02.04.01	25	209,55	MAC-MC
Méda	02.04.01.014-4	Radiografia de seios da face(FN+)	02.04.01	70	512,40	MAC-MC
Méda	02.04.01.015-2	Radiografia de Seio turca (PA+L)	02.04.01	1	7,50	MAC-MC
Méda	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica de mandíbula	02.04.01	1	9,03	MAC-MC
Méda	02.04.02.005-0	Radiografia da coluna cervical funcional	02.04.02	73	751,17	MAC-MC
Méda	02.04.02.005-9	Radiografia de coluna lombo sacra	02.04.02	219	2.509,84	MAC-MC
Méda	02.04.02.007-7	Radiografia de coluna lombo sacra	02.04.02	19	492,10	MAC-MC
Méda	02.04.02.008-5	Radiografia de coluna lombo sacra 03 inc	02.04.02	5	84,40	MAC-MC
Méda	02.04.02.009-3	Radiografia de coluna torácica AP	02.04.02	25	229,00	MAC-MC
Méda	02.04.02.010-7	Radiografia de coluna torácica lombar	02.04.02	30	488,30	MAC-MC
Méda	02.04.02.012-3	Radiografia de região sacro coccigên	02.04.02	2	15,60	MAC-MC
Méda	02.04.03.007-2	Radiografia de costelas por hemitorax	02.04.03	40	334,80	MAC-MC
Méda	02.04.03.008-0	Radiografia de esôfago	02.04.03	10	102,40	MAC-MC
Méda	02.04.03.009-9	Radiografia de estôm	02.04.03	10	79,80	MAC-MC
Méda	02.04.03.010-2	Radiografia da mediastino(Pa e Per)	02.04.03	10	87,30	MAC-MC
Méda	02.04.03.014-5	Radiografia de torax (Ap+L)	02.04.03	28	886,56	MAC-MC
Méda	02.04.03.015-3	Radiografia de torax (AP e P)	02.04.03	120	2.090,00	MAC-MC
Méda	02.04.03.017-0	Radiografia de torax (AP)	02.04.03	700	4.816,00	MAC-MC
Méda	02.04.03.003-0	Mamografia bilateral	02.04.03	1	22,50	MAC-MC
Méda	02.04.03.018-8	Mamografia bilateral	02.04.03	1	45,00	FISC
Méda	02.04.03.018-9	Mamografia bilateral	02.04.04	100	4.500,00	MAC-MC
Méda	02.04.04.001-9	Radiografia de antebraço	02.04.04	46	285,32	MAC-MC
Méda	02.04.04.003-6	Radiografia de articulação escapulo	02.04.04	35	258,00	MAC-MC
Méda	02.04.04.005-1	Radiografia de braço	02.04.04	10	155,40	MAC-MC
Méda	02.04.04.006-0	Radiografia de clavícula	02.04.04	17	125,80	MAC-MC
Méda	02.04.04.007-8	Radiografia de cotovelo	02.04.04	55	324,50	MAC-MC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

Estabelecimento: 2099561 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA
Vigência: 27/12/2016 À 26/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade Física	Valor Financeiro	Tipo de Financiamento
Média	02.04.04.006-6	Radiografia de dedos da mão	02.04.04	20	112,40	MAC-MC
Média	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	02.04.04	144	907,20	MAC-MC
Média	02.04.04.010-6	Radiografia de mãos e punho para idade	02.04.04	20	120,00	MAC-MC
Média	02.04.04.011-6	Radiografia de omoplata ombro	02.04.04	41	527,18	MAC-MC
Média	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (Ap+I)	02.04.04	10	69,10	MAC-MC
Média	02.04.05.001-4	Cistite opaco com duplo contraste	02.04.05	9	429,84	MAC-MC
Média	02.04.05.005-7	Fisiografia	02.04.05	4	181,36	MAC-MC
Média	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	02.04.05	3	136,02	MAC-MC
Média	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdomem (Ap+L)	02.04.05	18	171,60	MAC-MC
Média	02.04.05.012-0	Radiografia de abdome agudo (Mnt)	02.04.05	3	30,60	MAC-MC
Média	02.04.05.013-8	Radiografia de abdome simples (AP)	02.04.05	113	810,21	MAC-MC
Média	02.04.05.014-8	Radiografia de estomago e duodeno	02.04.05	54	491,08	MAC-MC
Média	02.04.05.015-4	Radiografia de intestino delgado(T)	02.04.05	1	47,56	MAC-MC
Média	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	02.04.05	2	104,08	MAC-MC
Média	02.04.05.018-9	Urografia venosa	02.04.05	1	57,31	MAC-MC
Alta	02.04.06.001-1	Densitometria Óssea	02.04.06	15	826,50	MAC-AC
Média	02.04.06.003-6	Escanometria	02.04.06	16	124,32	MAC-MC
Média	02.04.06.008-0	Radiografia de articulação Coxo femoral	02.04.06	16	124,32	MAC-MC
Média	02.04.06.007-8	Radiografia de articulação sacro ilíaco	02.04.06	4	31,08	MAC-MC
Média	02.04.06.008-7	Radiografia de articulação ilíaca tarsal	02.04.06	120	780,00	MAC-MC
Média	02.04.06.009-5	Radiografia de bacia	02.04.06	66	512,82	MAC-MC
Média	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	02.04.06	53	344,50	MAC-MC
Média	02.04.06.011-7	Radiografia de coxa	02.04.06	16	143,04	MAC-MC
Média	02.04.06.012-5	Radiografia de joelho (AP+L)	02.04.06	134	908,52	MAC-MC
Média	02.04.06.013-3	Radiografia de joelho ou Patela (AP)	02.04.06	86	615,76	MAC-MC
Média	02.04.06.015-0	Radiografia de pé/dedos do pé	02.04.06	110	745,80	MAC-MC
Média	02.04.06.016-8	Radiografia de pé	02.04.06	20	178,80	MAC-MC
Média	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros In	02.04.06	10	92,90	MAC-MC
Média	02.05.01.003-2	Ecocardiografia transtorácica	02.05.01	105	7.388,90	MAC-MC
Média	02.05.01.004-0	Ultra-sonografia com doppler	02.05.01	111	4.395,80	MAC-MC
Média	02.05.01.005-9	Ultra-sonografia com doppler de fluxo obstétrico	02.05.01	18	772,20	MAC-MC
Média	02.05.02.003-8	Ultra-sonografia de Abdomem superior	02.05.02	21	508,20	MAC-MC
Média	02.05.02.004-6	Ultra-sonografia de abdome total	02.05.02	213	8.159,25	MAC-MC
Média	02.05.02.005-4	Ultra-sonografia de aparelho urinário	02.05.02	68	1.645,60	MAC-MC
Média	02.05.02.006-2	Ultra-sonografia de articulações	02.05.02	95	2.290,60	MAC-MC
Média	02.05.02.007-0	Ultra-sonografia de bolsa escrotal	02.05.02	1	25,01	MAC-MC
Média	02.05.02.008-6	Ultra-sonografia de globo ocular	02.05.02	4	96,80	MAC-MC
Média	02.05.02.009-7	Ultra-sonografia mamária bilateral	02.05.02	28	677,60	MAC-MC
Média	02.05.02.010-0	Ultra-sonografia de próstata (via abdominal)	02.05.02	23	605,00	MAC-MC
Média	02.05.02.012-7	Ultra-sonografia de tireoide	02.05.02	23	556,60	MAC-MC
Média	02.05.02.014-3	Ultra-sonografia obstétrica	02.05.02	155	2.751,00	MAC-MC
Média	02.05.02.016-0	Ultra-sonografia pélvica(ginecológica)	02.05.02	120	2.804,00	MAC-MC
Média	02.05.02.017-8	Ultra-sonografia transfontanela	02.05.02	10	242,00	MAC-MC
Média	02.05.02.018-6	Ultra-sonografia transvaginal	02.05.02	149	3.460,60	MAC-MC
Alta	02.06.01.001-0	Tomografia computadorizada de coluna cervical	02.06.01	4	347,04	MAC-AC
Alta	02.06.01.002-8	Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra	02.06.01	6	607,44	MAC-AC
Alta	02.06.01.003-6	Tomografia computadorizada de coluna torácica	02.06.01	3	86,96	MAC-AC
Alta	02.06.01.004-4	Tomografia computadorizada de face	02.06.01	4	347,00	MAC-AC
Alta	02.06.01.005-2	Tomografia computadorizada de pescoço	02.06.01	5	433,75	MAC-AC
Alta	02.06.01.007-9	Tomografia computadorizada do crânio	02.06.01	35	3.410,40	MAC-AC
Alta	02.06.02.001-5	Tomografia computadorizada de articulação	02.06.02	9	433,75	MAC-AC
Alta	02.06.02.002-3	Tomografia computadorizada de segmento	02.06.02	3	280,25	MAC-AC
Alta	02.06.02.003-1	Tomografia computadorizada de torax	02.06.02	7	954,59	MAC-AC
Alta	02.06.03.001-0	Tomografia computadorizada de abdome	02.06.03	5	889,15	MAC-AC
Alta	02.06.03.003-7	Tomografia computadorizada de pelve	02.06.03	4	354,52	MAC-AC
Alta	02.07.01.005-5	Ressonância Magnética coluna torácica	02.07.01	4	1.675,00	MAC-AC
Alta	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética Coluna Cervical	02.07.01	16	5.762,30	MAC-AC
Alta	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética Coluna Lombo Sacra	02.07.01	20	5.375,00	MAC-AC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

Estabelecimento: 2890941 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA
Vigência: 31/12/2014 à 31/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade Física	Valor Financeiro	Tipo de Financiamento
Alta	02.07.01.005-4	Ressonância Magnética Cranio	02.07.01	15	4.032,25	MAC-MC
Alta	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética Membros superiores	02.07.02	15	4.032,25	MAC-MC
Alta	02.07.03.003-0	Ressonância Membros Inferiores	02.07.03	19	5.306,25	MAC-MC
Alta	02.07.03.001-4	Ressonância Abdômen superior	02.07.03	5	3.345,75	MAC-MC
Alta	02.07.03.002-2	Ressonância Pelvis/Bacia	02.07.03	4	1.075,00	MAC-MC
Média	02.09.01.002-9	Colonoscopia	02.09.01	15	1.689,00	MAC-MC
Média	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	02.09.01	90	4.334,40	MAC-MC
Alta	02.10.01.007-0	Arteriografia	02.10.01	1	179,46	MAC-MC
Alta	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	02.11.02	50	30.736,00	MAC-MC
Média	02.11.02.004-4	Monitoramento pelo Sistema Holter 24 hr	02.11.02	20	900,00	MAC-MC
Média	02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	02.11.02	80	2.400,00	MAC-MC
Média	02.11.05.004-0	Eletroneurologia em vigia ou sono	02.11.05	55	1.375,00	MAC-MC
Média	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia	02.11.05	20	540,00	MAC-MC
Média	02.12.01.002-6	Exames Pré-Transfusoriais I	02.12.01	100	1.704,00	MAC-MC
Média	02.12.01.003-4	Exames Pré-Transfusoriais II	02.12.01	100	1.704,00	MAC-MC
Média	03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especial	03.01.01	500	5.000,00	MAC-MC
Média	03.01.06.002-9	Atendimento de urgência com observação	03.01.06	505	6.297,35	MAC-MC
Média	03.01.06.006-1	Atendimento de urgência em atenção	03.01.06	2100	23.100,00	MAC-MC
Média	03.01.06.010-0	Atendimento ortopédico com imobilização	03.01.06	405	5.200,00	MAC-MC
Média	03.01.10.001-2	Administração de medicamentos na a	03.01.10	1012	637,56	MAC-MC
Média	03.03.09.003-0	Infiltração de substâncias em cavidades	03.03.09	28	157,64	MAC-MC
Média	03.03.09.007-3	Revisão e troca de aparelho gessado	03.03.09	3	75,83	MAC-MC
Média	03.03.09.009-0	Revisão e troca de aparelho gessado	03.03.09	3	66,69	MAC-MC
Média	03.03.09.012-0	Tratamento conservador de fratura	03.03.09	3	109,77	MAC-MC
Média	03.03.09.014-6	Tratamento conservador de fratura D	03.03.09	3	45,12	MAC-MC
Média	03.03.09.015-4	Tratamento conservador de fratura D	03.03.09	4	163,12	MAC-MC
Média	03.03.09.018-9	Tratamento conservador de fratura D	03.03.09	14	233,72	MAC-MC
Média	03.03.09.020-0	Tratamento conservador de fratura E	03.03.09	5	208,65	MAC-MC
Média	03.03.09.021-9	Tratamento conservador de lesão da	03.03.09	1	46,96	MAC-MC
Alta	03.05.01.010-7	Sessões de Hemodiálise	03.05.01	651	116.548,53	FAEC
Alta	03.05.01.016-6	DPA	03.05.01	1	358,06	FAEC
Média	03.06.02.006-5	Transfusão de Concentrado de Hemácias	03.06.02	350	2.022,50	MAC-MC
Média	03.06.02.004-1	Sangria terapêutica	03.06.02	3	14,07	MAC-MC
Alta	03.09.03.010-2	Litotripsia Extracorpórea (Onda de Choque)	03.09.03	2	344,00	MAC-MC
Alta	03.09.03.012-6	Litotripsia Extracorpórea (Onda de Choque)	03.09.03	2	344,00	MAC-MC
Média	04.01.01.007-4	Exatise de tumor de pele e anexos	04.01.01	9	112,14	MAC-MC
Média	04.01.01.010-4	Incisão e drenagem de abscesso	04.01.01	4	47,36	MAC-MC
Média	04.01.01.011-2	Retirada de corpo estranho subcutâneo	04.01.01	4	47,36	MAC-MC
Média	04.04.01.031-8	Retirada de corpo estranho de ouvido	04.04.01	1	26,42	MAC-MC
Média	04.05.05.025-9	Retirada de corpo estranho da cornea	04.05.05	8	200,00	MAC-MC
Média	04.06.02.016-4	Redução incruenta de fratura/lesão	04.06.02	3	123,30	MAC-MC
Média	04.09.01.035-9	Puncção-aspiração da bexiga	04.09.01	10	129,70	MAC-MC
Média	04.10.01.004-9	Exatise de mamilo	04.10.01	1	20,74	MAC-MC
Média	04.11.01.005-9	Resutura de episiorrquia pós parto	04.11.01	1	11,23	MAC-MC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS-III - ARARAQUARA - SP

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - FPO AMBULATORIAL

Estabelecimento: 2850961 - SOCIEDADE MATONENSE DE BENEFICÊNCIA

Vigência: 27/12/2016 À 26/12/2017

Complexidade	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Subgrupo	Quantidade Física	Valor Financeiro	Tipo de Financiamento
Alta	04.18.01.001-3	FISTULECTOMIA COM PROTESES	04.18.01	5	3.580,50	FAEC
Alta	04.18.01.003-0	FISTULECTOMIA	04.18.01	1	220,85	FAEC
Alta	04.18.01.008-0	CATETER TENCKROTF	04.18.01	2	114,10	FAEC
Alta	07.02.10.005-4	CPAD	07.02.10	1	1.451,45	FAEC
Alta	07.02.10.004-6	DPA	07.02.10	1	1.941,46	FAEC
Alta	07.02.10.009-9	CATETER DUPLO LUMEM	07.02.10	5	234,35	FAEC
		TOTAL GERAL		20.046	347.055,28	
ALTA		SUB-TOTAL-ALTA COMPLEXIDADE		345	66.358,81	MAC-AC
MÉDIA		SUB-TOTAL-MÉDIA COMPLEXIDADE		19133	156.741,77	MAC-MC
MÉDIA		SUB-TOTAL - FAEC		1	45,00	FAEC
ALTA		SUB-TOTAL - FAEC		567	123.903,70	FAEC
Total				20.046	347.055,28	

Antônio Martins de Oliveira

Diretor Técnico III - DRS III - Araraquara

José Reynolds Trivelpiece

Diretor Presidente

Sociedade Matonense Beneficência

Data: 26/09/2016

24/10/2016



PLANO OPERATIVO SUS – SP

Processo: 001.0203.001.250/2016

Convênio (X) ou Contrato () nº: 213/2016

Data da Assinatura do Convênio ou Contrato: 24/10/2016

Vigência do Convênio ou Contrato:

Termo de Retirratificação nº: 00/0000

Plano Operativo nº: 001

Vigência do Plano Operativo:

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONVENIADO/CONTRATADO

Razão Social: Sociedade Matonense de Benemerência - "Hospital Carlos Fernando Malzoni"

CNES: 2090961

CNPJ: 52.314.861/0001-48

Licença de Funcionamento: Nº Protocolo 9090/2015

Data final da validade da licença de funcionamento: 25/09/2016

Endereço: Rua Sinharinha Frota, 556 - Centro

Município: Matão

CEP: 15.990-060

Diretor/Presidente: José Reynaldo Trevizaneli

Diretor Clínico/Técnico: Dr. César Minelli

Enfermeira Responsável: Esther Maria Langhi Chiozzini

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Natureza Jurídica:	Filantrópico (X)/ Hosp. de Ensino () / Com fins lucrativos ()
Se filantrópico, especificar o documento CEBAS vigente:	Ofício nº 264/2016-DCEBAS/SAS/MS de 21/07/2016 com validade de 06 meses contados a partir de 13/07/2016 -
Data de validade do documento CEBAS vigente:	Ofício nº 264/2016-DCEBAS/SAS/MS de 21/07/2016 - válido até dezembro/2016.
Atendimento ambulatorial:	sim (X) / não ()
Atendimento Hospitalar:	sim (X) / não ()
Atende SUS:	75%
Atende outros Convênios, Contratos e Particulares:	25%

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

• AMBULATORIAL

Salas	Qtde
Clínicas básicas - Consultórios	1
Clínicas especializadas - Consultórios	1
Sala de curativo	2
Sala de gesso	2
Sala de pequena cirurgia	2

Fonte: CNES em 17/08/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

• **PRONTO SOCORRO (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)**

	SIM	NÃO	QUANT.
Demanda espontânea	X		
Demanda referenciada	X		
Sala de Acolhimento com classificação de risco	X		1
Sala de Atendimento Paciente Crítico /Sala de Estabilização (vermelha)	X		1
Consultórios Médicos	X		4
Sala de Atendimento Indiferenciado	X		4
Sala de gesso	X		1
Sala de higienização	X		1
Sala repouso/observação - feminino	X		1
Sala repouso/observação - masculino	X		1
Sala repouso/observação - pediátrica	X		1

Fonte: CNES em 17/08/2016

• **EQUIPAMENTOS**

Equipamento de Diagnóstico por imagem	Existente:	Em Uso:	SUS:
Mamógrafo com comando simples	1	1	SIM
Processadora de filme exclusiva para mamografia	1	1	SIM
Raio X ate 100 ma	2	2	SIM
Raio X com fluoroscopia	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 ma	3	3	SIM
Raio X para Densitometria óssea	1	1	SIM
Ressonância magnética	1	1	SIM
Tomógrafo computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom doppler colorido	5	5	SIM
Ultrassom ecógrafo	1	1	SIM

Equipamento para Manutenção da Vida:	Existente:	Em Uso:	SUS:
Berço aquecido	9	9	SIM
Bomba de infusão	59	59	SIM
Desfibrilador	4	4	SIM
Equipamento de fototerapia	6	6	SIM
Incubadora	10	10	SIM
Marcapasso temporário	3	3	SIM
Monitor de ECG	25	25	SIM
Monitor de pressão não-invasivo	22	22	SIM
Reanimador pulmonar/Ambu	50	50	SIM
Respirador/Ventilador	24	24	SIM



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Equipamento por Métodos Gráficos:	Existente:	Em Uso:	SUS:
Eletrocardiógrafo	6	5	SIM
Eletroencefalógrafo	2	2	SIM

Equipamento por Métodos Ópticos:	Existente:	Em Uso:	SUS:
Endoscópio Digestivo	6	6	SIM
Microscópio Cirúrgico	3	3	SIM

Outros Equipamentos:	Existente:	Em Uso:	SUS:
Aparelho de Eletroestimulação	1	1	SIM
Equipamento para Hemodiálise	24	21	SIM

Fonte: CNES em 17/08/2016

• SADT:

	Qtde. de salas	Qtde. de Aparelhos	SUS
Ultrassonografia	5	5	X
RX	4	6	X
RX Móvel	0	1	X
Endoscopia	2	6	X
Mamografia	2	1	X
Tomografia	2	1	X
Ressonância Magnética	1	1	X
Eletrocardiógrafo	1	6	X
Eletroencefalograma	1	2	X
Ecocardiograma	1	1	X
Densitometria óssea	1	1	X
Microscópio Cirúrgico	2	3	X

Fonte: CNES em 17/08/2016

• TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Equipamento de TRS	Qtde.	SUS
Nº. de máquinas	24	21
Nº. de máquinas reserva	03	03
Nº. de turnos	03	03
Modalidades	HD	11
	DPA	03
	CAPD	05
	DPI	02

Fonte: CNES em 17/08/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

• CENTRO CIRÚRGICO

Horário de Funcionamento	07h00	20h00	
Plantão de Urgência e Emergência nas 24 horas	24 horas		
	SIM	NÃO	QUANT.
Salas de cirurgia	X		6
Sala de recuperação	X		1
Sala de parto normal	X		1
Sala de pré-parto	X		1
Leitos RN normal		X	0
Leitos RN patológico		X	0

Fonte: CNES em 17/08/2016

• INTERNAÇÃO

Leitos por especialidades, disponibilizados ao SUS	Qtd. de leitos Total	Qtd. de leitos disponíveis ao SUS	Qtd. de leitos de convênios e particulares
Cirurgia geral	36	14	22
AIDS	2	2	0
Clínica Geral	82	49	33
Saúde Mental *	5	0	0
Obstetrícia Cirúrgica	13	12	1
Obstetrícia Clínica	10	8	2
Pediatria Clínica	10	8	2
Pediatria Cirúrgica	4	3	1
UTI Adulto III *	18	7	11
UTI Pediátrico III	3	2	1
UTI Neonatal III	7	5	2
UCIN – Convencional	5	5	0
UCIN – Canguru	3	3	0
TOTAL	198	118	75

Fonte: CNES em 17/08/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

IV - ROL DE HABILITAÇÕES/REDES DE ATENÇÃO:

• **HABILITAÇÕES EM MÉDIA COMPLEXIDADE**

Especialidade / Área	Portaria	Data Portaria
Laqueadura	CIB Nº 85 - 30/11/2012	12/04/2013
Vasectomia	CIB Nº 85 - 30/11/2012	12/04/2013
Videocirurgias	CIB Nº 4 - 19/02/2015 - 02/2015	02/06/2015

Fonte: CNES em 17/08/2016

• **HABILITAÇÕES ALTA COMPLEXIDADE**

Descrição	Portaria	Data Portaria
Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular*	SAS/MS Nº 1032	02/10/2015
Cirurgia Cardiovascular e procedimentos em Cardiologia Intervencionista	SAS/MS Nº 1032	02/10/2015
Serviço Hospitalar para Tratamento AIDS		
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia	PT SAS 155	26/04/2011
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional*	SAS 342	16/04/2012
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	SAS 165	25/05/2009
UTI III Adulto	SAS 609	22/09/2011
UTI III Pediátrica	SAS 160	02/05/2011
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal tipo III - UTIN III	SAS 923	19/08/2013
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - Convencional (UCINCon)	SAS 659	04/08/2014
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINcan)	SAS 659	04/08/2014

Fonte: CNES em 17/08/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

V - METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS CONTRATADAS PELO SUS - GLOBAL

AMBULATÓRIO

Código	Subgrupo	Agrupamentos	Quantitativo e valor dos procedimentos contratados							
			MAC				FAEC			
			MC		AC		MC		AC	
			Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal
01	02.01	Coleta de material	1	R\$ 92,38						
02	02.02	Diagnóstico em laboratório clínico	9.539	R\$ 31.559,74						
03	02.03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	11	R\$ 264,00						
04-01	02.04	SADT - Mamografia	101	R\$ 4.522,50			1	R\$ 45,00		
04-02	02.04	SADT - RX	2.896	R\$ 24.128,60						
04-03	02.04	SADT - Radiologia (outros) Densitometria Óssea			15	R\$ 826,50				
04-04	02.05	SADT - Ultrassonografia c/ e s/ Doppler	1.220	R\$ 37.438,96						
04-05	02.06	SADT - Tomografia			79	R\$ 8.128,85				
04-06	02.07	SADT - Ressonância Magnética			96	R\$ 25.800,00				
04-08	02.09	SADT - Endoscopia	105	R\$ 6.024,30						
04-09	02.10	SADT - Radiologia intervencionista			1	R\$ 179,46				
05	02.11	Diagnósticos em especialidades	185	R\$ 5.215,00	50	R\$ 30.736,00				
06-01	02.12	Hematologia e Hemoterapia - diagnóst. e proced. especiais	200	R\$ 3.408,00						
06-02	03.06	Hemoterapia - Medicina Transfusional	253	R\$ 2.036,57						
08	03.01	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.517	R\$ 40.234,91						
10	03.03	Tratamentos clínicos (outros)	64	R\$ 1.098,56						
12-02	03.05	TRS - HD							651	116.548,53
12-03	03.05	TRS - DPA							1	R\$ 358,06
12-05	04.18	TRS - Cateter/Fístula							8	R\$ 3.915,85
12-06	07.02	TRS - OPM:							7	R\$ 3.087,26
14-01	03.09	Litotripsia			4	R\$ 688,00				
15	04.01	Pequenas Cirurgias	17	R\$ 206,86						
16-02	04.04	Cirurgia das vias aéreas sup., da face, da cabeça e do pescoço.	1	R\$ 26,42						
16-03	04.05	Cirurgia do aparelho da visão	8	R\$ 200,00						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

16-06	04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular	3	R\$ 123,30					
16-07	04.09	Cirurgia do aparelho geniturinário	10	R\$ 129,70					
16-08	04.10	Cirurgia de Mama	1	R\$ 20,74					
16-09	04.11	Cirurgia Obstétrica	1	R\$ 11,23					
TOTAL			19.133	R\$ 156.741,77	245	R\$ 66.358,81	1	R\$ 45,00	667 R\$ 123.909,70
TOTAL								Físico	Valor mensal
			MAC - AC					245	R\$ 66.358,81
			MAC - MC					19.133	R\$ 156.741,77
			FAEC - AC					667	R\$ 123.909,70
			FAEC - MC					1	R\$ 45,00
			TOTAL					20.046	R\$ 347.055,28

- **INTERNAÇÃO** – número de AIH conveniadas/contratadas pelo SUS por especialidade:

Código	Especialidade / Leito	Quantitativo e valor dos procedimentos contratados							
		MAC				FAEC			
		MC		AC		MC		AC	
		Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal	Físico	Valor mensal
1	Cirúrgico	133	R\$ 101.314,43	36	R\$ 269.264,11			1	R\$ 3.647,23
2	Obstétricos	90	R\$ 35.431,00						
3	Clinico	167	R\$ 166.227,56	1	R\$ 1.384,81				
7	Pediátricos	40	R\$ 55.973,00						
TOTAL		430	R\$ 358.945,99	37	R\$ 270.648,92			1	R\$ 3.647,23
TOTAL								Físico	Valor mensal
		MAC - AC						37	R\$ 270.648,92
		MAC - MC						430	R\$ 358.945,99
		FAEC - AC						1	R\$ 3.647,23
		TOTAL						468	R\$ 633.242,14

VI - METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS, ESPECÍFICAS DE CADA REDE DE ATENÇÃO OU HABILITAÇÃO

- **CONSULTAS - AMBULATÓRIO**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
 Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Consulta de Especialidade	Qtde. PPI/Mês	FPO	População referenciada (município)	Qtde. Factuada por município/RS	Valor Mensal
Ortopedia	171	176	Dobrada	10	R\$ 100,00
			Matão	166	R\$ 1.660,00
Ortopedia	35	35	RS Norte	35	R\$ 350,00
	2	2	Alta Anhanguera	2	R\$ 20,00
	2	2	DRS III	2	R\$ 20,00
Cardiologia		64	RS Norte	64	R\$ 640,00
		61	RS Centro Oeste	61	R\$ 610,00
		10	RS Coração	10	R\$ 100,00
		10	RS Central	10	R\$ 100,00
Ginecologia- Risco Habitual	40	40	Dobrada	10	R\$ 100,00
			Matão	30	R\$ 300,00
Ginecologia - Alto Risco	38	38	RS Norte	38	R\$ 380,00
	12	12	RS Centro Oeste	12	R\$ 120,00
Buco maxilo- 223268	10	10	Dobrada	2	R\$ 20,00
			Matão	8	R\$ 80,00
Nefrologia	37	37	RS Norte	37	R\$ 370,00
	3	3	Itápolis	3	R\$ 30,00
TOTAL	350	500		500	R\$ 5.000,00

• **CONSULTAS/ATENDIMENTOS - PRONTO SOCORRO**

Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	Qtde. PPI/Mês	FPO	População referenciada (município)	Qtde. pactuada por município/RSFPO	
Atendimento ortopédico com imobilização provisória	174	400	Matão	350	R\$ 4.550,00
			Dobrada	50	R\$ 650,00
Atendimento de urgência em atenção especializada	1.937	2.100	Matão	1.850	R\$ 20.350,00
			Dobrada	250	R\$ 2.750,00
Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada	350	505	Matão	450	R\$ 5.611,50
			Dobrada	40	R\$ 498,80
			RS Centro Oeste	15	R\$ 187,05
Administração de medicamentos na atenção especializada por paciente	995	1012	Matão/Dobrada	1012	R\$ 637,56
TOTAL	3.456	4.017		4.017	R\$ 35.234,91



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
 Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

• **PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS:**

Procedimentos SADT (grupo)	Qtde. PPI/Mês	FPO	Complexidade	População referenciada (município)	Qtde. pactuada por município/Região de saúde (PPI/FPO)	Valor Mês
02 - Procedimentos com finalidade Diagnóstica	9.333	13.978	MC	Dobrada	1.500	R\$ 11.851,60
				Matão	12.478	R\$ 98.589,58
				RS Norte	150	R\$ 1.185,16
				RS Centro Oeste	130	R\$ 1.027,14
02 - Procedimentos com finalidade Diagnóstica (Litotripsia, Densitometria Óssea, Radiologia Intervencionista)	-	20	AC	Dobrada/ Matão	18	R\$ 1.466,86
				DRS	2	R\$ 227,10
02 - Procedimentos com finalidade Diagnóstica- Cateterismo	-	50	AC	RS Norte	26	R\$ 15.982,72
				RS Centro Oeste	24	R\$ 14.753,28
03 - Procedimentos Clínicos (Hemoterapia)	-	253	MC	Dobrada	3	R\$ 14,07
				Matão	250	R\$ 2.022,50
03 - Procedimentos Clínicos Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	53	64	MC	Dobrada	10	R\$ 171,65
			MC	Matão	54	R\$ 926,91
AC- Tomografia Computadorizada	33	79	AC	Municípios da Região Norte	79	R\$ 8.128,85
AC - Ressonância Magnética	-	96	AC	Municípios da Região Norte	96	R\$ 25.800,00
04 - Procedimentos Cirúrgicos	70	41	MC	Dobrada	10	R\$ 175,18
				Matão	31	R\$ 543,07
TOTAL	9.436	14.861	MAC		14.861	R\$ 182.865,67

• **REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA**

AGRUPAMENTO	QTDE.	População referenciada	Qtde. pactuada por município /Região	VALOR
Cardiologia Intervencionista	12	Norte do DRS III	7	R\$ 72.858,72
		Centro-Oeste do DRS III	5	
Cirurgia Cardiovascular Adulto	8	Norte do DRS III	4	R\$ 88.000,00
		Centro-Oeste do DRS III	4	
Implante de Marcapasso	7	Norte do DRS III	4	R\$ 64.285,45
		Centro-Oeste do DRS III	3	
TOTAL	27		27	R\$ 224.144,17



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

• **REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA**

AGRUPAMENTO	QTDE.	População referenciada	Qtde. pactuada por município /Região	VALOR
Traumato - Ortopedia	9	Norte do DRS III	7	R\$ 34.315,00
		Alta Anhangüera - DRS VIII - Franca	1	R\$ 4.902,47
		DRS III	1	R\$ 4.902,47
TOTAL	9		9	R\$ 44.119,94

VII – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

Programa	Portaria	Valor mensal
Incentivo à Contratualização - IAC	Portaria GM/MS nº 3.123 de 07/12/2006 Portaria GM/MS nº 3.172 de 28/12/2012 Portaria GM/MS nº 142 de 27/01/2014	R\$ 261.176,71
Integração ao Sistema Único de Saúde –INTEGRASUS	Portaria GM/MS nº 878 de 08/05/2002 Portaria GM/MS nº 504 de 07/03/2007	R\$ 9.015,18
Custeio RUE (UTI Adulto e Pediátrica)	Portaria GM/MS nº 71 de 09/01/2014	R\$ 47.857,52
Rede Cegonha- RCE-RCEG (UTI Neo e UCIN)	Portaria GM/MS nº 2785 de 19/11/2013 Portaria SAS/MS nº 659, de 31/07/2014	R\$ 106.477,53
Total		R\$ 424.526,94

Programa/Estratégia	Deliberação CIB/Resolução SS	Valor mensal
Pró Santa Casa 2	Deliberação CIB nº 262/2007	R\$ 31.500,00
Santa Casa SUStentável - Estratégico	Resolução SS nº 13 de 05/02/2014 Resolução SS nº 39 de 09/04/2014 RESOLUÇÃO SS nº 46 de 15/05/2015	R\$261.413,10
Total		R\$ 292.913,10

VII - TETO FINANCEIRO:

TETO FINANCEIRO	VALOR MENSAL
MAC – Ambulatorial	R\$ 223.100,58
FAEC - Ambulatorial (Hemodiálise + Mamografia)	R\$ 123.954,70
TETO AMBULATORIAL	R\$ 347.055,28
MAC – Internação	R\$ 629.594,91
FAEC – Internação	R\$ 3.647,23



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

TETO INTERNAÇÃO	R\$ 633.242,14
TOTAL (TETO AMBULATORIAL + INTERNAÇÃO)	R\$ 980.297,42
CUSTEIOS	VALOR MENSAL
Integradas	R\$ 9.015,18
IAC	R\$ 261.176,71
Custeio RUE (UTI Adulto e Pediátrica)	R\$ 47.857,52
Custeio Rede Cegonha (UTI Neo e UCIN)	R\$ 106.477,53
VALOR CUSTEIO	R\$ 424.526,94
TOTAL GERAL	R\$ 1.404.824,36

VIII - INDICADORES PACTUADOS:

A - INDICADORES DE GESTÃO

A1. Atualização do CNES

Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos. A entidade se compromete a atualizar **mensalmente** os dados do CNES e apresentar os relatórios ao DRS com relato resumido das alterações/inclusões/exclusões ocorridas no período.

Indicador: número de relatórios encaminhados/número de relatórios esperados

Meta: CNES atualizado mensalmente.

A2. Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento (SIH)

Apresentar, acima de 80% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Indicador: número de AIHs apresentadas com altas no mês da competência/ número de AIHs apresentadas.

Meta: acima de 80% de AIHs apresentadas no prazo pactuado.

A3. Apresentação de AIH

Indicador: nº de AIH rejeitada / nº total de AIH apresentada.

Meta: 100% de AIH liberada após auditoria.

A4. Alvarás de funcionamento fornecidos pela Vigilância Sanitária das diversas áreas do Hospital e auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB)

A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação e auto de vistoria do corpo de bombeiros.

Indicador: Apresentação do alvará da Vigilância Sanitária e auto de vistoria do corpo de bombeiros.

Meta: Manter o hospital em dia com a legislação sanitária exigida.

A5. Comissões obrigatórias e respectivos relatórios (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários)

a) Revisão de Óbitos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Apresentação de relatórios mensais da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

Indicador: número de prontuários avaliados com óbitos/número de óbitos ocorridos

Meta: 100% de óbitos avaliados.

b) Revisão de Prontuário

Apresentação de relatórios mensais da Comissão de Revisão de Prontuários, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.

Indicador: nº de relatórios apresentados/nº de relatórios esperados no período

Meta: Apresentação 100% de relatórios do período.

c) SCIH

Apresentação de relatórios mensais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, com a **Taxa de Infecção Hospitalar na UTI e Centro Cirúrgico.**

Indicador: nº de relatórios apresentados/nº de relatórios esperados no período.

Meta: 100% de relatórios apresentados

d) Ética Médica

Manter a comissão atuante com apresentação de lista de presença das reuniões mensais realizadas.

Indicador: nº de reuniões ocorridas/nº de reuniões esperadas.

Meta: 100% de relatórios apresentados com lista de presença.

A6. Plano diretor

Indicador: Atualização do Plano Diretor (quando alterações antecedentes a este período) observando as necessidades regionais apontadas nos Planos Municipais/Estadual de Saúde.

Meta: Plano Diretor atualizado.

A7. TURNOVER

Visa calcular a rotatividade dos profissionais ao pensarmos que tal indicador possa prejudicar o cuidado horizontal

Indicador: $(\text{admissões} + \text{demissões})/2 / \text{número médio de funcionários} \times 100$

Meta: turnover deve ser controlado de modo a manter o capital intelectual da empresa e evitar grandes impactos sobre os custos da organização e do cuidado prestado conhecendo a especificidade (categoria profissional, qualificação) do profissional demitido e admitido, pensando no cuidado horizontal. Score: ($\leq 3,5\%$ = 02 pontos / $3,6\%$ a 7% = 01 ponto / $> 7\%$ = 0 ponto score ($\leq 3,5\%$ - $3,6\%$ a 7% - $> 7\%$)

A8. Tempo de Espera para Cirurgia Eletiva

Indicador: Aferir a acessibilidade do usuário ao serviço

Meta: Redução do tempo de espera em relação ao trimestre anterior

A9. Índice de Intervalo de Substituição (IIS) – assinala o tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro.

Indicador: $(\% \text{ de desocupação} \times \text{média de permanência em dias}) / \% \text{ de ocupação}$

Meta: Índice em 1,80 com desvio padrão de 0,41,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

A10. Comissões assessoras: Multiprofissional de Terapia Nutricional, Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes, Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal, Ética de Enfermagem

Comissões: Manter atualizado os regimentos e com atas as Comissões: Multiprofissional de Terapia Nutricional, Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes, Comissão de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal e Ética de Enfermagem

Indicador: nº de relatórios e atas apresentados/nº de relatórios e atas esperados no período de acordo com o regimento.

Meta: 100% de relatórios e atas apresentados.

A11. Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário

Manutenção do Serviço de ouvidoria.

Indicador: nº de demandas atendidas/nº de demandas recebidas.

Meta: Atender as demandas recebidas.

A12. Realização de pesquisa de satisfação do usuário

Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos e percentual de ótimo e bom.

Indicador: Número de avaliações com pontuação entre ótimo e bom / número de avaliações realizadas no mesmo período.

Meta: Aumento gradativo dos participantes do sistema de avaliação e percentual de ótimo e bom da avaliação.

A13. Promover e/ou permitir a participação de técnicos ou dirigentes em cursos, capacitações e

Treinamentos, que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição.

Indicador: Relatório com o nome, curso e data que os funcionários ou prepostos participaram / nº de eventos programados no período.

Meta: Garantir 100% de participação conforme programado no período.

A14. Manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, devendo obrigatoriamente um dos membros ser o Diretor Clínico/Diretor Técnico/Administrativo. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/ pactuados neste Plano Operativo, nos prazos fixados.

Indicador: nº de participações da equipe de monitoramento/ nº de avaliações realizadas

Meta: Equipe formalizada na assinatura do Plano Operativo, com participação em 100% nas avaliações do Diretor Clínico/Diretor Técnico/Administrativo

A15. Acompanhamento das internações por causas sensíveis a atenção básica -

Indicador: Manter atuante a Comissão de investigação das internações por causas sensíveis à atenção básica

Meta: Apresentação de relatório das atividades/ações desencadeadas em conjunto com a gestão municipal para redução das internações.

B - INDICADORES DE PRODUÇÃO

B1. Alcance da Produção em relação ao contratado/conveniado no POA.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Indicador: nº de procedimentos realizados/ nº de procedimentos pactuados.

Meta: cumprir 100% do pactuado.

B2. Taxa de ocupação (leitos SUS) hospitalar

Taxa de Ocupação geral mínima de 60%

Indicador: Total de pacientes/dia no período x 100/total de leitos dia no mesmo período.

Meta: Manutenção ou aumento da taxa de Ocupação dos leitos hospitalares

B3. Taxa de ocupação leitos terapia intensiva (Adulto, Pediátrica e Neonatal)

Taxa Global de Ocupação de 85% com variação de 5% para menos.

Indicador: Total de pacientes/dia no período x 100/total de leitos dia no mesmo período.

Meta: Manutenção ou aumento da taxa de Ocupação dos leitos de terapia intensiva.

B4. Taxa de ocupação leitos de UCIN (Convencional e Canguru)

Taxa Global de Ocupação de 85% com variação de 5% para menos.

Indicador: Total de pacientes/dia no período x 100/total de leitos dia no mesmo período.

Meta: Manutenção ou aumento da taxa de Ocupação dos leitos da UCIN

B5. Atendimentos de Cirurgias Eletivas

Indicador: Nº de cirurgias eletivas realizadas / Nº de cirurgias eletivas solicitadas

Meta: Realização de cirurgias eletivas solicitadas.

C - INDICADORES DE QUALIDADE:

C1. Acolhimento do paciente em ambiente adequado com classificação de risco

Indicador: Nº de pacientes com classificação de risco / Nº total de pacientes atendidos.

Meta: 100% de atendimento com classificação de risco.

C2. Protocolos clínicos e de acesso

Implantação dos Protocolos: Protocolo Clínico para Marcapasso, Protocolo clínico para Cateterismo e Angioplastia, Protocolo de Acesso ao Centro Cirúrgico, Protocolo Clínico de Acesso a exames de Ressonância Magnética e Tomografia.

Indicador: nº de protocolos implantados / nº de protocolos previstos

Meta: Apresentação de 01 protocolo por trimestre.

C3. Apoio Matricial aos profissionais da rede de atenção à saúde municipal

Equipes de referência hospitalar e horizontal com fluxos de trabalho estabelecidos com as equipes da rede municipal.

Indicador: número de reuniões realizadas / número de reuniões pactuadas.

Meta: Apresentações mensal de relatórios das reuniões realizadas entre a Instituição e a Gestão

C4. Manutenção e ampliação de horário de visita nas unidades de internação, UTI, UCI.

Manter as visitas nas enfermarias diariamente das 12h00 às 20h00.

Ampliar o horário de visitas na UTI, contemplando dois períodos.

Incluir no regulamento horário na UCIN.

Indicador: Apresentar regulamento interno do hospital no ato da internação e publicizar os horários de visitas através de cartazes pelo hospital.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

Meta: Manutenção (internação clínica) e ampliação (internação UTI) dos horários de visita e 100% dos visitantes informados sobre o regulamento interno (Livro de Registro).

C5. REGULAÇÃO E CONTROLE:

Indicador 1: Acompanhar fluxo para realização de cirurgias eletivas implantado.

Meta: 100% das cirurgias eletivas realizadas conforme fluxo estabelecido.

Indicador 2: Encaminhar mensalmente à SMS a relação das cirurgias realizadas por caráter de atendimento.

Meta: 100% dos atendimentos enviados à SMS através de relatório.

D- PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

D1. Saúde da Mulher e da Criança

- a) Garantir aos recém nascidos: Avaliação da Anóxia Neonatal, Triagem Auditiva, Teste do Reflexo Vermelho. Avaliação "in loco" semestral por amostragem de prontuários;

Indicador: nº de recém nascidos avaliados/ nº de recém nascidos.

Meta: 100% dos neonatos avaliados.

- b) Realização de testes rápidos para HIV em sangue periférico, VDRL e TPHA (reagentes para o VDRL) em 100% de parturientes. Avaliação "in loco" semestral por amostragem de prontuários

Indicador: nº de testes realizados/nº de partos ocorridos no período.

Meta: 100% de gestantes com testes realizados no período.

- c) Notificação para unidade de referência sobre a Alta do RN por meio de contrarreferência.

Avaliação semestral visita "in loco".

Indicador: nº de Altas de RN notificadas por meio de contrarreferência / nº de altas de RN.

Meta: 100% das altas de RN notificadas por meio de contrarreferência (apresentar cópia de contra-referência)

D2. Política de Humanização

Grupo de Trabalho de Humanização

Manter reuniões sistemáticas do Grupo de Trabalho de Humanização - GTH

Indicador: apresentação das atas das reuniões de trabalho do GTH e das reuniões do GTH com Diretor/Presidente, Diretores Clínico e Técnico e Enfermeira responsável.

Meta: 100% de reuniões realizadas de acordo com cronograma de trabalho do GTH.

E – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DE REDES

E1. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência

Classificação de Risco

Indicador: tempo (min.) da chegada à avaliação médica /nº de pacientes admitidos na emergência

Meta: tempo de espera na urgência e emergência conforme categoria de risco classificado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III - ARARAQUARA
Av. Espanha, 188 - 4º andar - Fone - Fax (016)3301-1810.

➤ **Metas Quantitativas**

Metas Físicas	Percentual
Ambulatório (SIA) – Físico/Financeiro	100%
Internação (SIH) – Físico/Financeiro	100%
Total da Pontuação	100%

Araraquara, 24 de Outubro de 2016.


José Reynaldo Trevizaneli
Diretor Presidente
Sociedade Matonense de Benemerência
"Hospital Carlos Fernando Malzoni"


Antonio Martins de Oliveira
Diretor Técnico de Saúde III
Departamento Regional de Saúde
DRS III – Araraquara