



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

PLANO OPERATIVO ANUAL – POA

Plano Operativo Anual pactuado entre a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e a Prefeitura Municipal de São Carlos por meio da Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos

CONTRATUALIZAÇÃO

2025/2026



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Plano Operativo que se refere ao Termo Aditivo Nº 46/2025, celebrado entre o Município de São Carlos, através da Secretaria Municipal de Saúde, Gestora do Sistema Único de Saúde - SUS Municipal, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos.

1. DOS OBJETIVOS

O presente Plano Operativo foi elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos, Gestora do Sistema Único de Saúde – SUS Municipal e pela Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, com a participação dos representantes dos municípios da microrregião abrangidos pela referência e tem por objetivo definir as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.

2. DA MISSÃO INSTITUCIONAL

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é prestar assistência médico-hospitalar a quem o procura, nos exatos termos do seu Estatuto Social, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Com estatuto social arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de São Carlos em 10 de julho de 1998, sob o número 000492, inscrita no CNPJ sob o nº. 59.610.394/0001-42 CREMESP sob o nº. 6294, neste ato, tendo como representante seu Provedor, Sr. Antônio Valério Morillas Junior, RG sob nº. 9.743.779 SSP/SP, e CPF/MF sob nº 627.922.968-87.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos – ISCMSC está situada no endereço Rua Paulino Botelho de A. Sampaio, 577 – São Carlos - SP - CEP: 13.561- 060 e apresenta importância regional por ser o único hospital de referência para a região vinculada ao SUS ofertante da integralidade dos serviços em alta complexidade, tanto ambulatorial como internação, e que oferece retaguarda de UTI Adulto Geral, Cardíaca e UTI(s) Infantil e Neo-Natal nível II.

3. CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS DISPONÍVEIS

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



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

4. DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

4.1. ATENÇÃO À SAÚDE

A assistência à saúde a ser prestada pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos ofertados nos termos deste Plano Operativo que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários do município de São Carlos e demais municípios da microrregião (Descalvado, Dourado, Ibaté, Porto Ferreira e Ribeirão Bonito) que lhe forem encaminhados pelo SUS. Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, que prestem serviços neste estabelecimento.

- **Assistência ambulatorial**

A assistência ambulatorial compreende: Consultas médicas nas áreas clínicas de ginecologia, obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia plástica, endocrinologia e metabolismo, hematologia, pediatria, neurologia, neurocirurgia, oftalmologia, ortopedia, pneumologia, cardiologia, urologia, proctologia, vascular e otorrinolaringologia. Estes atendimentos especializados referem-se às interconsultas geradas nos serviços de urgência e emergência e pré/pós-operatório da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Assistência ambulatorial em pré-anestesia a pacientes, encaminhado na forma prevista neste Plano Operativo para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos.

Atendimento de urgência e emergência; pequenas cirurgias; cirurgias ambulatoriais; exames de patologia clínica; radiodiagnóstico; ultrassonografia; ressonância magnética; tomografia computadorizada; ações executadas por profissionais de enfermagem, anatomia patológica; outras diagnoses e terapias; hemoterapia e outros atendimentos de profissionais de nível superior, desde que custeados pelo SUS ou Secretaria Municipal de Saúde.

As atividades ambulatoriais e seus respectivos quantitativos estão indicados na Ficha de Programação Orçamentária – FPO e os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade serão realizados pela instituição após a autorização pelo Complexo Regulador.

- **Assistência hospitalar**

A assistência hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS será executada com a utilização de 191 (cento e noventa e um) leitos, até o limite de 1.350 (mil e trezentos e cinquenta) Autorizações de Internações Hospitalares – AIH's/mês, respeitando os parâmetros definidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, compreendendo as áreas discriminadas na Ficha de Programação Orçamentária - FPO.



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Na assistência técnico-profissional e hospitalar, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na tabela SUS e inseridos no cadastro da instituição, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Convênio, entretanto, havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS, indispensável para salvaguardar a vida do paciente a CONVENIADA, solicitará a CONVENIENTE, em caráter de exceção, a autorização para a realização do procedimento, em qualquer prazo. Disponibilizar 40 (vinte) leitos de UTI, sendo 30 (quinze) UTI Adulto, 05 (cinco) UTI Neonatal, 05 (cinco) UTI Pediátrica, além de 8 (oito) leitos de isolamento, conforme CNES, para retaguarda dos leitos ora conveniados, perfazendo um máximo de 600 (seiscentas) diárias/mês, a pacientes provenientes do SUS, pagos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Utilizar sala de cirurgia, todos os recursos de diagnóstico e tratamento e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, disponíveis na instituição, necessários ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, não em caráter exclusivo até o limite legal.

Disponibilizar médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. Disponibilizar médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos ora contratados, bem como para acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes dos leitos cirúrgicos nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. Disponibilizar médicos anestesiologistas nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. Disponibilizar equipe de enfermagem para atuação exclusiva junto aos leitos contratados junto ao SUS.

Fornecer os medicamentos receitados preferencialmente de acordo com o elenco de referência da Conveniada e outros materiais necessários ao tratamento, inclusive sangue e hemoderivados, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar, exceto os não preconizados pelo SUS.

Executar serviços de hotelaria, tais como roupas para os pacientes; fornecer materiais médicos e hospitalares quando necessário. Fornecer alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição parenteral nos casos indicados.

Realizar os exames e procedimentos abaixo: Exames laboratoriais; Exames ultrassonográficos; Exames endoscópicos; Procedimentos especiais como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, diagnóstico por imagens, tomografias, ressonância magnética, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade, desde que custeados pelo SUS ou Secretaria Municipal de Saúde.

Para cumprimento do objeto deste, a instituição disponibilizará, além dos recursos necessários ao atendimento dos pacientes, os serviços abaixo especificados: Serviços de assistência social; Serviços de assistência farmacêutica, Serviço de nutrição, bem como outros indicados e necessários ao restabelecimento da saúde dos pacientes, além dos Serviços de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, serviços gerais.



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Os dados referentes às Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's serão analisados comparativamente aos valores mensais repassados, a fim de subsidiar estudos sobre custos da assistência prestada no âmbito do presente Programa. A internação eletiva se condiciona à apresentação de laudo médico assinado por profissional especificamente designado pelo MUNICÍPIO ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar - AIH's.

A internação de emergência ou de urgência independe da apresentação de qualquer documento. A área de urgência e emergência deverá ser priorizada pela instituição, sendo referência para o recebimento de internações designadas como vaga zero, conforme definida pela Portaria do Ministério da Saúde e regionalização pactuada entre as partes e especificidade da área de atendimento.

As partes poderão programar a realização de “mutirões” de cirurgias, acordados através de termo aditivo ou convênio específico, devidamente autorizado por Lei Municipal ou decorrente de expedição de Portarias Ministeriais.

- **Internação hospitalar e acompanhamento do paciente**

Para atender ao objeto deste Plano Operativo, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos se obriga a realizar os seguintes tipos de internação: Internações eletivas devidamente autorizadas pelo Departamento de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde. As internações eletivas somente serão efetuadas pela instituição mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS.

Internação de emergência ou de urgência. As internações de emergência ou de urgência serão efetuadas pela instituição, sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento. Nas situações de urgência ou emergência o médico procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviada pela instituição CONVENIADA à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 72 horas, para análise da pertinência da solicitação;

No tocante às internações e ao acompanhamento hospitalar ao paciente serão cumpridos os seguintes procedimentos: Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidades filantrópicas, salvo a utilização de capacidade hospitalar de emergência, e serão atendidos por profissionais indicados pela instituição.

Nas internações de crianças, adolescentes e de idosos acima de 60 (sessenta) anos conforme estabelecido na Lei nº 8842/94, e/ou portadores de patologias especiais, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas às normas do hospital. A instituição poderá acrescentar à conta hospitalar as diárias de acompanhante, correspondente ao alojamento e a alimentação.

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



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

ajustada neste convênio. Não será permitida a cobrança de sobrepreço pelo leito superior utilizado.

- **Urgência e Emergência**

Nos casos de urgência e emergência a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá garantir o atendimento integral através de equipe médica e equipe multidisciplinar aos usuários referenciados de outros equipamentos de saúde ou em casos específicos através de demanda espontânea no Serviço Médico de Urgência.

Apresentar a Secretaria Municipal de Saúde as rotinas e fluxos de atendimento no Serviço Médico de Urgência, a fim de dar conhecimento aos demais parceiros do sistema de urgência e emergência do município. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde as alterações da rotina do atendimento de urgência/emergência, que porventura venha a ocorrer no Serviço Médico de Urgência.

- **Cirurgias eletivas de média e alta complexidade**

As cirurgias eletivas, de média e alta complexidade serão disponibilizadas aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais da rede municipal de saúde. A viabilização desses atendimentos se fará pela própria instituição, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização.

A Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo gerenciamento da fila de espera de cirurgias eletivas, será responsável por encaminhar os pacientes à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia para a avaliação, pré-operatório e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá inserir o paciente no Cadastro de Demanda por Recurso – CDR do Sistema SIRESP para que seja dada transparência a fila interna da entidade e acompanhamento pela Secretaria Municipal de Saúde acerca da realização do procedimento, alta dos pacientes e acompanhamento pós-cirúrgico. Após findarem-se os procedimentos pós-cirúrgico a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia deverá realizar a contrarreferência do paciente para a rede municipal de saúde, respeitando os critérios de complexidade de cada caso.

A identificação da origem da indicação do internamento eletivo deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH, encaminhando, obrigatoriamente, documento comprobatório da porta de entrada do paciente pelo Sistema Único de Saúde. A não apresentação de documento comprobatório de porta de entrada SUS implicará na não autorização do Laudo Médico para emissão de AIH pelo Departamento de Regulação, Controle e Avaliação.

Todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva deverão ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados, pela instituição conveniada, após a autorização da



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Secretaria Municipal de Saúde. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá disponibilizar para o SUS uma cota de 389 cirurgias eletivas, podendo essas, serem repactuadas de acordo com a demanda apontada pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO: FICA ACORDADO ENTRE AS PARTES, A POSSIBILIDADE DE FLEXIBILIZAÇÃO ENTRE OS CÓDIGOS CIRÚRGICOS DE CADA ESPECIALIDADE, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

As cirurgias de média e alta complexidade de natureza emergencial deverão ter como origem o Serviço Médico de Urgência da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Essa origem será identificada pelo Núcleo Interno de Regulação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e apresentada mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde.

- **Retaguarda para Programas Especiais do SUS:**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá manter os atendimentos pactuados com o município de São Carlos e micro-região para o desenvolvimento dos seguintes Programas Especiais existentes em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde: Serviço de Acompanhamento e Intervenção ao Bebê de Risco (SAIBE); Ambulatório de Cuidados Especiais na Gestação (ACEG) e Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD).

- **Políticas prioritárias do Sistema  nico de Saúde – SUS**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/met s:

- a) Implantação de Ouvidoria Institucional para escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e divulgação dos resultados;
- b) Central de Acolhimento implantada com avaliação de risco e prioridades de atendimento;
- c) Adequação de área física com sinalização e informação sobre o serviço para conforto dos usuários, familiares e trabalhadores;
- d) Desenvolver protocolos para abordagem de problemas e situações selecionadas;
- e) Visita Aberta implantada no mínimo 1h/dia e considerando horários especiais (integrais) para acompanhante de crianças, gestantes e “casos especiais”.
- f) Pesquisa de Satisfação do Usuário;

- **Política Nacional de Medicamentos**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/met s:



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

-
- a) Promoção do uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos;
 - b) Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

- **Saúde do Trabalhador**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo;
- b) Notificação das doenças relacionadas à Saúde do Trabalhador.

- **Sangue**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Constituir Comitê Transfusional ativo;
- b) Informatizar o Serviço de Hemoterapia;
- c) Proporcionar atendimento ao doador de sangue, oferecendo ambiente adequado e bom nível de satisfação.

- **Alimentação e Nutrição**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Elaborar e atualizar protocolos clínicos-nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequentes no hospital, diferenciados para as fases do ciclo de vida (principalmente crianças, adultos e idosos); e por nível de atendimento (Ambulatorial, emergência, cirúrgico, pediátrico, internações gerais e unidades intensivas);
- b) Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial;
- c) Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com fracionamento e intervalos de tempo específicos (dentro ou não da rotina do Serviço de Alimentação e Nutrição do hospital), bem como acompanhar o processo de elaboração dos mesmos;
- d) Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas enterais e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

-
- e) Padronizar as dietas específicas para preparo de exames, quando solicitados pelo médico;
 - f) Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e a prestação de serviços neste contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequadas às dietas prescritas, mesmo que o Serviço de Alimentação e Nutrição não seja responsabilidade do hospital;

- **Saúde da Mulher**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde;
- b) Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DSTs;
- c) Priorizar o parto normal ou natural como modalidade preferencial da assistência obstétrica prestada pela Maternidade;
- d) Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes;
- e) Manter serviço de assistência pré-natal em gestante de alto risco e disponibilizar contracepção cirúrgica;
- f) Manter representantes nos Comitês de Mortalidade Materna e Neonatal implantado e atuante, informando ao gestor municipal os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados quando solicitados;
- g) Descrever a implantação de projetos especiais/inovadores para a área;
- h) Garantir o plantão presencial de anestesista 24 horas por dia nos sete dias da semana na Maternidade Dona Maria Francisca Jacinta, como previsto na Rede Cegonha e em Portaria nº. 1.020 de 2013;
- i) Garantir o profissional enfermeiro obstétrico, conforme previsto na Portaria nº. 1.020 de 2013 para Atenção à Gestação de Alto Risco Tipo 2;
- j) Garantir e monitorar o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do partograma recomendado pela OMS, de acordo com Lei Estadual Lei nº 17.431, de 14 de outubro de 2021.

- **HIV/DST/AIDS**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal;



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

- b) Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDLR) em 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto ou aborto;
- c) Disponibilizar administração de AZT xarope na maternidade para os RN filhos de mães soropositivas para HIV diagnosticadas no pré-natal ou na hora do parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto;
- d) Garantir a disponibilidade de leitos para portadores de AIDS;
- e) Manutenção do serviço de interconsultas, quando solicitado por outras especialidades aos usuários portadores de DST/AIDS.

• Urgência e Emergência

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Descrição do processo de adesão à Política de Vaga Zero nas Urgências;
- b) Acolhimento ao Paciente em ambiente adequado com classificação de risco;
- c) Acolhimento e suporte para Familiares/Acompanhante;
- d) Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- e) Horizontalidade do Cuidado Médico e de Enfermagem;
- f) Prestação de Assistência Psicossocial;
- g) Adoção de linhas de cuidados multidisciplinares nas diversas especialidades em que atua a instituição;
- h) Fornecimento de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos;
- i) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- j) Manutenção e Atualização do prontuário do paciente;
- k) Garantir sistema de alta com referência dos usuários aos serviços de saúde da rede SUS possibilitando a continuidade do cuidado, conforme fluxos pactuados com o Município;

• Gestão Hospitalar

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metastas:

- a) Apresentação do plano diretor do hospital, no prazo de 12 (doze) meses contados após assinatura do presente convênio;
- b) Apresentação do planejamento hospitalar com metas setoriais específicas, indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados;
- c) Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam: horizontalização da gestão; qualificação gerencial; enfrentamento das questões corporativas; as rotinas



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

técnicas e operacionais; sistema de avaliação de custos; sistema de informação;

- d) Realizar formalmente avaliação de satisfação do usuário do SUS;
- e) Acompanhamento trimestral da Comissão de Acompanhamento de Convênio;
- f) Estabelecer mecanismos de acompanhamento e avaliação, com definição de indicadores, e instrumento jurídico: Comissão de Acompanhamento de Convênio; Plano Operativo de Metas; Convênio; Plano Anual de Gerenciamento de Resíduos hospitalares;

- **Aperfeiçoamento Profissional**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá desenvolver e implantar os seguintes projetos e ações/metast:

- a) Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral. Por exemplo, organizar os serviços do hospital de acordo com as necessidades de cuidado dos pacientes, ampliando o diálogo entre os profissionais responsáveis pelo cuidado, criando espaços de discussão de equipe para definição das condutas em relação aos casos internados etc;
- b) Participar por meio do seu corpo clínico das equipes de referência matricial de acordo com seu perfil de especialização objetivando a construção de linhas de cuidado;
- c) Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação para internações;
- d) Contribuir para a formação de profissionais em serviços de saúde que contemplem as necessidades do SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

- **Materiais não cobertos pelo SUS**

Para o uso de materiais relacionados a procedimentos não contemplados na tabela SIGTAP, e essenciais para o tratamento dos pacientes, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá solicitar a Secretaria Municipal de Saúde autorização para a utilização, mediante justificativa técnica médica e a apresentação de três orçamentos;

Havendo autorização da Secretaria Municipal de Saúde a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos realizará o procedimento, faturar o atendimento e efetuar a cobrança complementar dos materiais. As partes poderão



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

estabelecer padrões para o uso por especialidade, bem como fluxos operacionais visando à melhoria do processo e assistência ao paciente.

5. INCENTIVO FINANCEIRO MUNICIPAL À QUALIDADE E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

As metas qualitativas poderão considerar, dentre outros, o aperfeiçoamento de práticas e condições de funcionamento das unidades, como implantação de protocolos, adoção de políticas de humanização e de adequação da ambiência e o tempo médio de realização de procedimentos.

Os recursos financeiros definidos no Incentivo Municipal à Qualidade e Humanização do Cuidado serão repassados à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, considerando a pontuação de cumprimento de metas qualitativas descritas conforme indicadores pactuados.

Para fins de repasse do Incentivo Financeiro Municipal serão considerados mensalmente, 03 (três) indicadores de avaliação de qualidade e humanização do cuidado, podendo ser descontado no valor final do repasse um montante de até 10% (dez) do valor pactuado a depender da avaliação dos indicadores em cada mês. Os indicadores avaliados serão:

INDICADOR 1 – Abertura e manutenção de agendas no Sistema SIRESP, conforme preconizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

As agendas deverão ser disponibilizadas mensalmente até o dia 24 de cada mês e informadas oficialmente à Central de Regulação do Município por email para a devida distribuição de vagas aos demais equipamentos de saúde em tempo hábil. Agendas disponibilizadas com vagas bloqueadas ou cotas negativas serão avaliadas pelo mesmo critério de avaliação. A relação das agendas por especialidades será encaminhada ao setor responsável todos os meses, até o quinto dia útil de cada mês por email para ciência.

Em caso de descumprimento do indicador, o Departamento de Regulação, Controle e Avaliação encaminhará formalmente a notificação de não cumprimento do indicador e realizará o bloqueio de 05% no valor do Incentivo Financeiro Municipal do mês subsequente.

INDICADOR 2 – Transparência na fila interna para a realização de cirurgias, exames e procedimentos sob a responsabilidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá manter atualizada de forma permanente o Cadastro de Demanda por Recurso - CDR do Sistema SIRESP. O Departamento de Regulação, Controle e Avaliação realizará mensalmente o cruzamento das informações sobre os pacientes encaminhados pelo setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde no referido mês e se o paciente encontra-se cadastrado na fila interna da entidade. Caso o paciente tenha sido encaminhado, atendido e dispensado com alta, deverá ser registrado no



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

SIRESP o atendimento e a alta, dessa forma, tal paciente não implicará em punição à entidade.

Nos casos em que forem detectadas falhas ou inconsistências na fila interna da entidade, o Departamento de Regulação, Controle e Avaliação notificará a entidade para correção da demanda e caso os apontamentos não sejam corrigidos o 20º dia do mês subsequente, o Departamento de Regulação, Controle e Avaliação realizará o bloqueio de 02% no valor do Incentivo Financeiro Municipal pela falta de transparência na fila interna da entidade.

Dessa forma, o bloqueio dos valores de Incentivo Municipal referente à qualidade e humanização do cuidado poderá chegar ao limite de **R\$ 49.792,05 (quarenta e nove mil, setecentos e noventa e dois reais e cinco centavos)**, nos índices e proporções descritos a seguir:

Indicador 1 - Bloqueio de **R\$ 35.565,75 (Trinta e cinco mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e setenta e cinco centavos)** referente ao índice de 05% do valor do Incentivo Municipal.

Indicador 2 – Bloqueio de **R\$ 14.226,30 (Quatorze mil, duzentos e vinte e seis reais e trinta centavos)** referente ao índice de 02% do valor do Incentivo Municipal.

6. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Segundo a Portaria nº. 3410 de 30 de dezembro de 2013, em seu Art. 32 que trata da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, a Comissão será instituída pelo ente federativo, que será composta, no mínimo, por 1 (um) representante do ente federativo contratante e um representante do hospital contratualizado. Em seu § 1º. está previsto que a Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo: I - avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras; II - avaliar a capacidade instalada; e III - readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

Considerando ainda a Lei Municipal nº. 13.194 de 25 de julho de 2003 que dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências, em seu Art. 2, inciso III está previsto como competência do Conselho Municipal de Saúde fiscalizar a movimentação dos recursos financeiros do SUS, no âmbito do Município, apreciar e pronunciar-se sobre as prestações de contas.

Dessa forma, a Comissão de Acompanhamento da Contratualização será composta por 02 (dois) membros da gestão da Secretaria Municipal de Saúde, 02 (dois) membros da gestão da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e 02 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde representante dos usuários.

As reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização deverão ser realizadas a cada 04 (quatro) meses, preferencialmente, nos meses de abril, agosto e dezembro, sendo a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Carlos responsável pela disponibilização de toda a documentação necessária para a realização da avaliação.

O relatório final da Comissão de Acompanhamento da Contratualização passará por análise e deliberação do Conselho Municipal de Saúde e passará a ser documento integrante do Contrato para fins de prestação de contas.

A avaliação de desempenho da ISCMSC será realizada conforme cronograma estabelecido pela Comissão de Avaliação, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, na proporção de 30% e 70% respectivamente.

Os indicadores qualitativos serão avaliados como cumpridos ou não cumpridos, com atribuição de nota 1 ou 0 para cada um dos indicadores, respectivamente. Com relação à avaliação dos critérios quantitativos deverão ser avaliados a partir das subcategorias apresentadas na Ficha de Programação Orçamentária – FPO considerando o alcance de metas individuais de cada uma das especialidades pactuadas.

Para fins de resultado qualitativo, será considerada a soma simples dos resultados obtidos na avaliação de desempenho, ou seja, a cada ponto obtido, considerar-se-á 1% de meta alcançada. No caso das metas quantitativas, considerar-se-á a soma dos percentuais individuais divididos pelo número de especialidades pactuadas.

O não cumprimento integral das metas pactuadas em duas avaliações quadrimestrais consecutivas implicará na redução do valor total do convênio proporcional à média simples obtida nas duas avaliações. O valor total do convênio poderá ser reestabelecido caso seja comprovado na terceira avaliação o cumprimento integral das metas pactuadas.

Por se tratar de valores referentes à avaliação de desempenho da entidade e estar previsto no Plano Operativo Anual – POA, o desconto e acréscimo de valores acima definidos não implicarão na formalização de Termo Aditivo, pois, este documento é parte integrante do convênio formalizado.

6.1. INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS

Indicador 1 – Atualização do CNES: Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos e apresentar os relatórios resumidos das alterações/inclusão/exclusão ocorridos no período.

Meta – Manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado mensalmente

Indicador 2 – Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento (SIH): Apresentar, acima de 80% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Meta – Acima de 80% de AIHs apresentadas no prazo pactuado



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Indicador 3 – Apresentação de AIH: Disponibilizar ao setor de auditoria da SMS todas as AIHs geradas para aprovação da equipe de auditoria in loco.

Meta – 100% de AIH liberadas após auditoria.

Indicador 4 – Alvarás de funcionamento fornecidos pela Vigilância Sanitária das diversas áreas do Hospital e auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB): A ISCMSC se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação e auto de vistoria do corpo de bombeiros

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

Indicador 5 – Revisão de Óbitos: Apresentar relatórios mensais da Comissão de Revisão de Óbitos acompanhada de análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas

Meta – Apresentação de relatório com 100% dos óbitos avaliados no período.

Indicador 6 – Revisão de prontuário: Apresentar relatórios mensais da Comissão de Revisão de Prontuários, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.

Meta – Apresentação de relatórios produzidos no período com lista de presença.

Indicador 7 – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH: Apresentar relatórios mensais do SCIH com a Taxa de Infecção Hospitalar na UTI e Centro Cirúrgico.

Meta – Apresentação de relatórios produzidos no período.

Indicador 8 – Ética Médica: Manter a comissão atuante com apresentação de lista de presença das reuniões mensais realizadas.

Meta – Apresentação de relatórios produzidos no período com lista de presença.

Indicador 9 – Índice de Intervalo de Substituição – IIS: Mensurar o tempo médio de desocupação de leito entre a saída do paciente e a entrada do outro.

Meta – Manter o índice em 1,80 com desvio padrão de 0,41.

Indicador 10 – Comissões assessoras: Manter as comissões assessoras atuantes com apresentação de lista de presença das reuniões mensais realizadas. (1) Multiprofissional de Terapia Nutricional; (2) Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Transplante; (3) Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal; (4) Ética de Enfermagem. Incumbe às comissões manter atualizados os regimentos e atas.

Meta – Apresentação de relatórios produzidos no período com lista de presença.

Indicador 11 – Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário: Manter o efetivo funcionamento da ouvidoria, ofertando canal de participação de comunidade, a partir de demandas apresentadas, contribuindo para avaliação dos serviços de saúde prestados;

Meta – Apresentação de relatórios das demandas atendidas com percentual de queixas finalizadas.



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Indicador 12 – Realização de pesquisa de satisfação do usuário: Cuidar para o efetivo funcionamento do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos, mantendo índice bom e ótimo;

Meta – Apresentação de relatórios com índices bom e ótimo de avaliação acima de 60%.

Indicador 13 – Taxa de Ocupação (leitos SUS) hospitalar: Taxa de ocupação mínima de 60% (sessenta por cento).

Meta – Apresentação de relatórios comprovando a manutenção ou aumento da taxa de ocupação dos leitos hospitalares.

Indicador 14 – Taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva (Adulto, Pediátrico e Neonatal): Taxa global de ocupação de 85% (oitenta e cinco por cento) com variação de 5% (cinco por cento) para menos.

Meta – Apresentação de relatórios comprovando a manutenção ou aumento da taxa de ocupação dos leitos de terapia intensiva.

Indicador 15 – Atendimento de cirurgias eletivas: Cumprir no mínimo 85% das cirurgias eletivas pactuadas no período.

Meta – Apresentação de relatórios comprovando a realização das cirurgias eletivas pactuadas.

Indicador 16 – Indicador de qualidade: Acolhimento do paciente em ambiente adequado com classificação de risco

Meta – Manter 100% de atendimentos com classificação de risco.

Indicador 17 – Implantação de protocolos: Implantação gradativa de protocolos assistenciais no âmbito dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia junto ao Sistema Único de Saúde do município.

Meta – Apresentação de no mínimo 01 protocolo por trimestre.

Indicador 18 – 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 de saúde.

Meta – Apresentação de relatórios das reuniões realizadas entre a ISCMSC e a SMS.

Indicador 19 – Regulação e Controle: Informar a SMS sobre os fluxos de cirurgia eletiva e prestação de contas.

Meta – Apresentação de relatórios das cirurgias eletivas realizadas no período e enviadas à SMS.

Indicador 20 – Saúde da Mulher e da Criança: Garantir aos recém-nascidos a avaliação da anóxia neonatal, triagem auditiva e teste de reflexo vermelho.

Meta – Apresentação de relatórios dos neonatos avaliados no período.



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Indicador 21 – Realização de testes rápidos para HIV em sangue periférico: VDRL e TPHA (reagentes para VDRL) em 100% (cem por cento) de parturientes, através de avaliação “in loco” semestral por amostragem de prontuários.

Meta – Apresentação de relatórios das gestantes com testes rápidos realizados no período.

Indicador 22 – Notificação para unidade de referência: Notificar a alta do recém-nascido por meio de contra referência.

Meta: Apresentação das altas de recém-nascidos notificadas por meio de contra referência (apresentar cópia da contra referência).

Indicador 23 – Urgência e Emergência: Manter em funcionamento o Plano de Ação de Urgência e Emergência.

Meta – Apresentação de relatórios com o tempo de espera na urgência e emergência conforme categoria de risco classificado.

Indicador 24 – Urgência e Emergência: Manter em funcionamento o Núcleo Interno de Regulação (NIR).

Meta – Apresentação de relatórios das ações desenvolvidas pelo NIR no período avaliado.

Indicador 25 – Urgência e Emergência: Participar do Núcleo de Acesso a Humanização e Qualidade (NAHQ) regional.

Meta: Apresentação de relatórios das ações desenvolvidas pelo NAHQ no período avaliado.

Indicador 26 – Rede Cegonha: Manter em funcionamento o Plano de Ação da Rede Cegonha com a alimentação do sistema *SISPRENATAL WEB* pelo Ambulatório de Gestação de Alto Risco.

Meta – Apresentação de relatórios do sistema no período avaliado.

Indicador 27 – Rede Cegonha: Agenda mensal de visita da gestante à Maternidade a partir do 6º. mês de gestação.

Meta – Apresentação de relatórios com as visitas ocorridas no período.

Indicador 28 - Saúde do Trabalhador: Atuar nos processos formativos para profissionais da saúde.

Meta - Garantir qualificação de no mínimo 60% dos trabalhadores em práticas relacionadas à saúde do trabalhador com a apresentação de relatório de atividades e lista de presença.

Indicador 29 - Cooperação técnica: Integrar os pontos de atenção à saúde nas rotinas hospitalares.

Meta - Realizar no mínimo 01 (uma) ação de matriciamento por mês junto a Rede Municipal de Saúde.

Indicador 30 - Cooperação técnica: Integrar os pontos de atenção à saúde nas rotinas hospitalares.



Prefeitura Municipal de São Carlos

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação – DRCA

Meta – Apresentação de relatórios com percentual mínimo de 80% de altas responsáveis encaminhadas que apresentaram devolutiva no período.

6.2. INDICADORES DE DESEMPENHO QUANTITATIVOS

Indicador 1 – Indicadores de Produção: Alcance da produção física ou financeira em relação ao contratado/conveniado no POA

Meta – Cumprir no mínimo 70% do pactuado.

A escala de valores e pontuação é baseada na definição de critérios, sendo os indicadores qualitativos responsáveis por 30% da nota final e os indicadores quantitativos responsáveis por 70% da nota final. O cálculo final da avaliação se dará a partir do resultado obtido da seguinte equação:

$$\Sigma = \text{Total de pontos qualitativos} + \text{Total de pontos quantitativos} = X$$

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O gestor da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos deverá elaborar um relatório mensal com relação ao cumprimento das metas a ser entregue para a Comissão de Acompanhamento do Convênio até o dia 25 do mês subsequente ao trimestre, que avaliará o seu alcance em reunião realizada com a participação de todos os membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

São Carlos, 20 de maio de 2025.

LEANDRO LUCIANO DOS SANTOS

Secretário Municipal de Saúde

São Carlos

ANTONIO VALÉRIO MORILLAS JÚNIOR

Provedor da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia

São Carlos

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL – CONVÊNIO N°. XX/25

INDICADORES QUALITATIVOS

Item	Objetivo	Meta	Indicador	Valor	Escala	Avaliação	Pontuação Final
1	Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos.	Realizar a atualização do CNES mensalmente	Número de relatórios de atualização enviados	4	100%		
2	Manter o faturamento hospitalar SUS dentro dos prazos estabelecidos, ou seja, no início do mês subsequente.	Apresentar AIHs com altas para faturamento dentro do mês de competência	Percentual de AIHs liberadas no pra pactuado	80	100%		
3	Disponibilizar ao setor de auditoria da SMS todas as AIHs geradas para aprovação da equipe de auditoria in loco.	Liberar todas as AIHs apresentadas após auditoria in loco	Percentual de AIHs liberadas após auditoria in loco	100	100%		
4	Manter o hospital em dia com a legislação sanitária exigida	Apresentar alvará da Vigilância Sanitária e auto de vistoria do Corpo de Bombeiro	Número de documentos apresentados no período	2	100		
5	Manter em funcionamento a Comissão de revisão de óbitos do hospital	Apresentar relatórios mensais da Comissão de Revisão de Óbitos acompanhada de análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas	Percentual de óbitos avaliados no período	100	100%		
6	Manter em funcionamento a Comissão de prontuários do hospital	Apresentar relatórios mensais da Comissão de Revisão de Prontuários, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
7	Manter em funcionamento o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH	Apresentar relatórios mensais do SCIH com a Taxa de Infecção Hospitalar na UTI e Centro Cirúrgico.	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
8	Manter a comissão atuante com apresentação de lista de presença das reuniões mensais realizadas.	Apresentar relatórios mensais da Comissão de Ética do hospital	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
9	Mensurar o tempo médio de desocupação de leito entre a saída do paciente e a entrada do outro.	Apresentar relatórios mensais com índice em 1,80 com desvio padrão de 0,41	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		

10	Manter em funcionamento as comissões assessoras do hospital: Multiprofissional de Terapia Nutricional; Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Transplante; Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal; Ética de Enfermagem	Apresentar relatórios mensais das Comissões assessoras	Número de relatórios apresentados no período	16	100%		
11	Manter o efetivo funcionamento da ouvidoria, ofertando canal de participação de comunidade, a partir de demandas apresentadas, contribuindo para avaliação dos serviços de saúde prestados;	Apresentar relatório mensal com o número de demandas recebidas e finalizadas	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
12	Manter o efetivo funcionamento do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos, mantendo índice bom e ótimo;	Apresentar relatório mensal com a avaliação da satisfação dos clientes internos e externos	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
13	Mante a taxa de ocupação mínima de 60% (sessenta por cento)	Apresentar relatório mensal com a taxa de ocupação do hospital	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
14	Manter a taxa global de ocupação de de leitos de terapia intensiva (Adulto, Pediátrico e Neonatal) em 85% (oitenta e cinco por cento) com variação de 5% (cinco por cento) para menos.	Apresentar relatório mensal com a taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva do hospital	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
15	Cumprir o percentual mínimo de 80% de cirurgias eletivas pactuadas no convênio	Apresentar relatório mensal com o total de cirurgias eletivas realizadas no período	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
16	Acolher o paciente em ambiente adequado com classificação de risco	Apresentar relatório mensal com o número de pacientes atendidos separados por classificação de risco	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
17	Implantar e manter em funcionamento protocolos clínicos	Apresentar os protocolos clínicos implantados ou em funcionamento	Número de protocolos implantados ou em funcionamento	4	100%		
18	Oferecer apoio matricial aos profissionais da rede de atenção à saúde municipal	Apresentar relatório sobre as reuniões de matriciamento realizadas	Número de reuniões de matriciamento realizadas	2	100%		
19	Informar a SMS sobre os fluxos de cirurgia eletiva e prestação de contas	Encaminhar mensalmente à SMS a relação das cirurgias realizadas, especificando a natureza do atendimento	Número de documentos encaminhados à SMS	4	100%		
20	Garantir aos recém-nascidos a avaliação da anóxia neonatal, triagem auditiva e teste de reflexo vermelho	Apresentar relatório mensal dos neonatos avaliados no período	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
21	Realização de testes rápidos para HIV em sangue periférico: VDRL e TPHA (reagentes para VDRL) em 100% (cem por cento) de parturientes	Apresentar relatório mensal das parturientes com testes rápidos realizados	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
22	Notificar a alta do recém-nascido por meio de contra referência	Apresentar as altas de recém-nascidos notificadas por meio de contra referência	Percentual de altas de recém-nascidos notificadas	100	100%		

23	Manter em funcionamento o Plano de Ação de Urgência e Emergência	Apresentar relatório mensal com o tempo de espera na urgência e emergência conforme categoria de risco classificado	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
24	Manter em funcionamento o Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Apresentar relatório mensal das ações desenvolvidas pelo NIR no período avaliado	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
25	Participar do Núcleo de Acesso a Humanização e Qualidade (NAHQ) regional	Apresentar os relatórios das ações desenvolvidas pelo NAHQ no período	Número de relatórios apresentados no período	2	100%		
26	Manter em funcionamento o Plano de Ação da Rede Cegonha/Rede Alyne	Apresentar relatório mensal do sistema SISPRENATAL WEB gerados no Ambulatório de Gestação de Alto Risco	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
27	Manter a agenda mensal de visita da gestante à Maternidade a partir do 6º. mês de gestação	Apresentar relatório mensal com as visitas realizadas à maternidade	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
28	Garantir qualificação de no mínimo 60% dos trabalhadores em práticas relacionadas à saúde do trabalhador	Apresentar relatório mensal das ações de promoção à saúde e prevenção, qualificação, educação permanente, entre outras destinadas aos trabalhadores	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
29	Adotar o modelo assistencial obstétrico voltado a realização de partos normais ou naturais	Apresentar relatório mensal das ações voltadas à redução do número de partos cesárea realizados na Maternidade Dona Jacinta	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
30	Pactuar formalmente o fluxo de informações relacionadas às altas responsáveis	Apresentar relatório mensal com no mínimo 80% de altas responsáveis encaminhadas que apresentaram devolutiva da Unidade de referência	Número de relatórios apresentados no período	4	100%		
TOTAL							

RELATÓRIO DE METAS QUANTITATIVAS - CIRURGIAS ELETIVAS

Procedimento	Complexidade	QTD Mês	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Média	Percentual
Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	Média	1						
Cirurgia de Tireoide e Paratireoide	Média	1						
Neurocirurgia	Média	7						
Cirurgia Otorrinolaringológica	Média	30						
Cirurgia Vascular	Média	40						
Cirurgia Geral	Média	40						
Cirurgia Proctológica	Média	30						
Cirurgia Ortopédica	Média	25						
Cirurgia Ortopédica Pediátrica	Média	4						
Cirurgia Urológica	Média	30						
Cirurgia Urológica - Vasectomia	Média	10						
Cirurgia Ginecológica	Média	30						
Cirurgia Ginecológica - Laqueadura	Média	20						
Cirurgia de Mama Benigna	Média	1						
Cirurgia da Parede Torácica	Média	1						
Total Pactuado		270						

Pontuação Final

Procedimento	Complexidade	QTD Mês	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Média	Percentual
Neurocirurgia	Alta	5						
Cirurgia Cardiovascular	Alta	2						
Cirurgia Cardiovascular - Marcapasso	Alta	2						
Cardiologia intervencionista	Alta	12						
Eletrofisiologia	Alta	2						
Cirurgia Ortopédica	Alta	20						
Cirurgia Oncológica	Alta	55						
Cirurgia Oncológica - Neurocirurgia	Alta	3						
Total Pactuado		101						

Pontuação Final

RELATÓRIO DE METAS QUANTITATIVAS - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Procedimentos	Complexidade	QTD Mês	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Média	Percentual
Mamografia	Média	42						
Mamografia bilateral para rastreamento	Média	595						
Radiografia	Média	492						

Ecocardiografia transtoracica	Média	12						
Ultrassonografia doppler colorido de vasos	Média	80						
Ultrassonografias	Média	1120						
Paquimetria ultrassônica	Média	68						
Colonoscopia (Coloscopia)	Média	25						
Esofagogastroduodenoscopia	Média	20						
Retossigmóidoscopia	Média	5						
Eletrocardiograma	Média	392						
Monitoramento pelo Sistema Holter 24Hs	Média	10						
Teste de esforço/Teste ergométrico	Média	10						
Colposcopia	Média	15						
Eletroencefalograma	Média	100						
Eletroneuromiografia	Média	50						
Biometria ultrassônica (Monocular)	Média	35						
Gonioscopia	Média	3						
Mapeamento de retina	Média	230						
Tonometria	Média	1450						
Topografia computadorizada de córnea	Média	10						
Consulta médica em Atenção Especializada	Média	495						
Atendimento fisioterapêutico	Média	100						
Acompanhamento e avaliacao de Glaucoma por fundoscopia e tonometria	Média	145						
Tratamento oftalmológico de paciente com Glaucoma	Média	135						
Tratamento cirurgico de Pterigio	Média	10						
Sedação	Média	20						
Total Pactuado		5669						
Pontuação final								
RELATÓRIO DE METAS QUANTITATIVAS - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS								
Procedimentos	Complexidade	QTD Mês	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Média	Percentual
Densitometria Ossea duo-energetica de coluna	Alta	95						
Ecocardiografia de estresse	Alta	10						
Ecocardiografia transesofágica	Alta	10						
Tomografia computadorizada	Alta	274						
Ressonância magnetica	Alta	288						
Cintilografia	Alta	82						
Arteriografia	Alta	20						
Cateterismo cardiaco	Alta	22						
Radioterapia	Alta	50						
Quimioterapia	Alta	700						
Litotripsia Extracorporea	Alta	10						
Facoemulsificacao com implante de lente intra-ocular dobravel	Alta	200						
Total Pactuado		1761						
Pontuação final								

RELATÓRIO DE METAS QUANTITATIVAS - RECURSO DE EXPANSÃO								
Procedimento	Complexidade	QTD Mês	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Média	Percentual
Ecocardiografia Transtorácica	Média	200						
Tomografia Computadorizada Crânio	Alta	28						
Ressonância Magnética de Crânio	Alta	64						
Broncoscopia (Broncofibroscopia)	Média	18						
Traqueoscopia	Média	1						
Videolaringoscopia	Média	1						
Cateterismo Cardíaco	Alta	8						
Eletroencefalograma (EEG)	Média	4						
Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica) - CPRE	Alta	4						
Total Pactuado		328						
Pontuação final								