



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONVÊNIO N.º 9011/2016

PROCESSO N.º 74478753

4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO n.º 9011/2016 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO / **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM**, COM INTERVENIÊNCIA DA EMPRESA **BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH**, TENDO COMO OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 27.080.530/0001-43, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, órgão integrante da Administração Pública Direta, inscrita no CNPJ sob o n.º 27.080.605/0001-96, com sede na rua Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 – Ed. Enseada Plaza - Enseada do Suá, Vitória / ES - CEP: 29050-260, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 06.893.466/0001-40, neste ato representado pelo Subsecretário de Estado da Assistência em Saúde, Sr. **FABIANO MARILY**, Brasileiro, Engenheiro Agrônomo, portador da Carteira de Identidade n.º 786.585-SSP/ES, inscrita no CIC (MF) sob o n.º 938.098.087-68, residente Av. Antonio Gil Veloso, n.º 1.500 – Aptº 404 – Praia da Costa, Vila Velha ES, CEP 29101 -011, nomeado pelo Decreto n.º 1935-S, de 29/10/2015 publicado no DIOES de 03/11/2015, doravante denominado **CONCEDENTE** e a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**, inscrito no CNPJ sob o n.º 32.479.123/0001-43, situado na Av. Fernando Ferrari, n.º 514, Campus Universitário, Vitória - ES, neste ato representado pelo Sr. **REINALDO CENTODUCATE**, casado, portador da carteira de identidade n.º 244.493 SSP-ES, e inscrito no CPF sob o n.º 616.006.107-06, o **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES**, inscrito no CNPJ sob o n.º 32.479.164/0001-30, situado à Av. Maruípe, s/n, Maruípe, Vitória-ES, neste ato representado pelo Sr. **LUIZ ALBERTO SOBRAL VIEIRA JÚNIOR**, casado, portador da carteira de identidade n.º 502.867 SSP-ES, e inscrito no CPF sob o n.º 742.983.807-34, doravante denominados **CONVENENTE**, com interveniência da **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH**, inscrita no CNPJ sob o n.º 15.126.437/0001-43, neste ato representada pelo Sr. **LUIZ ALBERTO SOBRAL VIEIRA JÚNIOR**, casado, portador da carteira de identidade n.º 502.867 SSP-ES, e inscrito no CPF sob o n.º 742.983.807-34 em conformidade com os autos do processo n.º **74478753/2016**, e com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei N.º 8.666 de 21.06.93 e suas alterações no que couber no art. 45 da Lei n. 8.080, de 19.09.1990, na Lei N.º 8.142 de 28-12-90, a Lei Complementar N.º 317 de 30/12/2004, Lei N.º 348 de 21/12/2005, Portaria 3410 de 30/12/2013, Portaria n.º 3.390 MS/GM, de 30/12/2013 (Cria o Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP) e na e Lei Complementar N.º 407



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

de 26 de julho de 2007, Lei Complementar Federal N.º 101 de 04 de maio de 2000 e nas correspondentes Lei Orçamentária em vigor, no que couber, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Convênio mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1- O presente Termo Aditivo tem por objeto (a) **incorporar as Portarias Ministeriais nº 3.011, de 10 de novembro de 2017, nº 3.037, de 14 de novembro de 2017 e nº 15, de 05 de janeiro de 2018** (b) **ampliar a quantidade dos procedimentos de consultas, exames e cirurgias eletivas** (c) **acrescer o valor de R\$ 422.697,63** (quatrocentos e vinte e dois mil, seiscentos e noventa e sete reais e sessenta e três centavos), conforme Documento Descritivo em anexo.

1.2 - O período de execução do objeto pactuado no 4º Termo Aditivo ao **Convênio 9011/2016** corresponderá ao prazo de vigência do Documento Descritivo, ou seja, de 06 meses.

1.3 - Os últimos 03 (três) meses de vigência do Convênio corresponderão ao prazo de apresentação e análise de prestação de contas e repasse da parcela equivalente à avaliação do desempenho.

CLAUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA SEXTA

A CLÁUSULA SEXTA PASSA A VIGORAR COM A SEGUINTE REDAÇÃO:

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 – O valor total do presente **Convênio** passa a ser de **R\$ 135.399.994,20** (cento e trinta e cinco milhões, trezentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e quatro reais e vinte centavos).

6.1.1 – O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio inicial foi de R\$ 13.186.020,89** (treze milhões, cento e oitenta e seis mil, vinte reais e oitenta e nove centavos).

6.1.2 – O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo foi de R\$ 26.368.808,79** (vinte e seis milhões, trezentos e sessenta e oito mil, oitocentos e oito reais e setenta e nove centavos)

6.1.3 – O Recurso Financeiro estimado para o **2º Termo Aditivo foi de R\$ 17.718.483,92** (dezesete milhões, setecentos e dezoito mil, quatrocentos e oitenta e três reais e noventa e dois centavos).

6.1.4 - O Recurso Financeiro estimado para o **3º Termo Aditivo foi de R\$ 77.703.982,97** (setenta e sete milhões, setecentos e três mil, novecentos e oitenta e dois reais e noventa e sete centavos);

6.1.5 - O Recurso Financeiro estimado para o **4º Termo Aditivo será de R\$ 422.697,63** (quatrocentos e vinte e dois mil, seiscentos e noventa e sete reais e sessenta e três centavos). Para execução do aditivo no presente instrumento, em face do novo documento descritivo a liberação dos recursos financeiros far-se-á de acordo com as disponibilidades financeiras da SESA.

6.2 - O detalhamento do repasse a partir de julho/2018 se dará da seguinte forma:

6.2.1 - A parcela pré-fixada importa em **R\$ 16.609.797,00** (dezesesseis milhões, seiscentos e nove mil, setecentos e noventa e sete reais), a ser transferida à CONVENIENTE em parcelas fixas de **R\$ 2.768.299,50** (dois milhões, setecentos e sessenta e oito mil, duzentos e noventa e nove reais



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

e cinquenta centavos), conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da concedente.

6.2.2 – O valor do Incentivo da Rede de Atenção às Urgências, estimado em **R\$ 1.883.383,92** (hum milhão, oitocentos e oitenta e três mil, trezentos e oitenta e três reais e noventa e dois centavos) por 06 (seis) meses, serão repassados em parcelas de **R\$ 313.897,32** (trezentos e treze mil e oitocentos e noventa e sete reais e trinta e dois centavos) mensalmente que compõe a parcela pré-fixada destinado a Rede de Atenção às Urgências, conforme o quadro de detalhamento e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde – FES/ES.

6.2.3 - A CONCEDENTE efetuará o repasse de verbas, que trata o item 6.2.2 na mesma proporção que o Ministério da Saúde efetuar os repasses.

6.2.4 - Dez por cento (10%) do componente pré-fixado (média complexidade), que remontam **R\$ 1.041.400,80** (hum milhão, quarenta e um mil, quatrocentos reais e oitenta centavos) por 06 (seis) meses, serão repassados em parcelas estimadas de **R\$ 173.566,80** (cento e setenta e três mil, quinhentos e sessenta e seis reais e oitenta centavos) mensalmente ao estabelecimento hospitalar pelo Fundo Nacional de Saúde, e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Documento Descritivo - DODE.

6.2.5 - O percentual do qual trata o item 6.2.4, servirá como limite e poderá ser alterado de acordo com a pontuação obtida na avaliação conforme estabelecido no DODE.

6.2.6 - Noventa por cento (90%) do componente pré-fixado (média complexidade), que remontam a **R\$ 9.372.607,14** (nove milhões, trezentos e setenta e dois mil, seiscentos e sete reais e quatorze centavos) por 06 (seis) meses, serão repassados em parcelas de **R\$ 1.562.101,19** (hum milhão, quinhentos e sessenta e dois mil, cento e um reais e dezenove centavos) mensalmente ao estabelecimento hospitalar pelo Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no DODE, e definidas por meio das seguintes faixas:

I - cumprimento de 95% a 105% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 81% a 94% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor da parcela referida no caput do artigo; e

III - cumprimento de 70% a 80% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no caput do artigo.

6.2.7 - O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, que trata o item 6.2.4 e 6.2.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio.

6.2.8 – O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no DODE deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação qualitativa. A avaliação deverá ser global e não por procedimentos específicos.

6.2.9 – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, à posterior, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, sendo transferido diretamente do Fundo Nacional ao hospital, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor global de **R\$ 10.783.718,88** (dez milhões, setecentos e oitenta e três mil, setecentos e dezoito reais e oitenta e



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

oito centavos), por um período de 06 (seis) meses e valor médio mensal de **R\$ 1.797.286,48** (hum milhão, setecentos e noventa e sete mil, duzentos e oitenta e seis reais e quarenta e oito centavos).

6.2.10 - O recurso próprio repassado pela Secretaria de Estado da Saúde a título de Incentivo de qualidade (90% fixo), que compõe a programação financeira Pré-Paga do presente instrumento, será repassado ao HOSPITAL até o limite estadual de transferência no valor estimado de **R\$ 1.215.000,00** (hum milhão, duzentos e quinze mil reais) por 06 (seis) meses, a ser transferido à CONVENIENTE em parcelas de **R\$ 202.500,00** (duzentos e dois mil e quinhentos reais), conforme o Quadro de Detalhamento abaixo, e oneram os recursos da fonte estadual.

6.2.11 - O recurso próprio repassado pela Secretaria de Estado da Saúde a título de Incentivo para atingimento das metas de qualidade e/ou para financiamento da complementação dos serviços (Incentivo de qualidade – 10% variável, Tratamento Clínico – Hemodiálise pelo Sistema Genius, Cirurgia Cardíaca, exames especializados, Cirurgias de alta complexidade Endovascular/Quimioembolização/Redesignificação Sexual), que compõe a programação financeira Pós-Paga do presente instrumento, será repassado ao HOSPITAL à posterior (pós-produção, processamento e aprovação pela SESA) até o limite estadual de transferência no valor estimado de **R\$ 2.168.175,42** (dois milhões, cento e sessenta e oito mil, cento e setenta e cinco reais e quarenta e dois centavos) por 06 (seis) meses, a ser transferido à CONVENIENTE em parcelas estimadas de **R\$ 361.362,57** (trezentos e sessenta e um mil, trezentos e sessenta e dois reais, e cinquenta e sete centavos), conforme o Quadro de Detalhamento abaixo. Oneram os recursos da fonte estadual e estão vinculados ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas conforme especificado no Anexo I – Documento Descritivo - DODE. A realização dos serviços financiados com recursos estaduais será atestada pela SESA e comporá os relatórios da Comissão de acompanhamento.

6.3 – Os valores previstos para pagamentos devidos do recurso federal de média e alta complexidade não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado, devendo ser repassado ao Hospital pelo Fundo Nacional de Saúde, exceto aquele observado no item 6.2.2, sendo, contudo, em casos excepcionais devidamente justificados e formalizados pela Conveniente, facultado à SESA permitir alterações na Programação dos Procedimentos e/ou Grupos de Procedimentos, observado sempre o limite do recurso federal de média e alta complexidade do Convênio. A FPO – Ficha de Programação Orçamentária para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade será elaborada conforme base de cálculo para orçamentação global e tendo como nível de apuração o Grupo de Procedimentos, exceto para os procedimentos de FAEC e os demais procedimentos que o SIGTAP permite apenas o nível de apuração pelo Procedimento.

6.4 - Os valores estimados para pagamentos devidos do recurso estadual, para financiamento da complementação dos serviços, não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado, devendo ser apurado eventual saldo não realizado para possível compensação nos meses subseqüentes.

6.5 – Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE e a CONVENIENTE, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

QUADRO DE DETALHAMENTO

COMPONENTE PRÉ - FIXADO		
MEMÓRIA DE CÁLCULO	Mensal (R\$)	06 meses (R\$)
Média Complexidade (S.I.A. e S.I.H.D) – Parcela pré-fixada	1.735.667,99	10.414.007,94

4



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 154/2006 - Antigo IAPI)	0,00	0,00
HOSP. DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 0018/2006 - art.1º I e II)	277.328,22	1.663.969,32
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 3132/2008)	18.969,49	113.816,94
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 1929/2010 - REHUF art.4º II)	214.936,48	1.289.618,88
REVEH - (Portaria GM/MS Nº 57/2015) Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	5.000,00	30.000,00
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL	2.251.902,18	13.511.413,08
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de UTI	52.770,24	316.621,44
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda	67.220,83	403.324,98
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Ampliação de Enfermaria Clínica de Retaguarda	193.906,25	1.163.437,50
SUBTOTAL REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	313.897,32	1.883.383,92
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL	2.565.799,50	15.394.797,00
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde - 90% fixo	202.500,00	1.215.000,00
SUBTOTAL RECURSO ESTADUAL	202.500,00	1.215.000,00
SUBTOTAL PRÉ-FIXADO	2.768.299,50	16.609.797,00

COMPONENTE PÓS - FIXADO		
MEMÓRIA DE CÁLCULO	Mensal (R\$)	06 meses (R\$)
Alta Complexidade (SIA E SIHD) – Parcela pós-fixada - Recurso Federal	1.236.268,23	7.417.609,38
FAEC (SIA e SIHD) – Parcela pós-fixada - Recurso Federal	226.631,05	1.359.786,30
FAEC - Cirurgias Eletivas	19.606,32	117.637,92
Tratamento Dialítico (S I A) - Parcela pós-fixada - Recurso Federal	314.780,88	1.888.685,28
SUBTOTAL PÓS-FIXADO RECURSO FEDERAL	1.797.286,48	10.783.718,88
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde – 10% variável	22.500,00	135.000,00
Cirurgias Alta Complexidade (Endovascular, Quimioembolização e Redesignificação sexual)	69.239,27	415.435,62
Cirurgia Cardíaca	137.014,16	822.084,96
Exames com Finalidade Diagnóstica (Tomografia de Coerência Ótica e exames radiológicos contrastados)	49.439,10	296.634,60
Tratamento Clínico (Hemodiálise pelo Sistema Genius)	8.602,00	51.612,00
Complementação Exames e Consultas para Cirur. Eletiva Ginecologia	2.358,24	14.149,44
Complementação Cirurgias Eletivas - Reconstrução de Mama	21.979,00	131.874,00
Imunoglobulina Humana 6,0 G	50.230,80	301.384,80
SUBTOTAL PÓS-FIXADO RECURSO ESTADUAL	361.362,57	2.168.175,42
TOTAL PÓS-FIXADO	2.158.649,05	12.951.894,30
TOTAL DO CONVÊNIO	4.926.948,55	29.561.691,30



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS (FEDERAL)

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PRÉ PAGA	Mensal (R\$)	06 meses (R\$)
Parcela pré-fixada - 90% da Média Complexidade - S.I.A. e S.I.H. - FNS	1.562.101,19	9.372.607,14
HOSPITAL DE ENSINO - (Portaria GM/MS 154/2006 - Antigo IAPI) - FNS	0,00	0,00
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 0018/2006 - art.1º I e II) - FNS	277.328,22	1.663.969,32
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 3132/2008) - FNS	18.969,49	113.816,94
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 1929/2010 - REHUF art.4º II) - FNS	214.936,48	1.289.618,88
REVEH - (Portaria GM/MS Nº 57/2015) Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - FNS	5.000,00	30.000,00
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de UTI - FES/ES	52.770,24	316.621,44
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda - FES/ES	67.220,83	403.324,98
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Ampliação de Enfermaria Clínica de Retaguarda - FES/ES	193.906,25	1.163.437,50
SUBTOTAL - PRÉ-PAGO	2.392.232,70	14.353.396,20
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PÓS PAGA	Mensal (R\$)	06 meses (R\$)
Parcela pré-fixada - 10% da Média Complexidade - S.I.A. e S.I.H. (componente pós-pago variável - vinculado ao cumprimento de metas de qualidade) - FNS	173.566,80	1.041.400,80
Alta Complexidade (S.I.A. e S.I.H) - FNS	1.236.268,23	7.417.609,38
FAEC (S.I.A. e S.I.H.D) - FNS	226.631,05	1.359.786,30
FAEC - Cirurgias Eletivas	19.606,32	117.637,92
Tratamento Dialítico - FNS	314.780,88	1.888.685,28
SUBTOTAL - PÓS-PAGO	1.970.853,28	11.825.119,67
TOTAL DO REPASSE FEDERAL	4.363.085,98	26.178.515,88

PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS (ESTADUAL)

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PRÉ PAGA	Mensal (R\$)	06 meses (R\$)
Recursos Complementares - Incentivo a Qualidade - (90%) Recurso Estadual	202.500,00	1.215.000,00
SUBTOTAL - PRÉ-PAGO	202.500,00	1.215.000,00
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PÓS PAGA		
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde - 10% variável	22.500,00	135.000,00
Cirurgias Alta Complexidade (Endovascular, Quimioembolização e Redesignificação sexual)	69.239,27	415.435,62



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE


Cirurgia Cardíaca	137.014,16	822.084,96
Exames com Finalidade Diagnóstica (Tomografia de Coerência Ótica e Exames Radiológicos Contrastados)	49.439,10	296.634,60
Tratamento Clínico (Hemodiálise pelo Sistema Genius)	8.602,00	51.612,00
Complementação Exames e Consultas para Cirur. Eletiva Ginecologia	2.358,24	14.149,44
Complementação Cirurgias Eletivas - Reconstrução de Mama	21.979,00	131.874,00
Imunoglobulina Humana 6,0G	50.230,80	301.384,80
SUBTOTAL - PÓS-PAGO	361.362,57	2.168.175,42
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	563.862,57	3.383.175,42

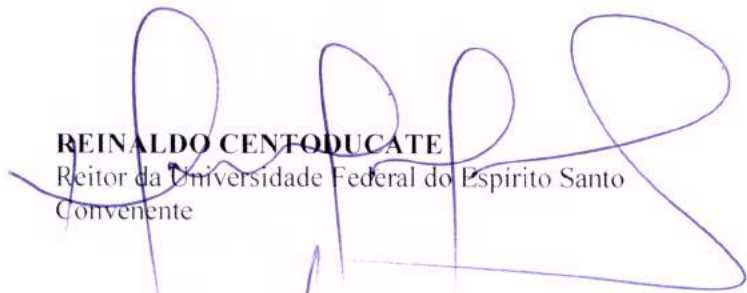
CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

3.1 Continuam em vigor as demais Cláusulas e disposições do Convênio Originário.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Vitória, 30 de julho de 2018.


FABIANO MARILY
Subsecretário de Estado da Assistência em Saúde
Concedente


REINALDO CENTODUCATE
Reitor da Universidade Federal do Espírito Santo
Conveniente


LUIZ ALBERTO SOBRAL VIEIRA JÚNIOR
Superintendente do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes
Conveniente

Testemunhas:

1) Nome: CPF.....
2) Nome: CPF.....



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **4º Termo Aditivo ao Convênio nº. 9011/2016**, foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de Novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº. 3410 de 30/12/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei nº. 10.784 de 18.12.2017 (Lei Orçamentária Anual) e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Convenente.

Vitória, **30** de **Julho** de 2018.


FABIANO MARILY

Subsecretário de Estado da Saúde
da Assistência em Saúde



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DOCUMENTO DESCRITIVO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

Convênio Nº 9011/2016 – 4º TERMO ADITIVO

Processo: 74478753

Competência: Julho a Dezembro/2018

SUMÁRIO

	PAG
I – IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO	03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL	11
III – ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA – CNES	11
IV - CONSIDERAÇÕES GERAIS	11
V – RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	12
VI - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	13
VII – METAS ASSISTENCIAIS	13
VIII – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR	20
IX – METAS QUANTITATIVAS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL	24
X – DESCRIÇÃO DAS METAS ASSISTENCIAIS PACTUADAS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL	25
XI – AVALIAÇÃO	31
XII – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS	38
XIII – APROVAÇÃO	40
ANEXOS	41

I - IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO

Convenente		CNPJ		CNES	
Hospital Universitário Antônio Cassiano Moraes		32.479.164/0001-30		4044916	
Endereço		Município		UF	CEP
Av. Marechal Campos, 1355 – Bairro Santa Cecília		Vitória		ES	29043-260
Telefones	Fax	Macrorregião	Microrregião	SRS	
(27) 3335-7101 / 3335-7105	(27) 3335-7108	Metropolitana			
Nome do Responsável		E-mail			
Luiz Alberto Sobral Vieira Junior		luiz.vieira@ebserh.gov.br			
Função	CPF	C.I.	Órgão expedidor	Período de execução	
Superintendente	742.983.807-34	502.867	SSP-ES	06 meses	

Missão: Viabilizar o ensino, pesquisa e extensão por meio de assistência interdisciplinar de excelência ao cidadão, integrando-se às políticas públicas de educação e de saúde.

Visão: Ser Hospital Universitário de excelência em assistência e ensino com geração de conhecimento para valorização da vida.

Valores:

- Atuação baseada na ética e transparência.
- Defesa do Hospital público e gratuito.
- Compromisso com a excelência em educação, formação, saúde e gestão. Valorização e socialização do conhecimento técnico-científico.
- Integração das atividades assistenciais com o ensino, a pesquisa e a extensão. Compromisso com as políticas públicas de saúde e educação.
- Valorização e respeito ao profissional e ao usuário em sua rede social.
- Sustentabilidade.

PERFIL ASSISTENCIAL, PAPEL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO E INSERÇÃO ARTICULADA E INTEGRADA COM A REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS

O Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (Hucam) é um Hospital de Ensino (HE) pertencente à Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e caracteriza-se como o principal campo de estágio e treinamento em serviço para formação qualificada dos estudantes e residentes do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do

Espírito Santo (Capítulo I, Art 2º da Portaria Interministerial 285 de 24 de março de 2015; Portaria Interministerial Nº 148, de 2 de fevereiro de 2016). É campo para estágio curricular obrigatório e não obrigatório, incluindo internato médico e residentes. Estudantes de oito (08) cursos de graduação em saúde utilizam o HUCAM como cenário de prática– Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição e Farmácia. Além desses cursos e, numa lógica de assistência integral e interdisciplinar ao paciente, estudantes de áreas afins como psicologia, serviço social, arquivologia e engenharias também aprimoram seus conhecimentos neste contexto hospitalar. O Hucam também é cenário de treinamento em serviço para as residências médicas (23 programas) e residência multiprofissional (01 programa). Ainda no âmbito de pós graduação, o Hucam faz integração com 11 programas *Stricto Sensu*, doutorado e mestrado.

Apresenta na sua estrutura de governança a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) que atua no planejamento, viabilização e organização dos espaços para inserção dos estudantes contemplando todas as demandas e criando uma cultura de planejamento participativo em prol do ensino de qualidade, com respeito ao nosso usuário, ao estudante da área da saúde e às rotinas assistenciais. A Integração ensino-serviço acontece com trabalho coletivo, pactuado e integrado entre estudantes, professores e trabalhadores das equipes de saúde.

Ainda, por ser um hospital com serviços de referência e profissionais / professores *expertises*, as visitas técnicas e capacitações científicas de profissionais que se interessem em se aprimorar está estabelecida com fluxo divulgado nos meios digitais pelo portal do hospital e intranet.

Com integração ensino-serviço entre professores/estudantes e equipes assistenciais atuando como protagonistas das mudanças necessárias, o Hucam se destaca como um hospital de referência em alta complexidade, abrangendo dentre os diversos serviços especializados, a saber:

- Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos;
- Oftalmologia em diversas especialidades
- Assistência ao Paciente Portador de Obesidade Grave;
- Assistência em Nefrologia;
- Gastroenterologia (hepatopatias e doenças inflamatórias intestinal);

- Reumatologia (infusão de imunobiológicos);
- Unacon com Serviço de Hematologia;
- Cirurgia de Laqueadura, videocirurgia e transplante de córnea e esclera, dentre outras;
- Banco de tecido ocular humano;
- Tratamento intensivo: UTI Adulto Tipo II (16 Leitos), UTI Neonatal Tipo II (10 Leitos), UCINCa (5 leitos) e UCINCo (10 leitos);
- Urgência e emergência referência para cardiologia, abdome agudo não traumático, gestação de alto risco e atendimento a vítimas de violência sexual.

A manutenção da missão, visão e valores do Hucam, sob a ótica do protagonismo exigido na formação de futuros profissionais da área da saúde para o Estado do Espírito Santo é pautada na gestão qualificada e na organização assistencial e administrativa que impacta positivamente sobre as ações de ensino, de pesquisa e de extensão interagindo e integrando-se às redes de serviços de saúde do SUS numa assistência qualificada ao Usuário.

ENSINO E PESQUISA

Os espaços de produção das ações e serviços de saúde no SUS são campo de prática para ensino, pesquisa e incorporação tecnológica. O Hucam tem uma missão específica de ensino para graduação e pós-graduação na área da saúde e afins, além de atender aos critérios de certificação como Hospital de Ensino de acordo com os Ministérios da Saúde e Educação. Assim, com objetivo de atender o Eixo de Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de trabalho da Portaria 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e o capítulo III, da Portaria 3.410 de 30 de dezembro de 2013, Seção III que trata das responsabilidades dos hospitais, eixo de ensino e pesquisa, compete ao Hucam apresentar e propor as ações de integração ensino-serviço, formação e qualificação profissional e do estudante, campo de educação permanente para profissionais da RAS, além de desenvolver atividades de pesquisas e avaliação de tecnologias em saúde.

Diante deste cenário, apresentamos abaixo um rol de ações a serem pactuadas com entre o Hucam e a Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Espírito Santo em prol da formação de profissionais qualificados que certamente atuarão no estado do espírito santo, melhorando a saúde da nossa população.

1. Áreas de Graduação Abrangidas

- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Medicina
- Nutrição
- Odontologia
- Psicologia
- Serviço Social
- Terapia Ocupacional

Outros cursos também estão inseridos no Hucam em projetos de extensão, projetos de ensino, projetos de pesquisa e prática em serviço supervisionada.

- Administração
- Arquivologia
- Educação física
- Engenharias
- Física

Abaixo descrevemos os programas de residência médica e multiprofissionais e o número de vagas preenchidas anualmente:

✓ Residência Médica

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	INGRESSO ANUAL	TOTAL
Anestesiologia	3	9
Cardiologia	2	4
Cirurgia do aparelho digestivo	3	6
Cirurgia geral	10	20
Cirurgia vascular	2	4
Dermatologia	2	6
Gastroenterologia	4	8
Hepatologia	1	2

Handwritten mark

Handwritten signature

Infectologia	2	6
Mastologia	2	4
Medicina de Família e Comunidade	3	6
Medicina Intensiva	2	4
Nefrologia	2	4
Neonatologia	3	6
Obstetrícia e Ginecologia	5	15
Oftalmologia	3	9
Patologia	2	6
Pediatria	4	8
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	4	12
Reumatologia	2	4
Transplante de Fígado - Cirurgia do Aparelho digestivo	1	1
Ultra-sonografia em ginecologia e obstetrícia	3	3
Urologia	3	9
Clinica Médica	11	24

Fonte: COREME e CEREM

✓ Residência Multiprofissional:

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	INGRESSO ANUAL	TOTAL
Atenção à Saúde da Criança e Adolescente	18	36

Fonte: COREMU

LINHAS DE CUIDADO

O Hucam é referência nas linhas de cuidado Materno Infantil e Urgência e Emergência. Os estudantes e residentes são inseridos no Hucam seguindo a lógica de assistência integral e interdisciplinar ao paciente nestas linhas de cuidados. Há um movimento continuado e participativo de alinhamento das matrizes dos projetos pedagógicos de cursos com as ações dos serviços prestados para que as demandas sejam contempladas tanto para aprimorar o conhecimento como para sustentar a pactuação e metas.

PESQUISA EM SAÚDE

O Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação tecnológica do Hucam coordena uma série de ações para que os trabalhos acadêmicos dos estudantes de graduação e pós-graduação sejam exequíveis no Hospital, bem como determina fluxo do processo para submissão e execução de pesquisas em seres humanos no hospital.

Para isso, instituiu-se o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP, que via

aj

7

plataforma Brasil – CONEP, recebe projetos de pesquisas da Ufes e de outros Hospitais e centros de pesquisa do Estados do Espírito Santo. O papel do CEP Hucam é estritamente avaliação da ética em pesquisa com seres humanos em prol da proteção do participante do estudo.

Do ponto de vista de estudos clínicos financiados, o Hucam faz rigoroso acompanhamento com assessoria jurídica, do CEP e do setor de gestão da pesquisa.

Em Boletim de Serviço Nº 78, 20 de junho de 2016, foi publicada a portaria nº 215 de 16 de junho de 2016, constituindo o Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde – NATS do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes que tem como objetivo de elaborar normas, analisar, emitir pareceres quanto à aquisição, uso e exclusão de técnicas e tecnologias, realizar avaliações e auditorias, promover ações educativas e de divulgação sobre questões relativas às tecnologias em saúde, destacando-se as referentes a equipamentos médicos, órteses e próteses, procedimentos e técnicas médicas e cirúrgicas suscetíveis de serem utilizadas para prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições clínicas concretas, incluindo-se ainda os sistemas de suporte, organização, administração, informática e comunicação e demais procedimentos envolvidos na assistência, integral ou parcial, a pacientes. O NATS é composto por equipe multidisciplinar. Desta feita, o Hucam consegue melhor conduzir a gestão de tecnologias em saúde, na sua priorização regional e na política de saúde pactuada.

VISITAS TÉCNICAS E CAPACITAÇÃO CIENTÍFICA DE PROFISSIONAIS

A portaria 165 de 05 de Maio de 2016 contendo as Diretrizes para Visita técnica e capacitação científica de profissionais externo que queiram se aprimorar nos serviços no Hucam foram publicadas no Boletim de Serviço nº 73 de 16 de maio de 2016, páginas 4 a 8. O fluxo de solicitação e execução está consolidado e em vigor no Hospital. A informação se encontra disponíveis no portal do Hospital para acesso da população.

O Hucam entende que tanto as visitas técnicas que tem duração de 24 a 48 horas, como as capacitações, que podem se estender até 3 meses de aprendizado em serviço são ações que fortalece a formação e qualificação de profissionais da RAS de acordo com as necessidades de cada serviço e das políticas e saúde pertinentes.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

Entende-se por educação permanente a aprendizagem no trabalho, integrando o ato de ensinar e aprender no cotidiano do trabalho transformando as práticas dos profissionais.

Algumas ferramentas podem ser pactuadas para atingirmos a educação permanente do trabalhador como as ações da unidade de Telessaúde, formação específica com profissionais/professores chefes de serviços explorando temas em palestras e seminários para grupos de trabalhadores, visitas técnicas e capacitação seguindo a lógica de treinamento em serviço, bem como visita de profissionais/professores do Hucam/Ufes *in loco* nas regiões ou locais em que se levante a necessidade de compreensão da dinâmica e política de saúde treinamento em serviço no local de trabalho.

O HUCAM instituiu a Comissão de Educação Permanente em Saúde – COEPS no Boletim de Serviço Nº 99, 24 de outubro de 2016, com Portaria nº 373 de 17 de outubro de 2016. Tem carácter multiprofissional, pedagógico e sistemático para favorecimento de estratégias e ações de educação permanente no âmbito do hospital universitário.

TELESSAÚDE

O Telessaúde ES é uma ferramenta de articulação entre a atenção especializada e a atenção básica, pois estimula a comunicação entre esses pontos de atenção. A ampliação do diálogo entre os pontos de Atenção Especializada e Atenção Básica é essencial para a requalificação da APS, para aumentar a resolutividade da Atenção Básica e qualificar o acesso do usuário aos serviços especializados.

Dessa forma, tem como perspectiva a melhoria da qualidade do atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas pelas equipes e o aumento da capacidade clínica, a partir do desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente para as equipes de Atenção Básica.

A Telessaúde é uma rede de colaboração que auxilia os profissionais de saúde cadastrados ao contato direto com as referências técnicas estaduais e especialistas. O suporte a distância oferecido possibilita uma atualização permanente dos profissionais, qualificando o atendimento de saúde oferecido à população do SUS, ampliando a resolutividade da atenção primária e secundária à saúde e reduzindo os encaminhamentos desnecessários.

Isso interfere em expressiva redução de custos e do tempo de deslocamento dos usuários até os grandes centros, na fixação dos profissionais de saúde nos locais de difícil acesso e em otimização do recurso dentro do sistema como um todo.

ay

fp

Segue abaixo os serviços oferecidos pelo Telessaúde:

1. Teleconsultoria: Serviço qualificado de comunicação entre especialista da área de saúde e profissionais de saúde da APS. Sendo ofertado 200 por mês. A comunicação se dá forma de síncrona e assíncrona;

A. Teleconsultoria síncrona: Quando a comunicação entre o profissional de saúde da APS e especialista é realizada por telefone ou sistema de webconferência.

B. Teleconsultoria assíncrona: Quando a comunicação entre profissional de saúde da APS e especialista é realizada via sistema de troca de mensagens, que permite anexar imagens e exames

2. Telecardiologia: Serviço de laudo cardiológico de exames de eletrocardiograma transmitidos via plataforma de Telessaúde. Sendo realizado 100 por mês.

3. Teleregulação - telerregulador avalia conforme protocolo de encaminhamento pactuado, da lista de pacientes na especialidade que tenha uma maior fila de espera, com possibilidade de reavaliação do médico solicitante, evitando encaminhamentos que podem ser resolvidos na Atenção Básica, ou qualificando se necessário com todos os requisitos indicados pelo protocolo, pactuado

4. Tele-educação: conjunto de serviços baseados na plataforma com foco em educação permanente e colaborativa. <http://telessaude.ifes.edu.br/teleducacao/>

- Webpalestra: sistema síncrono colaborativo para reuniões de matriciamente, palestras, treinamentos para participações individuais ou em grupo via internet.

- Biblioteca Virtual: acervo de material técnico na forma de manuais, protocolos, apresentações, artigos, panfletos etc.

- Curso autoinstrucionais- são oferecidos cursos de capacitação EAD com direito a certificação. Web-Curso Autoinstrucional é um curso com metodologia modelada para que se consiga fazer autogestão de sua aprendizagem.

- Webdrops - As webdrops são vídeos educativos de curta duração desenvolvidos pela equipe de Teleducação do Telessaúde ES. Contêm conteúdo importantes para o cotidiano da APS ou respostas às dúvidas mais frequentes dos profissionais de saúde.

- TeleEduca- é um produto desenvolvido pela equipe de Teleducação do Telessaúde ES baseado na elaboração de materiais educativos digitais. Esses materiais poderão ser impressos e direcionados aos profissionais de saúde, tornando-se fonte segura, rápida e

objetiva de conteúdos importantes ao cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

-SOF- A Segunda Opinião Formativa (SOF) é uma fonte de informação sobre temas importantes da Atenção Primária à Saúde (APS), publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Caracterização Geral do Hospital:	
Tipo de Estabelecimento	Geral
Porte Hospitalar	Médio (200-399 leitos)
Natureza	Público
Número de Leitos	Leitos Gerais: 208 Leitos Complementares: 41 TOTAL: 249 LEITOS (100% SUS)
Serviço de Urgência e Emergência	Porta Aberta e referenciada para IAM e Abdome Agudo Não Traumático.
Serviço de Maternidade	Referência em Gestação de Alto Risco (GAR)
Habilita�o em Alta Complexidade	Oncologia/hematologia, cardiologia, obesidade grave, nefrologia, terapia nutricional, GAR.
Número de Leitos de UTI Tipo II	16 Leitos Adulto 10 Leitos Neonatal 10 Leitos UCINCo 05 Leitos UCINCa
Inser�o nas Redes de Aten�o � Saúde	Urgência e Emergência e Materno Infantil (Cegonha)
�rea de Abrangência	Referência Estadual.

III - ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

Conforme registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES –
Conforme Anexo A.

IV – CONSIDERA OES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar parceria para realiza o de serviços, a oes e atividades de saúde no âmbito da Política Nacional de Aten o Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS/ES.

Para compor a estrutura do Documento, foram considerados os seguintes aspectos:

- Defini o de todas as a oes e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;

- A definição das metas quantitativas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;
- A definição das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme planilha descrita no item IV – Recursos Orçamentários;
- As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes:
 - Ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - A prática de atenção humanizada aos usuários;
 - Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - A implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;

V – RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A Programação Orçamentária do Hospital, referente ao **Recurso Federal** compõe-se de uma parcela Pré-Fixada vinculada ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas e de uma Parcela Pós-Fixada, conforme segue:

1. Na parcela **Pré-Fixada** estão incluídos os incentivos federais;
2. O acompanhamento **quantitativo** das metas assistenciais referentes à parcela **pré-fixada** se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS como de média complexidade, financiados pelo bloco de Média e Alta Complexidade (MAC);
3. O acompanhamento **quantitativo** das metas assistenciais referentes à parcela **Pós-fixada** se dá sobre os procedimentos na Tabela SUS como **de alta complexidade**, financiados pelo bloco de Média e Alta Complexidade (MAC) e os **de FAEC**, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas;
4. Para acompanhamento do cumprimento **quantitativo** das metas assistenciais ambulatoriais e hospitalares, será confrontado o volume de serviços pactuados trimestralmente com o volume de serviços produzidos no respectivo período, conforme apresentação e aprovação do SIA/SUS e SIH/SUS;
5. A composição e valores estão definidos na cláusula sexta do convênio.

A Programação Orçamentária do Hospital referente ao **Recurso Complementar Estadual** compõe-se de uma parcela pré-fixada e de uma parcela Pós-fixada, conforme segue:

Fica definido que o valor estimado em cada parcela mensal pós-fixada, vinculada ao cumprimento das Metas Físicas (ou Quantitativas) será repassado ao CONVENIENTE após apresentação da produção de serviços pactuados (cirurgias/exames/serviços especializados).

O pagamento será realizado até o limite do recurso estadual estabelecido no convênio, considerando o teto financeiro por Grupo (02 e 04), devendo ser apurado eventual saldo não realizado para efeito de possível compensação.



O pagamento será realizado até o limite do duodécimo do recurso estadual estabelecido no convênio, devendo ser apurado eventual saldo não realizado para efeito de possível compensação, que poderá ser realizada até o último mês de vigência do convênio e, quando o convênio ultrapassar o exercício fiscal, deverá ser realizada ao final de cada exercício.

Fica definido que a parte variável (10%) Incentivo Estadual de Qualidade ficará retida e será disponibilizada **mensalmente** de acordo com a avaliação do cumprimento das Metas de Qualidade, conforme estabelecido os quadros Metas de Qualidade e Índice Percentual do Repasse.

VI – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

As atividades e serviços pactuados encontram descritos nas planilhas do **Anexo B**.

VII - METAS ASSISTENCIAIS

As diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) buscam a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção total à saúde dos municípios que integram a microrregião e/ou macrorregião de saúde, na qual o Hospital está inserido.

ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

7.1- Internação (Âmbito Hospitalar)

Os Leitos do HUCAM são 100% SUS, cadastrados no Sistema Estadual de Regulação de internação, e visualizados pela Central de Regulação de Internação/SESA. Desta forma, é garantido a gestão dos leitos do HUCAM pela CRI, conforme o Art. 7 da Política Nacional de Regulação (Portaria nº 1559/2008).

Por ser certificado como Hospital de Ensino, ser Hospital Terciário e atender um perfil assistencial diferenciado, o HUCAM deve cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos.

Independente da origem do paciente, o HUCAM garante acesso universal, equânime e integral aos usuários do SUS, bem como garantirá a transparência ao gestor estadual.

A Tabela abaixo demonstra o N° de Leitos-Dia por clínica e o N° de Internações-Mês por clínica, em média no HUCAM, que servirá como parâmetro para monitoramento. A gravidade dos pacientes internados, bem como a interferência disso no tempo médio de permanência, impacta no número de internações-mês nas diversas clínicas. O hospital manterá a compensação do número de internações-mês entre as clínicas de forma a atingir o total de internações-mês pactuado.

PROGRAMAÇÃO DE LEITOS/INTERNAÇÕES

CLÍNICAS	LEITOS-DIA	INTERNAÇÕES
Médica	82	131
Cirúrgica	82	350
Obstétrica	20	120
Pediátrica	24	92
UTI Neonatal	10	15
UCINCo	10	10
UCINCa	5	5
UTI Adulto	16	54
TOTAL	249	777

7.2 – Atendimento Ambulatorial - Consultas

São as Consultas ofertadas em regime ambulatorial por especialidade. Abaixo está demonstrado o quantitativo mensal de consultas contratualizadas:

CONSULTAS AMBULATORIAIS	QUANTIDADE MENSAL
Consultas Médicas	14.602
Consultas Não Médicas	2.800
TOTAL	17.402

Incluídas 102 consultas médicas da Cirurgia Eletiva

O hospital se compromete em atender os pacientes de 1ª vez regulados, e garantirá o retorno na mesma especialidade, dentro da capacidade operacional do hospital, prezando pela integralidade da assistência.

7.3 Atendimento a Urgências e Emergências

O atendimento a urgências e emergências (U&E) funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano. O acesso a este serviço será porta aberta e **referenciado** para os seguintes casos:

1) Síndromes Coronarianas Agudas com supra de ST e sem supra de ST de alto risco, pelo Score de Grace, bem como para Bradirritmias instáveis para os usuários residentes em Vitória e Serra;

2) Abdome Agudo Não Traumático para os usuários residentes em Vitória e Cariacica;

3) Urgências Gineco-Obstétricas, a saber:

-Gestação de Alto Risco das usuárias residentes no município de Vitória;

-Atendimento as vítimas de violência sexual (Programa de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual - PAVIVIS).

4) Demandas oriundas do Ambulatório do HUCAM;

Os pacientes são classificados com base no Protocolo de Manchester, representado por cores que indicam sua prioridade clínica.

A tabela abaixo demonstra a pactuação de atendimento mensal de U&E.

ATENDIMENTO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	
TOTAL	764

7.4 – Serviços Ambulatoriais de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

O hospital oferecerá os serviços de SADT (SIA-MAC/FAEC) abaixo relacionados, na quantidade mensal de **64.064** procedimentos, conforme especificado na tabela abaixo:

Grupo 02 - SUBGRUPO DO PROCEDIMENTO	TOTAL MENSAL
01 - Coleta de material	171
02 - Diagnóstico em laboratório clínico	51.495
03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1.717
04 - Diagnóstico por radiologia	1.761
05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	1.299
06 - Diagnóstico por tomografia	330
07- Diagnóstico por Ressonância	290
09 - Diagnóstico por endoscopia	440
10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista	7
11- Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.535
12 - Diagnóstico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	19
TOTAL	64.064

Incluídos 119 exames da Cirurgia Eletiva

7.5 Serviços de Terapia Renal Substitutiva

O Serviço de TRS do HUCAM possui capacidade operacional de atendimento no Salão de Hemodiálise para pacientes com Insuficiência Renal Crônica, contando com 08 pontos na sala de Sorologia negativa para vírus B e C da Hepatite e 02 pontos na sala de Sorologia positiva para vírus B da Hepatite.

Os pacientes são distribuídos em 04 turnos, sendo dois grupos pela manhã de segunda a sábado e 02 grupos a tarde.

O Serviço de Diálise Peritoneal (DP) funciona em regime de acompanhamento ambulatorial.

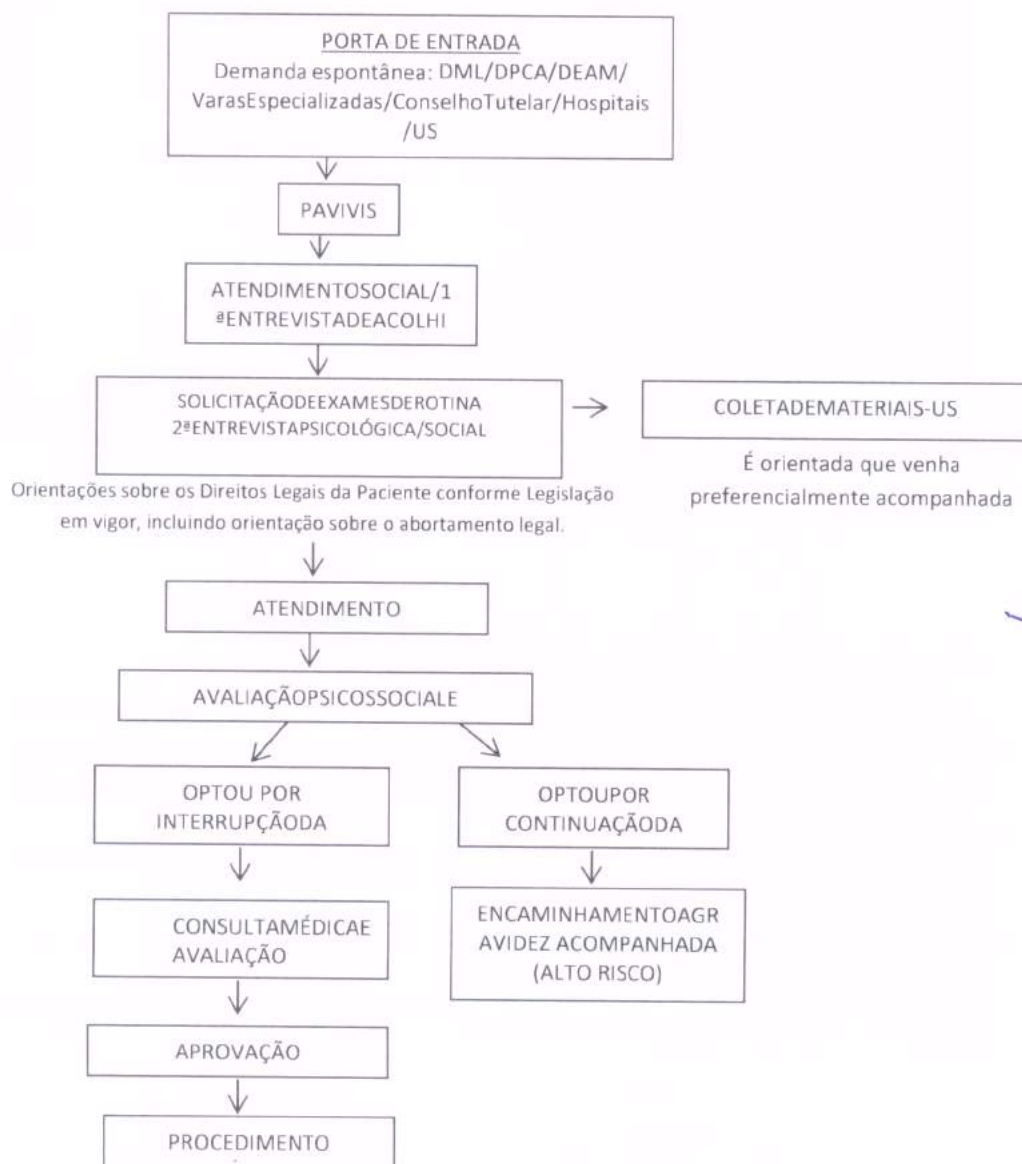
A Tabela abaixo demonstra o Detalhamento das Metas da Terapia Renal Substitutiva (TRS):

PROCEDIMENTO	Grupo/SG/FO	TOTAL MENSAL PROPOSTO
Hemodiálise	030501	556
Diálise Peritoneal- DP	030501	67
Acesso para diálise	041801	28
Intervenções Cirúrgicas em Acesso para Diálise	041802	5
OPM nefrologia	070210	117
TOTAL		773

7.6 - Programas Especiais

7.6.1 - Abortamento Legal:

FLUXOGRAMA DO ABORTAMENTO LEGAL



[Handwritten signature]

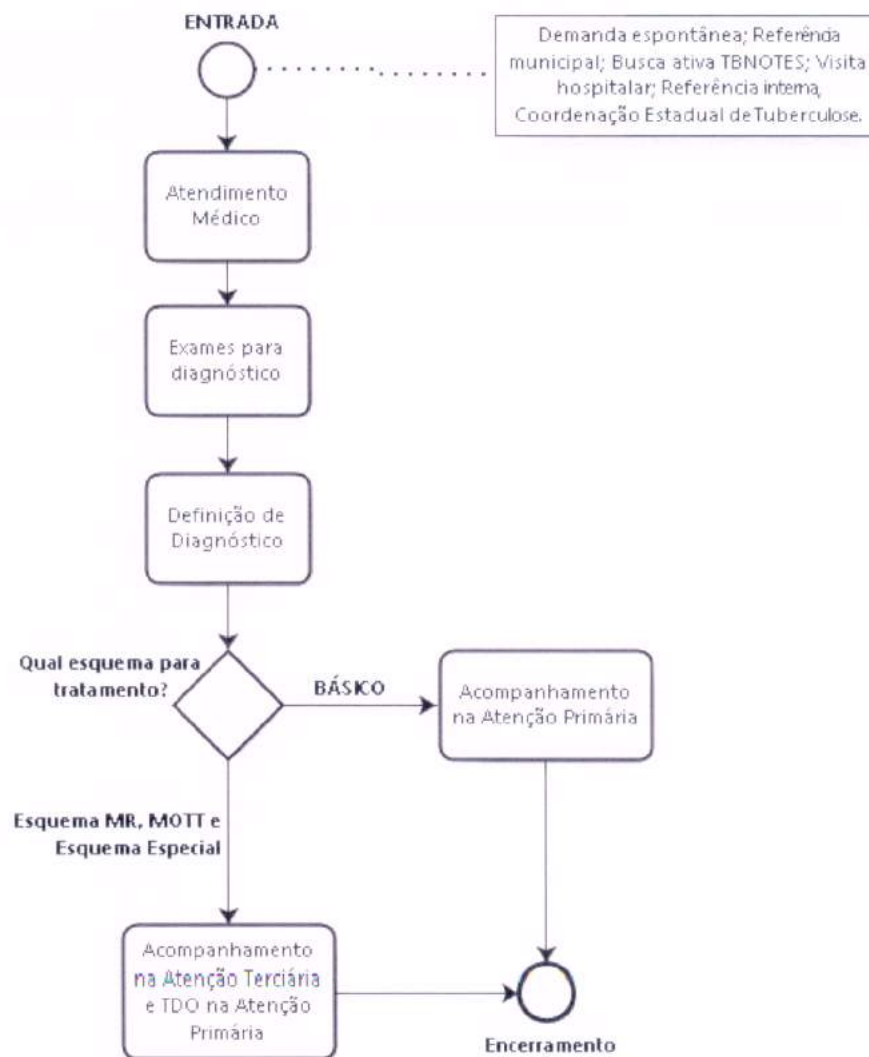
[Handwritten initials]

O acompanhamento Psicossocial acontece desde a 1ª entrevista. Durante e após a realização do aborto ou nascimento do bebê, pelo tempo necessário a paciente fica internada em local isolado, evitando contato com outros pacientes ou profissionais não preparados.

7.6.2 - Programa de Controle de Tuberculose

A referência em Tuberculose (HUCAM) tem como objetivo o tratamento de tuberculose monorresistente, multirresistente (MR), esquemas especiais (pacientes com TB + comorbidades, intolerância ao esquema básico) e micobactéria não tuberculosa (MOTT). Realiza, ainda, diagnósticos das formas extrapulmonares. Trabalha em interface com os municípios (avaliação diagnóstica, busca ativa de pacientes com perfil para referência e pactuação do Tratamento Diretamente Observado – TDO), Estado (Centro de Referência Hélio Fraga/RJ, SINAN) e Ministério da Saúde (SITETB – Sistema de Informação de Tratamento Especial de Tuberculose).

Segue fluxograma de acesso ao Programa de Controle de Tuberculose/HUCAM:





Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

7.6.3 - Programa de Transexualização Ambulatorial

O Processo Transexualizador pode ser definido como um conjunto de estratégias assistenciais para transexuais que pretendem realizar modificações corporais do sexo, em função de um sentimento de desacordo entre seu sexo biológico e seu gênero. Interfere no comportamento biopsicossocial do indivíduo e em mudanças físicas irreversíveis seja pelo uso da hormonioterapia, seja pelas cirurgias. Por isso, trata-se de um procedimento que demanda o acompanhamento multiprofissional pré, trans e pós intervenção.

O paciente para ser aceito no processo transexualizador, necessita ter no mínimo 18 (dezoito) anos e deve frequentar o Ambulatório de Diversidade Sexual para ser avaliado pela equipe formada por Psicólogo, Assistente Social, Psiquiatra, Endocrinologista, Ginecologista, Cirurgião Plástico e Urologista. Todo acompanhamento pré-operatório é realizado, e depois do período mínimo de 02 (dois) anos de tratamento, e após completar 21 anos de idade, a equipe multidisciplinar avalia se o paciente está apto para se submeter às cirurgias de redesignação sexual, que acontece de acordo com o tipo e nº de cirurgias pactuadas entre HUCAM e SESA, e segue a ordem de admissão no programa.

Os pacientes redesignados são acompanhados no pós-operatório precoce e tardios, sendo que serão reavaliados quanto à necessidade de correções cirúrgicas, se necessário.

O HUCAM está habilitado em Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial (3002).

Segue fluxograma de acesso ao Programa de Transexualização/HUCAM:

7.6.4 - Centro de Infusão em Imunobiológicos

É o único centro do estado e recebe toda a demanda do Espírito Santo para infusão de imunobiológicos.

Assistindo a cerca de 450 pacientes/mês, o HUCAM é responsável pela avaliação, liberação e segurança de eventos adversos. Toda a medicação é estocada na farmácia do HUCAM.

O centro de infusão de medicamentos imunobiológicos está integrado ao Serviço de Reumatologia HUCAM/UFES/EBSERH e tem objetivo de proporcionar atendimento humanizado e personalizado além de cuidado médico especializado para pacientes tratados com Terapia Infusional.

A Terapia Infusional é uma modalidade de tratamento que se baseia na aplicação de medicamentos por via endovenosa ou subcutânea. Esses medicamentos são aplicados de forma supervisionada por médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem. O Serviço de Reumatologia controla todo o fluxo de pacientes e medicamentos e gera relatórios periódicos para a SESA.

Este serviço gera 2.600 aplicações/ano, por meio de compartilhamento/aproveitamento de ampolas, gerando um gasto para o HUCAM de R\$ 150.000,00/ano, além da alocação de recursos humanos, e uma economia de R\$900.000,00 (novecentos mil reais/ano) para o Governo Estadual/Federal.

VIII - DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR

Deverá cumprir as Regras de Negócios para Regulação do Acesso referente às Unidades Executantes conforme Anexo C

8.1 – Distribuição das Consultas Médicas

O agendamento das vagas ofertadas seguirá o perfil e a faixa etária da especialidade, que será informado ao NERCE através de e-mail. O perfil poderá ser atualizado mediante mudanças epidemiológicas e de protocolos, incorporação de novas tecnologias ou mudança de profissionais no prestador de serviço.

O agendamento de pacientes que estiverem fora do perfil de atendimento estabelecido serão sinalizados ao NERCE para oportunizar ao paciente acesso ao recurso necessário.

A Tabela abaixo demonstra o Detalhamento das Metas de Consultas Médicas de 1ª vez disponibilizadas ao Complexo Regulador:

Além disso, o hospital se compromete em seguir os princípios da Política Nacional de Regulação, dando assistência ambulatorial de forma equânime aos usuários do SUS e realizando o referenciamento e contrarreferenciamento responsável dos usuários.

A SESA se compromete em fazer a gestão dos pacientes referenciados e contrarreferenciados pelo HUCAM, bem como, em operacionalizar junto aos municípios o acolhimento destes usuários, para garantir a continuidade da atenção à saúde dos mesmos.

O atingimento das metas pactuadas para Consultas de algumas especialidades médicas depende da manutenção da cessão dos profissionais da SESA lotados no HUCAM, bem como da capacidade operacional.

Em todos os ambulatórios são realizadas consultas especializadas pelas equipes multiprofissionais.

PROGRAMAÇÃO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS (1ª VEZ)			
ESPECIALIDADES	AUTO-REGULADAS	REGULADAS NERCE	QUANT/MÊS
	PREVISTA	PREVISTA	PREVISTA
Angiologia/Cirurgia vascular	56	52	108
Broncoscopia - Avaliação pré exame	25	24	49
Cirurgia cabeça e pescoço (oncológico)	10	24	34
Cirurgia Cardíaca (válvula e marcapasso)	20	50	70
Cirurgia geral	80	112	192
Cirurgia Ginecológica	12	8	20
Cirurgia Oncológica	8	8	16
Cirurgia torácica	20	16	36
Climatério	25	40	65
Colposcopia	24	12	36
Consulta Ambulatorial Implante Coclear	0	12	12
Consulta Avaliativa Pré-Estudo Eletrofisiológico	0	8	8
Consulta Avastin/Lucentis ¹	48	0	48
Consulta Pré-Colangiopancreatografia (CPRE)	0	1	1
Consulta Urgência Oftalmológica ²	100	0	100
Consulta Anestesiologista (Cir. Eletivas)	17	0	17
Consulta Cardiologista (Cir. Eletivas)	17	0	17
Consulta Ginecologia (Cir. Eletivas)	51	17	68
Dermatologia adulto	130	80	210
Ecoendoscopia - Avaliação pré exame	5	2	7
Endocrinologia (tireóide, diabetes e crescimento)	50	12	62
Gastroenterologia (Hepatologia/Pâncreas)	60	36	96
Genética	12	15	27
Ginecologia Infertilidade	4	4	8
Infectologia	120	100	220
Mastologia	25	25	50
Oftalmologia ³	160	89	249
Ortopedia geral	30	14	44
Otorrinolaringologia adulto e criança	40	33	73
Pneumologia	40	16	56
Proctologia	80	40	120
Reumatologia	2	8	10
Urologia	80	154	234
Cardiologia - Pediatria	16	16	32
Cirurgia Pediátrica	30	80	110
Dermatologia - Pediatria	16	20	36
Gastroenterologia - Pediatria	40	32	72

af

f

Hematologia - Pediatria	32	12	44
Nefrologia - Pediatria	25	30	55
Neurologia - Pediatria	35	36	71
Pneumologia - Pediatria	16	8	24
Reumatologia - Pediatria	16	30	46
Urologia - Pediatria	8	8	16
TOTAL	1.585	1.284	2.869

Consulta Avastin/Lucentis¹ - O acesso a aplicação Avastin e Lucentis é encaminhado pela Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica (GEAF) e gera cerca de 48 consultas de 1ª vez/mês e 96 Tomografias de Coerência Óptica (OCT)/mês, além dos pacientes de retorno;

Consulta Urgência Oftalmológica²- A fim de organizar o serviço de urgência oftalmológica oferecido pelo HUCAM informamos que só serão atendidos casos prioritários de segunda à sexta-feira, de 7 às 9h da manhã;

São realizados os seguintes atendimentos: Pacientes com úlcera de córnea, corpo estranho no olho, crise aguda de glaucoma, catarata pós-traumática, Uveítes, Ultrassonografia pós-trauma e Intercorrências do Tratamento realizadas no serviço de oftalmologia do HUCAM;

Informamos ainda que não fará parte do perfil ofertado o atendimento de pacientes com conjuntivites ou descolamento de retina;

Os demais casos prioritários deverão ser encaminhados aos Pronto-atendimentos municipais ou Hospital Estadual São Lucas, que é referência em urgência oftalmológica do estado do Espírito Santo;

Oftalmologia³ - Esta especialidade atenderá: córnea, glaucoma congênito, catarata e catarata congênito, retina, baixa visão e uveíte.

O serviço de Oftalmologia NÃO disponibilizará Dacriocistorrinostomia, Estrabismo, Refração, Órbita, Plástica Ocular, Glaucoma Cirúrgico e Clínico.

8.2 – Distribuição do SADT

A próxima Tabela demonstra o Detalhamento das Metas de SADTs disponibilizados ao Complexo Regulador.

O atingimento das metas pactuadas para SADTs depende da capacidade operacional.

PROGRAMAÇÃO PARA EXAMES ESPECIALIZADOS				
GRUPO/SUBGRUP/ FORMA DE ORGANIZAÇÃO	EXAMES ESPECIALIZADOS	AUTO-REGULADAS	REGULADAS NERCE	TOTAL
		PREVISTA	PREVISTA	PREVISTA
04.06.03	Angioplastia coronariana	16	20	36
02.07.01	Angiorressonância	5	5	10
02.01.01.047-0	Biópsia/Punção Tireóide ou Paratireóide	50	40	90
02.09.04	Broncoscopia	5	5	10
04.05.05	Capsulotomia Yang Laser	30	40	70

02.11.02	Cateterismo cardíaco	35	65	100
02.04.06	Densitometria óssea	85	435	520
sem código	Ecoendoscopia	3	2	5
02.09.01	Endoscopia Digestiva Alta	202	8	210
02.11.08	Espirometria (Prova de função pulmonar)	95	30	125
04.05.05	Iridotomia Yang Laser	10	16	26
02.04.03	Mamografia MAC 03.04.03.003-0	10	5	15
02.04.03	Mamografia Bilateral para rastreamento - MAC	265	270	535
02.07	Ressonância Magnética	115	165	280
02.04	Rx contrastado	10	65	75
02.06.	Tomografia computadorizada sem sedação	200	130	330
sem código	Tomografia de Coerência Óptica (OCT)	188	12	200
02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler colorido de vasos (Aorta ilíaca; Carótidas e Vertebrais; Membros Inferiores e Superiores)	130	84	214
02.05.02	Ultrassonografia transfontanela	5	3	8
02.09.04	Videolaringoscopia	30	28	58
TOTAL		1.489	1.428	2.917

O atingimento das metas pactuadas para SADTs depende da capacidade operacional.

8.3 – Distribuição dos Leitos:

CLÍNICAS	Leitos-dia Regulados	Leitos-dia Auto-Regulação	TOTAL Leitos-dia
Médica	56	26	82
Cirúrgica	53	29	82
Obstétricas	14	6	20
Pediátrica	20	4	24
UTI Neonatal	7	3	10
UCINCo	7	3	10
UCINCa	0	5	5
UTI Adulto	5	11	16
TOTAL	162	87	249

ay

f

IX – METAS QUANTITATIVAS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL

Tipo	Nome do procedimento	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Teto de Complementação Mês
02 - FINALIDADE DIAGNÓSTICA	Raio X Contrastado Digital	75	R\$ 111,90	R\$ 49.439,10
	Tomografia de Coerência Ótica (OCT)	61	R\$ 250,00	
	Colangiopancreatografia Endoscópica retrograda (CPRE)	5	R\$ 2.409,32	
	Ecoendoscopia diagnóstica/punção	5	R\$ 2.750,00	
Subtotal		146	-	R\$ 49.439,10
PROCEDIMENTO CLÍNICO	Imunoglobulina Humana	90	R\$ 558,12	R\$ 50.230,80
	Hemodiálise - Sistema GENIUS	50	R\$ 172,04	R\$ 8.602,00
Subtotal		140	-	R\$ 58.832,80
04-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	Cirurgia Cardíaca com Circulação Extracorpórea	10	R\$ 9.077,00	R\$ 206.253,43
	Marcapasso	12	R\$ 3.853,68	
	Correção Endovascular de aneurisma /Dissecção da aorta abdominal	1	R\$ 42.522,32	
	Redesignação Sexual - Feminina e Masculina	1	R\$ 14.494,99	
	Quimioembolização	1	R\$ 12.221,96	
Subtotal		25	-	R\$ 206.253,43
04-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO CIRURGIAS ELETIVAS - RECONSTRUÇÃO DA MAMA	04.10.01.009-0 - Plástica Mamária reconstrutiva pós-mastectomia com implante de prótese, Incluído Prótese Mamária de Silicone e Expansor Tecidual	3	R\$ 4.915,64	R\$ 14.746,92
	04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética + Prótese Mamária de Silicone	1	R\$ 3.395,16	R\$ 3.395,16
	04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética (Reconstrução da placa aréolo mamilar)	1	R\$ 1.964,40	R\$ 1.964,40
	04.16.08.008-1 - Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer parte) em oncologia - incluindo prótese mamária de silicone e expansor residual	1	R\$ 1.872,52	R\$ 1.872,52
Subtotal		6	-	R\$ 21.979,00
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	02.02.02.007-0 - Tempo Coagulação	17	2,73	R\$ 46,41
	02.02.02.014-2 - TAP- Tempo At. Protombina	17	2,73	R\$ 46,41
	02.02.01.047-3 - Glicose	17	1,85	R\$ 31,45
	02.02.02.038-0 - Hemograma Completo	17	4,11	R\$ 69,87
	02.05.02.018-6 - Ultrassonografia Transvaginal	17	24,20	R\$ 411,40
	02.05.02.004-6 - Ultrassonografia de Abdomen	17	37,95	R\$ 645,15
	Total	17	37,95	R\$ 645,15
02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	17	5,15	R\$ 87,55	
03-Procedimentos Clínicos	03.01.01.007-2 - Consulta Médica, Cardiologista (01); Anestesista (01) e Ginecologia (04).	102	10,00	R\$ 1.020,00
Subtotal		221	-	R\$ 2.358,24
TOTAL		538	-	R\$ 338.862,57
INCENTIVO DE MELHORIA DA QUALIDADE	Total Pré-fixado (90% Fixo)	-	-	R\$ 202.500,00
	Total Pós-fixado (10% Variável)	-	-	R\$ 22.500,00
	Subtotal	-	-	R\$ 225.000,00
TOTAL GERAL		538	-	R\$ 563.862,57

Handwritten signature

Handwritten signature

Para pagamento do Complemento do Recurso Estadual, será considerado o teto financeiro mensal por grupo (02 e 04) conforme estabelecido no quadro acima.

Não será permitido ultrapassar o teto financeiro mensal destinado ao grupo.

X - DESCRIÇÃO DAS METAS ASSISTENCIAIS PACTUADAS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL

Abaixo estão as descrições dos procedimentos com meta para complementação do Recurso Estadual:

- **Raio X Contrastado Digital:**

O procedimento utiliza contraste que aumenta o custo do mesmo, o qual não é coberto pela Tabela SIGTAP.

Procedimentos com Código no SIGTAP:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO TRÂNSITO
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA PARA ESTUDO DO DELGADO COM DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATÓRIA

- **Tomografia de Coerência Óptica (OCT):**

É um procedimento sem código na Tabela SIGTAP. Indicado para os seguintes pacientes:

- ✓ Em tratamento ocular quimioterápico (pacientes que apresentem a forma exsudativa, também conhecida como úmida ou neovascular, da Degeneração Macular Relacionada à Idade – DMRI), incluindo o exame inicial realizado antes do início do tratamento antiangiogênico;
- ✓ Com confirmação diagnóstica das seguintes patologias retinianas: edema macular cistoide (relacionado ou não à obstrução venosa), edema macular diabético, buraco

macular, membrana neovascular sub-retiniana (que pode estar presente em degeneração macular relacionada à idade, estrias angióides, alta miopia, tumores oculares, coroidopatia serosa central), membrana epirretiniana e distrofias retinianas;

- ✓ Com Glaucoma e Diagnóstico e evolução da camada de fibras nervosas.
- ✓ A apresentação deverá ser por procedimento, ou seja, caso o mesmo paciente realize a OCT em ambos os olhos, será apresentado de cada olho separado.

- **Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPRE):**

Código no SIGTAP: 02.09.01.001-0

Procedimento diagnóstico e terapêutico para as doenças do pâncreas e das vias biliares.

- **Ecoendoscopia Digestiva:**

Código no SIGTAP: Não contemplado na tabela

A Ecoendoscopia, também conhecida como ultrassonografia endoscópica, é um exame que associa a endoscopia digestiva convencional com a ultrassonografia em um único equipamento. Através da ecoendoscopia é possível avaliar as camadas mais profundas do tubo digestivo, além de estruturas e órgãos adjacentes, tais como fígado, pâncreas, vesícula biliar, útero, ovários e linfonodos, entre outros. Além disso, é possível obter material de lesões suspeitas através de punções dirigidas. Atualmente não existe código na tabela SUS para este procedimento. Além do uso de um aparelho de alto custo, o exame é feito em Centro cirúrgico com anestesia, podendo ser necessário uso de vários materiais, tais como: Agulhas de punção uma por procedimento (Agulha de 22G, 19G), fio guia hidrofílico, cateter de esclerose, papilotomos, clips metálicos, balão de dilatação de 12 a 18mm, prótese duplo pigtail, alça de polipectomia, cistótomo, entre outros materiais.

- **Imunoglobulina Humana 5,0 G/ 6,0 G Injetável**

Quando não contemplado na tabela SIGTAP.

- **Tratamento em Nefrologia (Sistema Genius):**

Código no SIGTAP: 03.05.01.013-1

Obs.: SISTEMA GENIUS NÃO É CODIFICADO NO SIGTAP. Faturado atualmente com código de Hemodiálise p/ Pacientes Renais Agudos / Crônicos Agudizados s/ Tratamento Dialítico iniciado (hemodiálise convencional), recebendo complementação estadual.

Método de diálise mais moderno, mais seguro e com menos riscos de complicações que beneficia os pacientes com instabilidade hemodinâmica, incapacidade de remoção por deterioração clínica (instabilidade clínica), em uso de ventilação mecânica assistida e ventilação não invasiva, que enquadra os pacientes como instáveis clinicamente para serem submetidos a um procedimento ambulatorial; pacientes em isolamento de contato, pois quando não há vaga em sala isolada, há um risco de propagação de um microorganismo multirresistente para os demais pacientes.

- **Cirurgia Cardíaca com Circulação Extracorpórea**

Códigos no SIGTAP:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
04.06.01.001-3	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL
04.06.01.002-1	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR
04.06.01.003-0	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR
04.06.01.004-8	AMPLIAÇÃO DA VIA DE SAÍDE DE VENTRÍCULO DIREITO
04.06.01.005-6	AMPLIAÇÃO DA VIA DE SAÍDE DE VENTRÍCULO ESQUERDO
04.06.01.006-4	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL
04.06.01.007-2	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL
04.06.01.013-7	CORRECAO DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL
04.06.01.015-3	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E CIV
04.06.01.016-1	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO
04.06.01.017-0	CORRECAO DE BANDA ANOMALA DO VENTRICULO DIREITO
04.06.01.020-0	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AÓRTICA
04.06.01.021-8	CORREÇÃO DE COR TRIARIATUM
04.06.01.023-4	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO
04.06.01.024-2	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÓMALA PARCIAL
04.06.01.025-0	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÓMALA TOTAL
04.06.01.026-9	CORREÇÃO DE DUPLA SAÍDA VENTRÍCULO DIREITO
04.06.01.027-7	CORREÇÃO DE DUPLA SAÍDA VENTRÍCULO ESQUERDO
04.06.01.029-3	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA

04.06.01.030-7	CORRECAO DE ESTENOSE SUPRA-AORTICA
04.06.01.031-5	CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS
04.06.01.032-3	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA
04.06.01.034-0	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE
04.06.01.035-8	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA
04.06.01.038-2	CORRECAO DE JANELA AORTO-PULMONAR
04.06.01.039-0	CORRECAO DE LESOES NA TRANSPOSICAO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE
04.06.01.043-9	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (04 A 110 ANOS)
04.06.01.045-5	CORRECAO DE TRANSPOSICAO DE GRANDES VASOS DA BASE (04 A 110 ANOS)
04.06.01.047-1	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO
04.06.01.048-0	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIARIO)
04.06.01.049-8	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR (TOTAL)
04.06.01.053-6	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL
04.06.01.054-4	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR
04.06.01.055-2	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)
04.06.01.069-2	IMPLANTE DE PROTESE VALVAR
04.06.01.070-6	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NAO A REVASCULARIZACAO MIOCARDICA
04.06.01.073-0	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR
04.06.01.080-3	PLASTICA VALVAR
04.06.01.081-1	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA
04.06.01.082-0	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA
04.06.01.083-8	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA
04.06.01.084-6	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO
04.06.01.088-9	RESSECCAO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE
04.06.01.089-7	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA
04.06.01.090-0	RESSECCAO DE TUMOR INTRACARDIACO
04.06.01.092-7	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA
04.06.01.093-5	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)
04.06.01.094-3	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA
04.06.01.095-1	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)
04.06.01.096-0	TRATAMENTO DE CONTUSAO MIOCARDICA
04.06.01.098-6	TROCA DE AORTA ASCENDENTE
04.06.01.099-4	TROCA DE ARCO AORTICO
04.06.01.120-6	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA
04.06.01.123-0	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC
04.06.01.124-9	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC
04.06.01.125-7	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)

dy

f

• **Marcapasso:**

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
04.06.01.056-0	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO
04.06.01.057-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTISITIO TRANSVENOSO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA
04.06.01.058-7	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO
04.06.01.059-5	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTISITIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCARDICO PO
04.06.01.060-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO
04.06.01.061-7	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTISITIO ENDOCAVITARIO C/ REVERSAO P/ EPIMIOCARDICO (POR TORACO
04.06.01.062-5	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR
04.06.01.063-3	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTISITIO TRANSVENOSO
04.06.01.064-1	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA EPIMIOCARDICO
04.06.01.065-0	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO
04.06.01.066-8	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA EPIMIOCARDICO
04.06.01.067-6	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO
04.06.01.085-4	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
04.06.01.086-2	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO
04.06.01.087-0	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTISITIO
04.06.01.091-9	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULACAO CARDIACA ARTIFICIAL
04.06.01.100-1	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONARIO NO MARCAPASSO MULTISITIO
04.06.01.101-0	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIODESFIBRILADOR TRANSVENOSO
04.06.01.102-8	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR NO CARDIODESFIBRILADOR MULTISITIO
04.06.01.103-6	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA
04.06.01.104-4	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA ÚNICA
04.06.01.105-2	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIODESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO
04.06.01.107-9	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIODESFIBRILADOR MULTISITIO
04.06.01.108-7	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTISITIO
04.06.01.109-5	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONARIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTISITIO
04.06.01.110-9	TROCA DE GERADOR DE CARDIODESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA / DUPLA
04.06.01.111-7	TROCA DE GERADOR DE CARDIODESFIBRILADOR MULTISITIO
04.06.01.112-5	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA
04.06.01.113-3	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA
04.06.01.114-1	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTISITIO
04.06.01.115-0	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA
04.06.01.116-8	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIODESFIBRILADOR
04.06.01.117-6	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIODESFIBRILADOR MULTISITIO
04.06.01.118-4	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA
04.06.01.119-2	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTISITIO

- **Correção de Aneurisma de Aorta torácica e abdominal:**

Procedimento de alto custo que utiliza endoprótese e outros materiais, cujo o valor pago pela Tabela SIGTAP é insuficiente.

Código no SIGTAP:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
04.06.04.015-0	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL C/ ENDOPROTESE RETA / CONICA
04.06.04.016-8	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS C/ ENDOPROTESE BIFURCA
04.06.04.017-6	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA C/ ENDOPROTESE RETA OU CONICA
04.06.04.018-4	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DAS ILIACAS C/ ENDOPROTESE TUBULAR

- **Quimioembolização:**

Código no SIGTAP: 04.16.04.019-5

A Tabela SIGTAP contempla o procedimento 04.16.04.019-5 - Quimioembolização de carcinoma hepático. Fica a acordado que o Hucam realizará o procedimento outros tumores localizados nos diversos segmentos anatômicos, mesmo sem código na tabela.

- **Redesignação Sexual (Feminina e Masculina):**

- Transgenitalização;

- Mastectomia Masculinizadora e/ou Pan-histerectomia (a complementação do recurso será paga **por paciente**, pois poderá ocorrer as duas cirurgias em atos diferentes).

O HUCAM tem na estrutura física, equipamentos e pessoal especializados devem garantir o acesso e assegurar a qualidade do processo diagnóstico e terapêutico, clínico e cirúrgico, visando a alcançar impacto positivo na sobrevida, com menor morbidade e melhor qualidade de vida, do usuário transexual.

- **Serviço de Anestesia**

Recurso destinado a garantir o atendimento de anestesia dos procedimentos cirúrgicos de urgência e/ou eletivos 24 horas, bem como ampliação do serviço de anestesia nos procedimentos ofertados pela Instituição.

XI. AVALIAÇÃO

O acompanhamento e avaliação das metas pactuadas neste instrumento serão realizados pela Comissão instituída pela Secretaria de Estado da Saúde, com membros indicado pelo CONVENENTE e CONCEDENTE.

11.1 – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS FÍSICAS

11.1.1 – Recurso Federal

Fica definido que 90% do valor referente a cada parcela mensal pré-fixada de média complexidade, vinculado ao cumprimento das Metas (ou Quantitativas) será repassado ao CONVENENTE para apresentação da produção de serviços posteriormente, conforme cláusula sexta do convênio. A cada avaliação trimestral será avaliado também o cumprimento das metas, conforme faixas de desempenho discriminadas a seguir:

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente à parcela pré-fixada vinculada ao cumprimento das Metas Físicas (90% da média complexidade)	
Cumprimento de 95 a 105% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 100% da parcela pré-paga em cada sistema (ambulatorial e hospitalar)
Cumprimento de 81 a 94% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 80% da parcela pré-paga em cada sistema (ambulatorial e hospitalar)
Cumprimento de 70 a 80% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 70% da parcela pré-paga em cada sistema (ambulatorial e hospitalar)
Cumprimento abaixo de 70% das metas físicas pactuadas	Revisão do Convênio

Para efeitos desta avaliação, no cumprimento das metas físicas será considerada a produção aprovada do sistema de informação ambulatorial (SIA) e do sistema de informação hospitalar (SIHD), da média complexidade. O índice percentual será calculado em separado tanto para o SIA quanto para o SIHD. Os índices obtidos serão enquadrados conforme quadro acima.

ly

Para o acompanhamento do cumprimento quantitativo das metas assistenciais ambulatoriais e hospitalares (cirurgias/exames/serviços especializados) será confrontado o volume de serviços pactuados mensalmente com o volume de serviços produzidos no respectivo período.

Para efeitos de avaliação da necessidade de repactuação das metas físicas, será observada a produção física total pactuada em relação à produção física total realizada (apresentada), o teto financeiro pactuado e os valores de produção aprovados, o teto financeiro do Estado e análise das necessidades de saúde da região apontadas pela Superintendência Regional de Saúde.

O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC será repassado ao HOSPITAL, à posterior (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pelos sistemas de faturamento – SIA e SIHD, até o limite da transferência do FNS.

Os valores previstos para pagamentos devidos do recurso federal de média e alta complexidade não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado, sendo, contudo, em casos excepcionais devidamente justificados e formalizados pela Convenente, facultado à SESA permitir alterações na Programação dos Procedimentos e/ou Grupos de Procedimentos, observado sempre o limite do recurso federal de média e alta complexidade do Convênio. A FPO – Ficha de Programação Orçamentária para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade será elaborada conforme base de cálculo para orçamentação global e tendo como nível de apuração o Grupo de Procedimentos, exceto para os procedimentos de FAEC e os demais procedimentos que o SIGTAP permite apenas o nível de apuração pelo Procedimento.

11.1.2 – Recurso Estadual

Fica definido que o valor estimado em cada parcela mensal pós-fixada, vinculada ao cumprimento das Metas Físicas (ou quantitativas) será repassado ao CONVENENTE após apresentação da produção de serviços pactuados (cirurgias/exames/serviços especializados).

O pagamento será realizado até o limite do duodécimo do recurso estadual estabelecido no convênio, devendo ser apurado eventual saldo não realizado para efeito de possível compensação, que poderá ser realizada até o último mês de vigência do convênio e, quando o convênio ultrapassar o exercício fiscal, deverá ser realizada ao final de cada exercício.



11.2 – CRITÉRIOS PARA A AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

11.2.1 – Recurso Federal

Fica definido que 10% do valor referente a cada parcela mensal pré-fixada ficará retido e será disponibilizado de acordo como cumprimento das Metas de Qualidade, após a avaliação **trimestral** da Comissão de Acompanhamento do Convênio, conforme as Tabelas Metas de Qualidade e Índice Percentual do Repasse.

11.2.2 – Recurso Estadual

Fica definido que a parte variável (10%) Incentivo Estadual de Qualidade ficará retida e será disponibilizada **mensalmente** de acordo com a avaliação do cumprimento das Metas de Qualidade, conforme estabelecido nos quadros Metas de Qualidade e Índice Percentual do Repasse.

11.2.3 - Metas de Qualidade

As metas de qualidade serão monitoradas conforme a tabela abaixo, que demonstra os compromissos de qualidade assumidos pela contratada, as metas pactuadas, a pontuação que varia de acordo com o atingimento destas, e os critérios que nortearão a avaliação.

anf

Compromissos de Qualidade do HUCAM	Meta	Peso	Instrumento	Critério de Avaliação
1 Acesso Regulado aos Leitos de Internação	100% dos leitos <u>visualizados</u> no Sistema Estadual de Regulação de Leitos e pela SESA, com aceitação dos pacientes do NERI, dentro dos leitos disponíveis para o NERI, conforme quadro de leitos.	10	Relatórios do NERI/SESA, extraído do Sistema Estadual de Regulação de Leitos	100% dos leitos devem estar cadastrados na tela da regulação estadual; <u>Rejeições conformes multiplicado por 10, dividido pelo número total de situações que foram rejeitadas pelo HUCAM.</u> Será realizada uma reunião bimestral entre o NERI SESA e o NIR HUCAM para avaliação dos resultados.

f

2	Tempo resposta do hospital à solicitação de regulação dos leitos pela SESA	Resposta para o NERI em até 02 horas	10	Relatórios do NERI/SESA, extraído do Sistema Estadual de Regulação de Leitos	<p>A memória de cálculo será o número de solicitações cujo horário da resposta do hospital subtraído do horário da solicitação do leito foi inferior a 2 horas, dividido pelo número geral de situações de solicitação do leito, multiplicado por 100, dividido por 10, no período avaliado (mensal).</p> <p>Será realizada uma reunião bimestral entre o NERI SESA e o NIR HUCAM para avaliação dos resultados.</p>
3	Gestão dos impedimentos de agenda eletiva.	Encaminhar 100% das alterações previsíveis de agenda profissional ao Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE/SESA) até o dia 05 do mês anterior	5	Relatório do NERCE.	<p>São alterações previsíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - férias de profissionais; - afastamento do profissional para participação em congresso. <p>Alguns impedimentos de agendas <u>não</u> são previsíveis, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aposentadoria/exonerações/demissões; - licença médica; - licença capacitação (devido portarias internas da UFES); - licença maternidade/paternidade - afastamento da Gestante de área insalubre - Lei 13.287 de maio de 2016 CLT - greve.
4	Acesso Regulado a Exames e Consultas ambulatoriais de especialidades.	Cumprir o quantitativo de oferta de exames e consultas por especialidade em conformidade com o Plano Operativo	10	Relatório do SISREG do limite de ocupação de recursos ofertados comparado com o pactuado.	<ul style="list-style-type: none"> - Os motivos abaixo impactam na oferta de serviços: <ul style="list-style-type: none"> a) Absenteismos dos profissionais previsto em legislações trabalhistas, tais como: férias, abonos, licenças, exonerações, aposentadorias. <u>Motivo</u>: no serviço público não está previsto em legislação a substituição imediata dos profissionais; b) Equipamentos em manutenção ou quebrados (comunicar e apresentar plano de contingência); c) Ponto Facultativo e feriados. <p>Fica pactuado que na ocorrência destes motivos acima o hospital não será penalizado.</p>
5	Registro dos atendimentos no SISREG	Confirmar diariamente no SISREG as consultas e exames realizados	5	Relatório de Confirmações de atendimento do SISREG no período	<ul style="list-style-type: none"> - Deverão ser desconsiderados os pacientes faltosos da memória de cálculo, visto que não é possível lançar as faltas dos mesmos no SISREG - A SESA deverá enviar o relatório para o HUCAM com a memória de cálculo e análise do mesmo no final de cada mês.

6	Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantação progressiva dos 03 protocolos Básicos Segurança do Paciente que ainda <u>não</u> foram implantados (Cirurgia segura; Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos; Prevenção de Quedas)	5	Relatório <u>trimestral</u> do HUCAM apresentando o planejamento para implantação dos protocolos básicos pendentes e o andamento das ações planejadas no trimestre avalia.	
		Apresentar os indicadores de acompanhamento dos 03 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente <u>já implantados</u> (Identificação do Paciente; Prevenção de Úlcera por Pressão; Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde)	10	Relatório <u>mensal</u> do hospital apresentando os indicadores de acompanhamento dos Protocolos Básicos já implantados no Hospital	
7	Manter as Comissões Intra-Hospitalares em pleno funcionamento	Realizar reuniões periódicas de acordo com os respectivos Regimento Internos de cada Comissão.	10	Extrato de atas de reuniões referente ao mês avaliado.	<p>Critério de pontuação para cada Comissão:</p> <p>a) Representatividade - 0,33 pontos;</p> <p>b) Periodicidade - 0,33 pontos;</p> <p>c) Ata - 0,33 pontos.</p> <p>Obs.: Caso não haja reunião no mês de avaliação, a mesma poderá ser realizada no próximo mês, sendo justificada em Ata.</p>
8	Pacientes Internados na UTI com úlcera por pressão (UPP) adquiridas	Garantir a ocorrência menor ou igual a 10% do total de pacientes	5	Relatório do Núcleo de Segurança do Paciente do hospital.	<p>≤ 10% - 05 pontos;</p> <p>11% a 12% - 04 pontos;</p> <p>13% a 14% - 03 pontos;</p> <p>15% a 16% - 02 pontos;</p> <p>≥ 17% - 0 (zero).</p>
9	Permitir o acesso ao acompanhante de livre escolha da parturiente*	100% das parturientes com Termo de Conhecimento assinado no prontuário	10	Termo de Conhecimento (ou Termo de Responsabilidade) com a ciência da parturiente ou acompanhante sobre a livre escolha do Acompanhante junto ao prontuário.	Presença do Termo de Conhecimento (ou Termo de Responsabilidade) com ciência da parturiente ou acompanhante sobre a livre escolha do acompanhante junto ao prontuário.
10	Reduzir a taxa de suspensão de cirurgias programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas menor que 8% (exceto aquelas relacionadas ao paciente)	10	Relatório do hospital com memória de cálculo, realizado pela Enfermagem do Centro Cirúrgico do HUCAM	<p>- O hospital deverá anexar a listagem nominal dos pacientes com cirurgias agendadas que foram canceladas e realizadas;</p> <p>- Memória de cálculo: Total de cirurgias suspensas(hospital) * 100/ Total de cirurgias agendadas</p> <p>≤ 8% - 10 pontos;</p> <p>8,1% a 9% - 9,0 pontos;</p> <p>9,1% a 10% - 8,0 pontos;</p> <p>10,1% a 11% - 7,0 pontos;</p> <p>11,1% a 12% - 6,0 pontos;</p> <p>≥ 12,1% - 0 (zero).</p>

11	Manter o SISCAN atualizado	Alimentar o SISCAN (mamografia, citologia de mama e colo, histologia de mama e colo de útero).	5	Relatório do NEVE (SISCAN, SIA e SIH)	<ul style="list-style-type: none"> - UNACON: A cada tipo de exame realizado será concedido um ponto, totalizando 5 pontos, correspondentes aos exames elencados na meta. - Encaminhamento mensal do BPA, caso não seja realizado o exame no mês/competência, uma justificativa deverá ser enviada para a SESA por e-mail, até o quinto dia útil do mês. - Caso o exame não seja realizado por 3 meses consecutivos, será realizada uma visita técnica. - No caso de quebra de equipamentos ou ausência de profissionais, haverá uma tolerância de 60 dias sem prejuízo da pontuação.
		Envio das lâminas de citopatológico, para o controle de qualidade (LACEN). OBS: Gerar BPA no primeiro dia útil de cada mês e encaminhar as lâminas até o quinto dia útil do mês para o LACEN.	3	Relatório de Entrega de Lâminas do LACEN	Confirmação do LACEN do recebimento das lâminas até o quinto dia útil do mês.
		Informação de câncer (todos) e início do tratamento (diagnosticados no hospital).	2	Relatório do NEVE (SISCAN, SIA e SIH)	Informação no Sistema
PONTUAÇÃO TOTAL			100		

*Item 9: Segundo Lei nº 11.108, de 07 de Abril de 2005.

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente à parcela retida vinculada ao cumprimento das Metas de Qualidade:

Recurso Federal: 10% da Média Complexidade	
Recurso Estadual: 10% do Incentivo Estadual de Qualidade	
Abaixo de 20 pontos	Não fará jus ao valor recebido
20 a 30 pontos	30% do valor retido
31 a 40 pontos	40% do valor retido
41 a 50 pontos	50% do valor retido
51 a 60 pontos	60% do valor retido
61 a 70 pontos	70% do valor retido
71 a 80 pontos	80% do valor retido
81 a 90 pontos	90% do valor retido
91 a 100 pontos	100% do valor retido



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

11.3 –INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

O hospital irá monitorar os seguintes indicadores gerais, conforme estabelecido na Portaria N° 3.410/2013 (PNHOSP):

1. Taxa de Ocupação Hospitalar de Leitos.
2. Tempo médio de permanência para os leitos de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediátrica, Obstétrica, UTIN e UTI Adulto.
3. Taxa de Mortalidade Institucional.
4. Índice de Rotatividade de Leito.

ay

if



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

XII - PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS

12.1 – RECURSOS FINANCEIROS FEDERAL

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PRÉ PAGA	Mensal (R\$)	Valor (R\$) 6 meses
Parcela pré-fixada - 90% da Média Complexidade - S.I.A. e S.I.H. - FNS	1.562.101,19	9.372.607,14
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 0018/2006 - art.1º I e II) - FNS	277.328,22	1.663.969,32
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 3132/2008) - FNS	18.969,49	113.816,94
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 1929/2010 - REHUF art.4º II) - FNS	214.936,48	1.289.618,88
REVEH - (Portaria GM/MS Nº 57/2015) Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - FNS	5.000,00	30.000,00
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de UTI – FES/ES	52.770,24	316.621,44
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda - FES/ES	67.220,83	403.324,98
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº 3.162 de 28 de dezembro de 2012) Ampliação de Enfermaria Clínica de Retaguarda – FES/ES	193.906,25	1.163.437,50
SUBTOTAL - PRÉ-PAGO	2.392.232,70	14.353.396,20
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PÓS PAGA	Mensal (R\$)	6 meses (R\$)
Parcela pré-fixada - 10% da Média Complexidade - S.I.A. e S.I.H. (componente pós-pago variável - vinculado ao cumprimento de metas de qualidade) – FNS	173.566,80	1.041.400,80
Alta Complexidade (S.I.A. e S.I.H) – FNS	1.236.268,23	7.417.609,38
FAEC (S.I.A. e S.I.H.D) - FNS	226.631,05	1.359.786,30
FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS	19.606,32	117.637,92
Tratamento Dialítico - FNS	314.780,88	1.888.685,28
SUBTOTAL - PÓS-PAGO	1.970.853,28	11.825.119,68
TOTAL DO REPASSE FEDERAL	4.363.085,98	26.178.515,88

Handwritten signature

12.2 - RECURSOS FINANCEIROS ESTADUAL

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PRÉ PAGA	Mensal (R\$)	6 meses (R\$)
Recursos Complementares – Incentivo a Qualidade – (90%) Recurso Estadual	202.500,00	1.215.000,00
SUBTOTAL - PRÉ-PAGO	202.500,00	1.215.000,00
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA - PÓS PAGA	Mensal (R\$)	6 meses (R\$)
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde - 10% variável	22.500,00	135.000,00
Cirurgias Alta Complexidade (Endovascular, Quimioembolização e Redesignificação sexual)	69.239,27	415.435,62
Cirurgia Cardíaca	137.014,16	822.084,96
Exames com Finalidade Diagnóstica (Tomografia de Coerência Óptica e Exames Radiológicos Contrastados)	49.439,10	296.634,60
Tratamento Clínico (Hemodiálise pelo Sistema Genius)	8.602,00	51.612,00
Complementação Exames e Consultas para Cirur. Eletiva Ginecologia	2.358,24	14.149,44
Complementação Cirurgias Eletivas - Reconstrução de Mama	21.979,00	131.874,00
Imunoglobulina Humana 5,0/6,0G	50.230,80	301.384,80
SUBTOTAL - PÓS-PAGO	361.362,57	2.168.175,42
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	563.862,57	3.383.175,42
TOTAL GERAL DO REPASSE FEDERAL E ESTADUAL	4.926.948,55	29.561.691,30

ey

f



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

XIII - APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Plano Operativo é **R\$ 29.561.691,30** (Vinte e nove milhões, quinhentos e sessenta e um mil, seiscentos e noventa e um reais e trinta centavos).

Assinatura e Carimbo da Concedente	Assinatura e Carimbo da Convenente
 <hr/> <p>Nome: FABIANO MARILY CI: 786.585 - Órgão Expedidor: SSP/ES CPF: 938.098.087-68</p>	 <hr/> <p>Nome: LUIZ ALBERTO SOBRAL V. JUNIOR CI: 502867 - Órgão Expedidor: SSP/ES CPF: 742.983.807-34</p>  <hr/> <p>Nome: REINALDO CENTODUCATE CI: 244.493 - SSP/ES CPF: 616.006.107-06</p>

Vitória/ES, 30 de Julho de 2018.



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXOS

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

- Resumo de Orçamento;
- Quadro Resumo - Complemento de Recurso Estadual;
- Serviços Ambulatoriais de Média Complexidade;
- Serviços Hospitalares de Média Complexidade;
- Serviços Ambulatoriais de Alta Complexidade;
- Serviços Hospitalares de Alta Complexidade;
- Serviços do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação Ambulatorial (FAEC);
- Serviços do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação Hospitalar (FAEC);
- Terapia Renal Substitutiva (TRS);
- Serviços com Complemento de Recurso Estadual;
- Campanha de Cirurgias Eletivas.

ANEXO B - SCNES

ANEXO C - REDE DE NEGÓCIOS PARA REGULAÇÃO DO ACESSO REFERENTE AS UNIDADES EXECUTANTES

ey
JP



Hospital
Universitário
Cassiano Antônio Moraes

EBSERH



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO A – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

f



ANEXO II
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
CONVÊNIO 2016/2017/2018
O R Ç A M E N T O - HUCAM

4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/18

Componente Pré-Fixado		Quant/ mês	Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
Média	Atendimento Hospitalar (S.I.H.)	780	951.670,33	4.680	5.710.021,98
Complexidade:	Atendimento Ambulatorial (S.I.A.)	84.515	783.997,66	507.090	4.703.985,96
	Sub Total	85.295	1.735.667,99	511.770	10.414.007,94
INCENTIVOS RECURSO FEDERAL					
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 0018/2006 - art. 1º I e II)		-	277.328,22	-	1.663.969,32
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 3132/2008)		-	18.969,49	-	113.816,94
HOSPITAL DE ENSINO FEDERAL - (Portaria GM/MS 1929/2010 - REHUF art.4º II)		-	214.936,48	-	1.289.618,88
REVEH - (Portaria GM/MS Nº 57/2015) Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar		-	5.000,00	-	30.000,00
Sub Total incentivos		-	516.234,19	-	3.097.405,14
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL PRÉ - FIXADO		-	2.251.902,18	-	13.511.413,08
Incentivo - Redes de Atenção à Saúde					
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de UTI		6	52.770,24	-	316.621,44
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº3.162 de 28 de dezembro de 2012) Qualificação de leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda		13	67.220,83	-	403.324,98
Rede de Atenção às Urgências (Portaria nº3.162 de 28 de dezembro de 2012) Ampliação de Enfermaria Clínica de Retaguarda		25	193.906,25	-	1.163.437,50
Sub Total Incentivos Redes		44	313.897,32	-	1.883.383,92
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL PRÉ - FIXADO		-	2.565.799,50	-	15.394.797,00
Recursos Complementares:					
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde - 90% fixo		-	202.500,00	-	1.215.000,00
SUBTOTAL RECURSO ESTADUAL PRÉ-FIXADO		-	202.500,00	-	1.215.000,00
TOTAL DO PRÉ - FIXADO		-	2.768.299,50	-	16.609.797,00
Componente Pós-Fixado		Quant/ mês	Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
Alta	Atendimento Hospitalar (S.I.H.)	160	775.195,24	960	4.651.171,44
Complexidade:	Atendimento Ambulatorial (S.I.A.)	1.501	461.072,99	9.006	2.766.437,94
	Sub Total	1.661	1.236.268,23	9.966	7.417.609,38
FAEC (S.I.A e S.I.H)		528	226.631,05	3.168	1.359.786,30
FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS		17	19.606,32	102	117.637,92
T.R.S		773	314.780,88	4.638	1.888.685,28
SUBTOTAL DO RECURSO FEDERAL PÓS-FIXADO		2.979	1.797.286,48	17.874	10.783.718,88
Recursos Complementares:					
Incentivo Estadual da Qualidade dos Serviços de Saúde - 10% variável		-	22.500,00	-	135.000,00
Cirurgias Alta Complexidade (Endovascular, Quimioembolização e Redesignação sexual)		3	69.239,27	18	415.435,62
Cirurgia Cardíaca		22	137.014,16	132	822.084,96
Exames com Finalidade Diagnóstica (Tomografia de Coerência Ótica, exames radiológicos contrastados e Diagnóstico por Endoscopia)		146	49.439,10	876	296.634,60
Tratamento Clínico (Hemodiálise pelo Sistema Genius)		50	8.602,00	300	51.612,00
Complementação Exames e Consultas para Cirur. Eletiva Ginecologia		221	2.358,24	1.326	14.149,44
Complementação Cirurgias Eletivas - Reconstrução de Mama		6	21.979,00	36	131.874,00
Imunoglobulina Humana 6.0G		90	50.230,80	540	301.384,80
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL PÓS-FIXADO		538	361.362,57	3.228	2.168.175,42
TOTAL DO PÓS-FIXADO		3.517	2.158.649,05	21.102	12.951.894,30
TOTAL (Pré + Pós-Fixado) RECURSO FEDERAL		88.274	4.363.085,98	529.644	26.178.515,88
TOTAL (Pré + Pós-Fixado) RECURSO ESTADUAL		538	563.862,57	3.228	3.383.175,42
TOTAL (Pré + Pós-Fixado) RECURSO FEDERAL + ESTADUAL		88.812	4.926.948,55	532.872	29.561.691,30

21

if



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018

QUADRO RESUMO - COMPLEMENTO DE RECURSO ESTADUAL

Tipo	Nome do procedimento	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Teto de Complementação Mês
02 - FINALIDADE DIAGNÓSTICA	Raio X Contrastado Digital	75	R\$ 111,90	R\$ 49.439,10
	Tomografia de Coerência Ótica (OCT)	61	R\$ 250,00	
	Colangiopancreatografia Endoscópica retrograda (CPRE)	5	R\$ 2.409,32	
	Ecoendoscopia diagnóstica/punção	5	R\$ 2.750,00	
Subtotal		146	-	R\$ 49.439,10
PROCEDIMENTO CLÍNICO	Imunoglobulina Humana	90	R\$ 558,12	R\$ 50.230,80
	Hemodiálise - Sistema GENIUS	50	R\$ 172,04	R\$ 8.602,00
Subtotal		140	-	R\$ 58.832,80
04-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	Cirurgia Cardíaca com Circulação Extracorpórea	10	R\$ 9.077,00	R\$ 206.253,43
	Marcapasso	12	R\$ 3.853,68	
	Correção Endovascular de aneurisma /Dissecção da aorta abdominal	1	R\$ 42.522,32	
	Redesignação Sexual - Feminina e Masculina	1	R\$ 14.494,99	
	Quimioembolização	1	R\$ 12.221,96	
Subtotal		25	-	R\$ 206.253,43
04-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO CIRURGIAS ELETIVAS - RECONSTRUÇÃO DA MAMA	04.10.01.009-0 - Plástica Mamária reconstrutiva pós-mastectomia com implante de prótese, Incluído Prótese Mamária de Silicone e Expansor Tecidual	3	R\$ 4.915,64	R\$ 14.746,92
	04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética + Prótese Mamária de Silicone (Mama	1	R\$ 3.395,16	R\$ 3.395,16
	04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética (Reconstrução da placa aréolo mamilar)	1	R\$ 1.964,40	R\$ 1.964,40
	04.16.08.008-1 - Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer parte) em oncologia - incluindo prótese mamária de silicone e expansor residual	1	R\$ 1.872,52	R\$ 1.872,52
Subtotal		6	-	R\$ 21.979,00
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	02.02.02.007-0 - Tempo Coagulação	17	2,73	R\$ 46,41
	02.02.02.014-2 - TAP- Tempo At. Protombina	17	2,73	R\$ 46,41
	02.02.01.047-3 - Glicose	17	1,85	R\$ 31,45
	02.02.02.038-0 - Hemograma Completo	17	4,11	R\$ 69,87
	02.05.02.018-6 - Ultrassonografia Transvaginal	17	24,20	R\$ 411,40
	02.05.02.004-6 - Ultrassonografia de Abdomen Total	17	37,95	R\$ 645,15
	02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	17	5,15	R\$ 87,55
03-Procedimentos Clínicos	03.01.01.007-2 - Consulta Médica, Cardiologista (01); Anestesiata (01) e Ginecologia (04).	102	10,00	R\$ 1.020,00
Subtotal		221	-	R\$ 2.358,24
TOTAL		538	-	R\$ 338.862,57
INCENTIVO DE MELHORIA DA QUALIDADE	Total Pré-fixado (90% Fixo)	-	-	R\$ 202.500,00
	Total Pós-fixado (10% Variável)	-	-	R\$ 22.500,00
	Subtotal	-	-	R\$ 225.000,00
TOTAL GERAL		538	-	R\$ 563.862,57

4

4



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL
CONVÊNIO 2016/2017/2018

4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
01 - Ações de Promoção e prevenção em saúde	01 - Ações Coletivas/individuais em saúde	01 - Educação em Saúde	40	2,70	108,00	240	648,00
		04 - Alimentação e Nutrição - Coleta Externa de Leite Materno - Por Doadora	235	3,00	705,00	1.410	4.230,00
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	01 - Coleta de material	04 - Alimentação e Nutrição - Pasteurização do Leite Humano (Cada 5 litros)	30	11,06	331,80	180	1.990,80
		01 - Biopsia	131	39,59	5.186,29	786	31.117,74
		01 - Bioquímicos - Determinação de creatinina no leite humano ordenhado	450	1,53	688,50	2.700	4.131,00
		01 - Bioquímicos - Acidez Titulável no Leite Humano (DORNIC)	450	3,04	1.368,00	2.700	8.208,00
		01 - Bioquímicos	32.046	2,85	91.331,10	192.276	547.986,60
		01 - Dosagem de Glicose	17	1,85	31,45	102	188,70
		02 - Tempo de Coagulação	17	2,73	46,41	102	278,46
		02 - Determ. Tempo At. Protombina	17	2,73	46,41	102	278,46
		02 - Hemograma Completo	17	4,11	69,87	102	419,22
		02 - Hematológicos e Hemostasia	7.907	3,75	29.651,25	47.442	177.907,50
02 - Diagnóstico em laboratório clínico		03 - Exames Sorológicos e Imunológicos	5.625	11,86	66.712,50	33.750	400.275,00
		04 - Coprológicos	286	1,65	471,90	1.716	2.831,40
		05 - Uroanálise	1.478	3,57	5.276,46	8.868	31.658,76
		06 - Hormonais	1.057	11,92	12.599,44	6.342	75.596,64
		07 - Toxicológicos ou Monitorização Terapêutica	5	3,62	18,10	30	108,60
		08 - Microbiológicos - Cultura do Leite Humano	550	5,62	3.091,00	3.300	18.546,00
		08 - Microbiológicos - Prova Confirmatória da Presença de Micro-Organismos Coliformes	20	5,62	112,40	120	674,40
		08 - Microbiológicos	1.133	6,09	6.899,97	6.798	41.399,82

Handwritten signature

Handwritten signature

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
		09- Exames em outros líquidos biológicos	112	3,20	358,40	672	2.150,40
		10- Exame de Genética	8	32,48	259,84	48	1.559,04
		12 - Imunohematológico	300	5,13	1.539,00	1.800	9.234,00
		01 - Citopatológico	225	6,81	1.532,25	1.350	9.193,50
	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	01 - Citopatológico- Rasreamento	340	7,30	2.482,00	2.040	14.892,00
		02 - Anatomo-patológico	1.152	29,63	34.133,76	6.912	204.802,56
		01 - Cabeça e pescoço	20	7,29	145,80	120	874,80
		02 - Coluna Vertebral	116	10,30	1.194,80	696	7.168,80
		03 - Torax Mediastino	191	14,98	2.861,18	1.146	17.167,08
		03- Mamografia	15	22,50	337,50	90	2.025,00
	04 - Diagnóstico por radiologia	03-Mamografia Bilateral p/ Rasreamento	385	45,00	17.325,00	2.310	103.950,00
		03-Mamografia Bilateral p/ Rasreamento	150	45,00	6.750,00	900	40.500,00
		04 -Cintura escapular e Membros Superiores	77	6,67	513,59	462	3.081,54
		05 - Abdomen e Pelve	134	8,17	1.094,78	804	6.568,68
		06 - Cintura Pelvica e Membros Inferiores	78	7,38	575,64	468	3.453,84
		01,02,03,04,05,06 - Raio x contrastado	75	47,10	3.532,50	450	21.195,00
		01 - Ultrassonografia Sistema Circ (Ecodopler Transtorácico)	172	39,35	6.768,20	1.032	40.609,20
	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	01- Ultrassonografia Sistema Circ(qualquer região anat) - Doppler	361	39,75	14.349,75	2.166	86.098,50
		02 - Ultra-sonografia dos demais Sistemas	730	30,77	22.462,10	4.380	134.772,60
		02 - Ultrassonografia Transvaginal	17	24,20	411,40	102	2.468,40
		02 - Ultrassonografia de Abdomen Total	17	37,95	645,15	102	3.870,90
		01 - Esofagogastroduodenoscopia (endoscopia digestiva alta)	210	48,16	10.113,60	1.260	60.681,60
	09- Diagnóstico por Endoscopia	01 - Colonoscopia (coloscopia)	47	112,66	5.295,02	282	31.770,12
		01 - Retossigmoidoscopia	111	23,13	2.567,43	666	15.404,58
		02 - Aparelho Urinário	18	18,00	324,00	108	1.944,00
		04 - Aparelho respiratório	54	137,61	7.430,94	324	44.585,64

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
03 - Procedimentos clínicos	11- Métodos Diagnósticos em Especialidades	02 - Diagnose em Cardiologia (ECG)	422	5,15	2.173,30	2.532	13.039,80	
		02 - Diagnose em Cardiologia (ECG)	17	5,15	87,55	102	525,30	
		02- Diagnose em Cardiologia (teste Ergometrico)	75	30,00	2.250,00	450	13.500,00	
		04- Diagnose em Ginecologia/Obstetrícia	32	4,02	128,64	192	771,84	
		06 - Diagnose em Oftalmologia	5.500	9,64	53.020,00	33.000	318.120,00	
		07- Diagnose em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	152	21,69	3.296,88	912	19.781,28	
		08 - Diagnose em Pneumologia	185	6,36	1.176,60	1.110	7.059,60	
		09 - Urologia	3	8,55	25,65	18	153,90	
		01- Exame do Doador/Receptor	19	17,04	323,76	114	1.942,56	
	01 - Consultas / atendimentos / acompanhamentos	01-Consulta para Diagnóstico/ Reavaliação de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Campimetria) 0301010102	01 - Consulta Médica Especializada - 0301010072	14.500	10,00	145.000,00	87.000	870.000,00
			01 - Consulta Médica Especializada	102	10,00	1.020,00	612	6.120,00
			01 - Consulta Outros profissionais de nível superior	2.800	6,30	17.640,00	16.800	105.840,00
04- Outros atendimentos realizados por profissionais de nível sup			61	2,81	171,41	366	1.028,46	
04 - Atendimento Multiprofissional para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual - 0301040052			15	100,00	1.500,00	90	9.000,00	
06 - Atendimento com Classificação de Risco - 0301060118			530	0,00	0,00	3.180	0,00	
01 - Consultas / atendimentos / acompanhamentos	06 - Atendimento médico em unidade de Pronto Atendimento e atendimento de urgência em atenção especializada	07- Atendimento/acompanhamento em Reabilitação Física, visual e múltiplas deficiências	764	12,47	9.527,08	4.584	57.162,48	
		07- Atendimento/acompanhamento em Reabilitação Física, visual e múltiplas deficiências	60	10,90	654,00	360	3.924,00	

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
04 - Procedimentos Cirúrgicos	02- Fisioterapia	08 - Atendimento em Oficina Terapeutica II - Saúde Mental	3	23,16	69,48	18	416,88	
		10 - Administração de medicamentos, inalação/nebulização e retirada de pontos de cirurgias básicas	939	0,63	591,57	5.634	3.549,42	
		01- Assistência Fisioterapeutica em alterações obstétricas	12	13,61	163,29	72	979,71	
		02- Assistência em Fisioterapia em alterações oncológicas	1	6,35	6,35	6	38,10	
		05- Assistência fisioterap disfunç musculares	48	6,34	304,32	288	1.825,92	
		02- Trat doen sang. org hematop, alg transt in	531	57,75	30.665,25	3.186	183.991,50	
		05- Acompanhamento e Avaliação de Glaucoma por Fundoscopia e Tonometria 0303050012	150	17,74	2.661,00	900	15.966,00	
		07- Trat de doenc do aparelho digestivo	8	49,50	396,00	48	2.376,00	
		08- Trat de doenc da pele e do tecido subcu	16	1,48	23,68	96	142,08	
		09- Trat de doenc sistosteomusc e tec conjur	23	5,63	129,49	138	776,94	
	06- Hemoterapia	01 - Pequenas cirurgias e cirurgia de pele, tecido subcutaneo e mucosa	02- Medicina Transfusional	10	7,98	79,80	60	478,80
			03 - Terapia do aparelho geniturinário	12	2,55	30,60	72	183,60
			05- Práticas integrativas e complementares	50	4,13	206,50	300	1.239,00
			01 - Pequenas Cirurgias	80	11,96	956,80	480	5.740,80
			01- Cirurgia das Vias aéreas superiores e do pescoço	1	14,13	14,13	6	84,78
			01- Palpebras e vias lacrimais	36	174,75	6.291,00	216	37.746,00
			03 - Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	219	464,94	101.821,86	1.314	610.931,16
			04- Cavidade orbitária e ocular	2	362,34	724,68	12	4.348,08
			05 - Conjuntiva, Cornea, Camara Anterior, Iris, Corpo Ciliar e Cristalino	100	209,00	20.900,00	600	125.400,00
			02- Cirurgia Vascular	1	29,86	29,86	6	179,16

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
	07- Cirurgia do Aparelho digest anexos	01 - Esofago, estomago, e duodeno	23	50,10	1.152,30	138	6.913,80
		02 - Intestino, reto e anus	20	13,32	266,40	120	1.598,40
		04 - Parede e cavidade abdominal	23	12,27	282,21	138	1.693,26
	09- Cirurgia do aparelho geniturinário	02- Uretra	1	32,68	32,68	6	196,08
		04 - Bolsa escrotal, testiculos e cor	6	306,47	1.838,82	36	11.032,92
		05 - Penis	2	219,12	438,24	12	2.629,44
		06- Utero e anexos	7	39,59	277,13	42	1.662,78
	10 Cirurgia de Mama	07- Vagina, Vulva, Períneo	2	15,66	31,32	12	187,92
		01- Mama	1	22,85	22,85	6	137,10
	17- Anestesiologia	01 - Anestesia	305	15,38	4.690,90	1.830	28.145,40
TOTAL			84.515	3.448,50	783.997,66	507.090	4.703.985,93

f

du



**METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR**

CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
02- Procedimentos c/ finalidade diagnóstica	01- Coleta de material	01- Coleta material por meio de punção/biopsia	1	496,82	496,82	6	2.980,92
	09- Diagnóstico por endoscopia	04- Aparelho respiratório	3	628,67	1.886,01	18	11.316,06
03- Procedimentos Clínicos	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	01 - Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	63	1.834,73	115.587,99	378	693.527,94
		02- Trat doen sang, org hematop, alg transt imun	5	544,65	2.723,25	30	16.339,50
		03 - Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	6	1.199,17	7.195,02	36	43.170,12
		04 - Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	9	1.817,21	16.354,89	54	98.129,34
		06- Tratamento de doenças cardiovasculares	37	1.246,41	46.117,17	222	276.703,02
		07- Tratamento de doenças do aparelho digestivo	55	989,34	54.413,70	330	326.482,20
		08 - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	499,23	1.497,69	18	8.986,14
		09 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido	3	564,43	1.693,29	18	10.159,74
		10- Tratamento durante a Gestaçã, parto e puerpério	17	218,64	3.716,88	102	22.301,28
		14 - Tratamento de doenças do ouvido, apófise mastóide e vias aéreas	32	2.258,18	72.261,76	192	433.570,56
04 - Tratamento em Oncologia	15- Trat das doenç do aparelho geniturinário	21	362,81	7.619,01	126	45.714,06	
	16- Tratamento de algumas afecções originadas no período neonatal	26	6.235,04	162.111,04	156	972.666,24	
		10- Gerais em Oncologia	20	604,07	12.081,40	120	72.488,40

f

ly

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
04- Procedimentos Cirurgicos	05- Tratamento em Nefrologia	01- Tratamento Dialítico	9	2.294,47	20.650,23	54	123.901,38	
		02 - Tratamento em Nefrologia em Geral	19	717,04	13.623,76	114	81.742,56	
	08- Tratamento lesões envenen e outras decorr causas extern	04- Complicações consequentes a procedimentos em saude	1	525,60	525,60	6	3.153,60	
		10 Parto e Nascimento	40	688,02	27.520,80	240	165.124,80	
	04- Procedimentos Cirurgicos	01- Pequenas cirurgias e cirurg pele tec.subcut	02 - Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	31	187,62	5.816,22	186	34.897,32
			01- Cirurgia de tireóide e paratireóide	5	534,31	2.671,55	30	16.029,30
		03 - Cirurgia do Sistema nervoso central e periférico	05- Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	1	1.026,53	1.026,53	6	6.159,18
			01 - Cirurgias de vias aéreas superiores e do pescoço	12	2.418,99	29.027,88	72	174.167,28
		04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	02 - Cirurgia da face e do sistema estomatognático	1	341,3	341,30	6	2.047,80
			02 - Cirurgia da face e do sistema estomatognomático	1	3.118,78	3.118,78	6	18.712,68
05 - Cirurgia do aparelho da visão		03 - Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	01- Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	1	1.425,8	1.425,84	6	8.555,04
			01- Palpebras e vias lacrimais	1	325,55	325,55	6	1.953,30
		02- Músculos oculomotores	02- Músculos oculomotores	2	493,95	987,90	12	5.927,40
			03- Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	3	1.218,11	3.654,33	18	21.925,98
	04- Cavidade orbitária e globo ocular	04- Cavidade orbitária e globo ocular	2	390,56	781,12	12	4.686,72	
		01 - Cirurgia cardiovascular	4	1.072,02	4.288,08	24	25.728,48	
	06 - Cirurgia do aparelho circulatório	02 - Cirurgia vascular	12	606,41	7.276,92	72	43.661,52	
		01 - Esôfago, estômago e duodeno	1	1.813,47	1.813,47	6	10.880,82	
	07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	02 - Intestinos, reto e anus	22	709,63	15.611,86	132	93.671,16	
		03 - Pâncreas, baço, fígado e vias biliares	49	821,07	40.232,43	294	241.394,58	
08- Cirurgia do Sistema Osteomuscular	04 - Parede e cavidade abdominal	41	848,99	34.808,59	246	208.851,54		
	05 - Membros inferiores	1	2.896,67	2.896,67	6	17.380,02		
	06- Gerais	1	459,93	459,93	6	2.759,58		

fy

fy

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
09 - Cirurgia do aparelho geniturinário		01 - Rim, ureter e bexiga	15	729,99	10.949,85	90	65.699,10
		01- Litotripsia 0409010189	3	386,87	1.160,61	18	6.963,66
		02 - Uretra	8	375,90	3.007,20	48	18.043,20
		03 - Próstata, e vesícula seminal	10	912,60	9.126,00	60	54.756,00
		04 - Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	5	330,45	1.652,25	30	9.913,50
		05- Penis	9	486,82	4.381,38	54	26.288,28
		05 - Penis (amputação) 0409050016	1	505,01	505,01	6	3.030,06
		06- Utero e anexos	29	438,69	12.722,01	174	76.332,06
		07- Vagina, Vulva e períneo	4	435,58	1.742,32	24	10.453,92
		01- Mama	8	535,54	4.284,32	48	25.705,92
10- Cirurgia de Mama		04.10.01.009-0 - Plástica Mamária reconstrutiva pós-mastectomia com implante de prótese. Incluído Prótese Mamária de Silicone e Expansor Tecidual	3	1.671,92	5.015,76	18	30.094,56
		04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética + Prótese Mamária de Silicone (Mama Oposta - simetria)	1	1.258,17	1.258,17	6	7.549,02
		04.10.01.007-3 - Plástica Mamária feminina não estética (Reconstrução da placa areólo mamilar)	1	514,70	514,70	6	3.088,20
		01- Parto	52	1.142,46	59.407,92	312	356.447,52
		02- Outras cirurgias relacionadas com o Estado gestacional	7	306,64	2.146,48	42	12.878,88
		02 - Mediastino	1	2.953,98	2.953,98	6	17.723,88
		03- Pleura	1	1.797,35	1.797,35	6	10.784,10
		04 - Parede torácica	2	3.035,30	6.070,60	12	36.423,60
		05- Pulmão	1	3.642,86	3.642,86	6	21.857,16
		04- Outras cirurgias plásticas/repadora	2	612,62	1.225,24	12	7.351,44
13- Cirurgia reparadora		01- Múltiplas	51	1.705,76	86.993,76	306	521.962,56
		04 - Procedimentos cirúrgicos gerais	5	1.294,26	6.471,30	30	38.827,80
TOTAL			780	69.507,73	951.670,33	4.680	5.710.021,98

F

ly



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL
CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/18
ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
02- Procedimentos c/ finalidade diagnóstica	01 - Coleta de material	Biópsia Percutânea Orientada por TC/USG/RM/Raio X	40	97,00	3.880,00	240	23.280,00	
	02- Diagnóstico em Laboratório Clínico	Exames Sorológicos e Imunológicos	0	16,51	0,00	0	0,00	
	04- Diagnóstico por Radiologia	Cintura Pelvica e Membros Inferiores -Densitometria Óssea	520	55,10	28.652,00	3.120	171.912,00	
	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	Ultrassonografia Sistema Circ(qualquer região anat)	2	165,00	330,00	12	1.980,00	
	06 - Diagnóstico por tomografia	01	Cabeça, Pescoço e Coluna vertebral	68	95,79	6.513,72	408	39.082,32
		02	Torax e Membros Superiores	64	136,03	8.705,92	384	52.235,52
		03	Abdomem, Pelve Membros inferiores	198	138,06	27.335,88	1.188	164.015,28
	07- Diagnóstico por Ressonância	01	RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral - Angioresonância	124	268,75	33.325,00	744	199.950,00
	10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista 11 - Métodos diagnósticos em especialidades	02	RM de Tórax e Membros Superiores	48	268,75	12.900,00	288	77.400,00
		03	RM do abdomen, pelve e membros inferiores	118	268,75	31.712,50	708	190.275,00
01		Angiografia, aortografia e arteriografia	7	246,29	1.724,03	42	10.344,18	
03 - Procedimentos Clínicos	02	Cateterismo	100	614,85	61.485,00	600	368.910,00	
	2	Quimioterapia de Carcinoma do Fígado ou do Trato Biliar Avançado - 0304020389	8	571,50	4.572,00	48	27.432,00	
	03	Quimioterapia p/ controle temporário de doença-adulto	95	1.258,58	119.565,10	570	717.390,60	
	06	Quimioterapia curativa adulto	14	3.339,07	46.746,98	84	280.481,88	
	07	Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	3	1.700,00	5.100,00	18	30.600,00	
	08	Quimioterapia procedimentos especiais	7	528,91	3.702,37	42	22.214,22	
	02	Hemoterapia	1	8,09	8,09	6	48,54	
	05- Cirurgia do aparelho da visão	05	Conjtv, córnea, câm ant, íris, corp ciliar, cris	84	771,60	64.814,40	504	388.886,40
TOTAL			1.501	10.548,63	461.072,99	9.006	2.766.437,94	



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

CONVÊNIO 2016/2017/2018

4º TERMO ADITIVO - JULHO /18 A DEZEMBRO/18

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
02- Procedimentos c/ finalidade diagnóstica	09 - Diagnóstico por endoscopia	04- Aparelho respiratório	1	861,19	861,19	6	5.167,14
	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	18- Tratamento HIV/AIDS	20	1.357,71	27.154,20	120	162.925,20
03 - Procedimentos Clínicos	04- Tratamento em Oncologia	08- Quimioterapia procedimentos especiais	1	1.448,67	1.448,67	6	8.692,02
	04- Procedimentos Cirúrgicos	01- Pálpebras e vias lacrimais	1	652,66	652,66	6	3.915,96
04- Procedimentos Cirúrgicos	05- Cirurgias do Aparelho da Visão	03- Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	1	3.125,38	3.125,38	6	18.752,28
		04- Cavidade orbitária e globo ocular	1	472,62	472,62	6	2.835,72
		05- Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar (glaucoma)	1	802,88	802,88	6	4.817,28
		01 - Cirurgia cardiovascular (Com Extracorpórea)	10	16.337,61	163.376,10	60	980.256,60
		01 - Cirurgia cardiovascular (implante de marcapasso)	12	6.993,70	83.924,40	72	503.546,40
	06 - Cirurgia do aparelho circulatório.	02 - Cirurgia vascular	3	2.240,87	6.722,61	18	40.335,66
		03 - Cardiologia intervencionista	36	4.922,45	177.208,20	216	1.063.249,20
		04- Cirurgia Endovascular	1	8.225,83	8.225,83	6	49.354,98
	10 - Cirurgia de mama	04- Cirurgia Endovascular	4	4.640,63	18.562,52	24	111.375,12
		05- Eletrofisiologia	1	4.937,82	4.937,82	6	29.626,92
01 - Mama		1	804,76	804,76	6	4.828,56	
01- Traqueia e brônquios		1	1.958,03	1.958,03	6	11.748,18	
02 - Mediastino		1	1.434,61	1.434,61	6	8.607,66	
12- Cirurgia tóracaica	04 - Parede torácica	1	1.575,74	1.575,74	6	9.454,44	
	05- Pulmão	1	2.910,64	2.910,64	6	17.463,84	

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
15 - Outras cirurgias		01 - Multiplas	4	7.745,46	30.981,84	24	185.891,04
		02- Sequenciais	6	9.163,93	54.983,58	36	329.901,48
		01- Urologia	17	3.351,10	56.968,70	102	341.812,20
		02- Sistema Linfático	2	2.466,83	4.933,66	12	29.601,96
		03- Cabeça e pescoço	2	2.907,11	5.814,22	12	34.885,32
		04- Esofago-gastroduodenal e visceras anexas e outros órgãos intraabdominais	5	5.984,74	29.923,70	30	179.542,20
		05- Colo-proctologia	3	5.637,39	16.912,17	18	101.473,02
		06- Ginecologia	7	5.934,74	41.543,18	42	249.259,08
		08- Pele e Cirurgia Plástica	9	488,10	4.392,90	54	26.357,40
		04.16.08.008-1 - Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer parte) em oncologia - incluindo prótese mamária de silicone e expansor residual	1	4.715,04	4.715,04	6	28.290,24
		11- Cirurgia torácica	1	4.943,29	4.943,29	6	29.659,74
		12- Mastologia	5	2.584,82	12.924,10	30	77.544,60
TOTAL			160	121.626,35	775.195,24	960	4.651.171,44



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL
CONVÊNIO 2016/2017/2018

4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018
FAEC AMBULATORIAL - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Código	Procedimento	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
02- Procedimentos c/ finalidade diagnóstica	11 - Métodos diagnósticos em especialidades	07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	0211070378	AValiação E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	12	46,56	558,72	72	3.352,32
			0211070386	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	24	33,91	813,84	144	4.883,04
			0211070394	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	6	93,76	562,56	36	3.375,36
			0211070408	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	6	46,00	276,00	36	1.656,00
03 - Procedimentos Clínicos	01- Consultas/acompanhamentos	07 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	0211070416	AValiação E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1	46,56	46,56	6	279,36
			0301070172	MANUTENÇÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	2	1.226,35	2.452,70	12	14.716,20
			0301070180	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	2	58,62	117,24	12	703,44
			0301070199	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM IMPLANTE COCLEAR	6	58,62	351,72	36	2.110,32
			0301120056	Acompanhamento de Paciente Pós-cirurgia Bariátrica por Equipe Multiprofissional	50	40,00	2.000,00	300	12.000,00
			0309070015	Tratamento Esclerosante Não Estético de varizes dos Membros Inferiores (Unilateral)	60	300,78	18.046,80	360	108.280,80
09- Terapias especializadas		07- Angiologia	0309070023	Tratamento Esclerosante Não Estético de varizes dos Membros Inferiores (Bilateral)	2	392,62	785,24	12	4.711,44

ly

F

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Código	Procedimento	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
05- Transplante de órgãos, tecidos e células	07 - Outros exames complementares para doação de órgãos, tecidos e células		0501070087	EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM, FIGADO OU PULMÃO - 1ª FASE.	2	184,50	369,00	12	2.214,00
			0501070109	EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM- COMPLEMENTAÇÃO DA 1ª FASE.	2	598,02	1.196,04	12	7.176,24
			0501080015	BIOPSIA E EXAME ANATOMO- CITOLOGICO EM PACIENTE TRANSPLANTADO	4	35,00	140,00	24	840,00
	01 - Coleta exam doação órgãos tecid célul transpl		0501080023	CONTAGEM DE CD4/CD3 EM PACIENTE TRANSPLANTADO	2	75,00	150,00	12	900,00
			0501080031	Dosagem de Ciclosporina (em paciente transplantado)	13	52,33	680,29	78	4.081,74
			0501080040	DOSAGEM DE SIROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	10	52,33	523,30	60	3.139,80
	08- Exames complement p/ pacientes transplantados		0501080058	Dosagem de Tacrolimo (em paciente transplantado)	45	52,33	2.354,85	270	14.129,10
			0501080066	Exames de Radiologia em Paciente Transplantado	6	25,00	150,00	36	900,00
			0501080074	Exames Microbiológicos em Paciente Transplantado	12	15,00	180,00	72	1.080,00
	03- Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transples		0501080090	Ultrasonografia de Órgão Transplantado	4	12,00	48,00	24	288,00
			0503010014	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transples	15	0,00	0,00	90	0,00
			0503030058	Retirada do Globo Ocular Uni / Bilateral (P/ Transplante)	12	322,38	3.868,56	72	23.211,36
	04- Ações complementares destinadas a transplantantes		0503040061	Entrevista Familiar para Doação de Tecidos de Doadores com Coração Parado	5	420,00	2.100,00	30	12.600,00

ky

f

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Código	Procedimento	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
07- Órteses, próteses e materiais especiais	04- Processamento de tecidos p/ transplante	01 - Processamento de córnea/esclera	0504010018	Contagem de Celulas Endoteliais da Cornea	21	64,80	1.360,80	126	8.164,80
			0504010026	Processamento de Córnea/Esclera	13	0,00	0,00	78	0,00
			0504010034	Separação e Avaliação Biomicroscópica da Córnea	21	367,20	7.711,20	126	46.267,20
	06- Acompanhamento e intercorrências pós-transplante	01 - Acompanhamento de paciente pós-transplante	0506010015	Acompanhamento de Paciente Pós-Transplante de Córnea	40	115,00	4.600,00	240	27.600,00
			0506010023	Acompanhamento de Paciente Pós-Transplante de Rim, Fígado, Coração, Pulmão, Células-Tronco Hemato	30	135,00	4.050,00	180	24.300,00
			0506010031	Acompanhamento de Doador Vivo Pós-Doação de Fígado, Pulmão ou Rim	3	135,00	405,00	18	2.430,00
			0506010040	Acompanhamento de Pacientes no Pré-Transplante de Órgãos	2	135,00	270,00	12	1.620,00
			0506010058	AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ORGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	5	215,00	1.075,00	30	6.450,00
			0701030330	Áudio Processador da Prótese Auditiva Ancorada no Osso	1	15.007,50	15.007,50	6	90.045,00
			0701090103	Substituição/Troca de Cabo de Conexão da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
07- Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	03 - OPM auditivas 09 - Substituição/Troca em órteses/próteses	0701090111	Substituição/Troca do Compartimento/Gaveta de Baterias da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00	
		0701090120	Concerto do Compartimento/Gaveta de Baterias da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00	
		0701090138	Substituição/Troca da Antena da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00	
		0701090146	Conserto da Antena da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00	
0701090154	Substituição/Troca das Baterias Recarregáveis da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00			

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Código	Procedimento	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
			0701090162	Substituição/Troca do Controle Remoto da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090170	Conserto do Controle Remoto da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090189	Substituição/Troca do Imã da Antena da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090197	Substituição/Troca do Carregador de Bateria Recarregável da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090200	Substituição/Troca do Gancho da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090219	Substituição/Troca do Gancho com Microfone da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090227	Substituição/Troca do Desumidificador da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0701090235	Conserto do Processador de Fala da Prótese de Implante Coclear	2	0,00	0,00	12	0,00
			0702120065	Líquido de Preservação para Transplante da Córnea (20 ML)	22	148,00	3.256,00	132	19.536,00
			TOTAL		489	20.510,17	75.506,92	2.934	453.041,52

aj

f



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR
CONVÊNIO 2016/2017/2018

4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/18

FAEC HOSPITALAR - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
03 - Procedimentos clínicos	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	07 - Tratamento de doenças do aparelho digestivo	1	599,3	599,26	6	3.595,56
	04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	3	1.714,7	5.143,98	18	30.863,88
04- Procedimentos cirúrgicos	07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	01 - Esôfago, estômago e duodeno	13	6.219,2	80.849,86	78	485.099,16
	13 - Cirurgia Reparadora	04- Outras cirurgias plásticas/reparadoras	4	860,5	3.442,16	24	20.652,96
	15 - Outras cirurgias	01- Múltiplas	1	6.379,6	6.379,60	6	38.277,60
05- Transplantes de órgãos, tecidos e células	03 - Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	01 - Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante	1	0,0	0,00	6	0,00
		02 - Cirurgias para transplante - doador vivo	1	2.123,6	2.123,60	6	12.741,60
	05 - Transplante de órgãos, tecidos e células	01 - Transplante de tecidos e células	12	2.057,8	24.693,00	72	148.158,00
06 - Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		02 - Transplante de órgãos	1	27.622,7	27.622,67	6	165.736,02
		02 - Intercorrência pós transplante	2	135,0	270,00	12	1.620,00
TOTAL							906.744,78
TOTAL							234
TOTAL							151.124,13
TOTAL							47.712,3
TOTAL							39



METAS FÍSICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - HUCAM
QUADRO DE DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL
CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/18
TRS - HUCAM

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Código	Procedimento	Média Quant/mês	Valor Unitário	Média Valor/mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses		
03 - Procedimentos Clínicos			03.05.01.001-8	Diálise Peritoneal Intermitente DPI (1 Sessão por semana - Excepcionalidade)	1	121,74	121,74	6	730,44		
			03.05.01.002-6	Diálise Peritoneal Intermitente DPI (Máximo 2 sessões por semana)	1	121,51	121,51	6	729,06		
			03.05.01.009-3	Hemodiálise (Máximo 1 Sessão por Semana - Excepcionalidade)	16	194,20	3.107,20	96	18.643,20		
			03.05.01.010-7	Hemodiálise (Máximo 3 vezes por semana)	416	194,20	80.787,20	2.496	484.723,20		
			03.05.01.011-5	Hemodiálise em Paciente com Sorologia Positiva para HIVe/ou Hepatite B e/ou Hepatite C. (Máximo 3 Ses	104	265,41	27.602,64	624	165.615,84		
			03.05.01.012-3	Hemodiálise em Paciente com Sorologia Positiva para HIVe/ou Hepatite B e/ou Hepatite C. (Excepcional	4	265,41	1.061,64	24	6.369,84		
			03.05.01.016-6	Manutenção e Acompanhamento Domiciliar de Paciente submetido a DPA /DPAC	60	358,06	21.483,60	360	128.901,60		
			03.05.01.018-2	Treinamento de Paciente submetido a Diálise Peritoneal - DPAC-DPA (9 DIAS)	5	55,13	275,65	30	1.653,90		
			03.05.01.020-4	Hemodiálise Pediátrica (Máximo 04 Sessões por semana)	16	353,88	5.662,08	96	33.972,48		
			04.18.01.001-3	Confecção de Fistula Artério-Venosa c/ Enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE)	1	1.453,85	1.453,85	6	8.723,10		
04- Procedimentos cirúrgicos			04.18.01.003-0	Confecção de Fistula Artério-Venosa p/ Hemodiálise	5	600,00	3.000,00	30	18.000,00		
			04.18.01.004-8	Implante de Cateter de Longa Permanência p/ Hemodiálise	4	200,00	800,00	24	4.800,00		
			04.18.01.006-4	Implante de Cateter Duplo Lumen p/ Hemodiálise	13	115,81	1.505,53	78	9.033,18		
			04.18.01.008-0	Implante de Cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	5	400,00	2.000,00	30	12.000,00		
			04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00	6	3.600,00		
			04.18.02.002-7	Ligadura de Fistula Arterio-Venosa	1	600,00	600,00	6	3.600,00		
			04.18.02.003-5	Retirada de Cateter tipo Tenckhoff ou similar de longa permanência	3	400,00	1.200,00	18	7.200,00		
			07.02.10.001-3	Cateter de Longa Permanência para Hemodiálise	4	482,34	1.929,36	24	11.576,16		
			07.02.10.002-1	Cateter p/ Subclávia Duplo Lumen p/ Hemodiálise	13	64,76	841,88	78	5.051,28		
			07.02.10.003-0	Cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	5	149,75	748,75	30	4.492,50		
07- Órteses, próteses e materiais especiais			07.02.10.004-8	Conj Troca p/DPA (Paciente/mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	60	2.511,49	150.689,40	360	904.136,40		
			07.02.10.005-6	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (Paciente - 15 dias com instalação domiciliar e manu	3	1.255,74	3.767,22	18	22.603,32		
			07.02.10.006-4	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente-mês) correspondente a 120 unidades	1	1.893,68	1.893,68	6	11.362,08		
			07.02.10.007-2	Conjunto de Troca para Treinamento de Paciente submetido a DPA / DPAC (9 Dias) Correspondente a 36 U	5	609,39	3.046,95	30	18.281,70		
			07.02.10.009-9	Dilatador p/ Implante de Cateter Duplo Lumen	13	21,59	280,67	78	1.684,02		
			07.02.10.010-2	Guia Metálico p/ Introdução de Cateter Duplo Lumen	13	15,41	200,33	78	1.201,98		
			TOTAL				773	13.303,35	314.780,88	4.638	1.888.685,28

[Handwritten signature]



SERVIÇOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL
CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018

Grupo	Forma Organizacional	Procedimentos	Valor Unitário Tabela SUS R\$	Valor Unitário Tabela HUCAM R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
04 - Procedimentos cirurgicos	06 - Cirurgia do Aparelho Circulatorio	Correção Endovascular de aneurisma /Dissecção da aorta abdominal	4.152,68	46.675,00	42.522,32	1	42.522,32	6	255.133,92
	09 -Cirurgia do Aparelho Geniturinário	Redesignação Sexual Feminina e Masculina	505,01	15.000,00	14.494,99	1	14.494,99	6	86.969,94
	16 - Cirurgia em Oncologia	Esôfago-gastro duodenal e visceras anexas e outros órgãos e Tecidos	1.100,00	13.321,96	12.221,96	1	12.221,96	6	73.331,76
TOTAL						3	69.239,27	18	415.435,62

Grupo	Forma Organizacional	Procedimentos	Valor Unitário Tabela SUS R\$	Valor Unitário Tabela HUCAM R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
02- Procedimentos com finalidade diagnóstica	04 - Diagnóstico por Radiologia	Exames radiológicos contrastado	47,10	159,00	111,90	75	8.392,50	450	50.355,00	
		06 - Tomografia	0,00	250,00	250,00	61	15.250,00	366	91.500,00	
	09- Diagnóstico por endoscopia	01- Aparelho Digestivo	Colangiopancreatografia retrógrada	90,68	2.500,00	2.409,32	5	12.046,60	30	72.279,60
		01- Aparelho Digestivo (Ecoendoscopia)	Ecoendoscopia Digestiva	0,00	2.750,00	2.750,00	5	13.750,00	30	82.500,00
TOTAL						146	49.439,10	876	296.634,60	

Grupo	Forma Organizacional	Procedimentos	Valor Unitário Tabela SUS R\$	Valor Unitário Tabela HUCAM R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
03- Procedimentos Clínicos	01 01- Hemodiálise	Hemodialise pelo sistema genius	179,03	351,07	172,04	50	8.602,00	300	51.612,00
TOTAL							8.602,00	300	51.612,00

(Handwritten signature and initials)



SERVIÇOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSO ESTADUAL

CONVÊNIO 2016/2017/2018
4º TERMO ADITIVO - JULHO/18 A DEZEMBRO/2018

Grupo	Sub-Grupo	Forma Organizacional	Valor Unitário Tabela SUS SP R\$	Valor Unitário Tabela HUCAM SP R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses	
04 - Procedimentos Cirurgicos	06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório	01 - Cirurgia Cardíaca (EXTRACÓRPOREA)	2.150,00	11.227,00	9.077,00	10	90.770,00	60	544.620,00	
		01 - Implante de Marcapasso	446,32	4.300,00	3.853,68	12	46.244,16	72	277.464,96	
TOTAL							22	137.014,16	132	822.084,96

ESPECIFICAÇÃO	Quant. /Mês	Valor Unitário	Valor/Mês	Quant. 6 meses	Valor (R\$) 6 meses
Imunoglobulina Humana 6,0 G injetável	90	558,12	50.230,80	540	301.384,80
TOTAL			50.230,80	540	301.384,80

ESPECIFICAÇÃO	VALOR/MÊS	PARCELA PRÉ-FIXADA (90%)	PARCELA PÓS-FIXADA (10%)	Valor (R\$) 6 meses
Melhoria da Qualidade dos Serviços	225.000,00	202.500,00	22.500,00	1.350.000,00
TOTAL	225.000,00	202.500,00	22.500,00	1.350.000,00



CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS - HUCAM

4º Termo Aditivo - Julho a Dezembro/2018

EXAMES PARA CIRURGIA GINECOLÓGICA

Grupo	Código	Procedimentos	Valor Unitário Tabela SUS R\$	Valor Unitário Tabela Estadual R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 06 meses	Valor Complemento 6 meses total (R\$)	% Complementação
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	02.02.02.007-0	Tempo Coagulação	2,73	5,46	2,73	17	46,41	102	278,46	100
	02.02.02.014-2	TAP- Tempo At. Protombina	2,73	5,46	2,73	17	46,41	102	278,46	100
	02.02.01.047-3	Glicose	1,85	3,70	1,85	17	31,45	102	188,70	100
	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	4,11	8,22	4,11	17	69,87	102	419,22	100
	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	24,20	48,40	24,20	17	411,40	102	2.468,40	100
	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdomen Total	37,95	75,90	37,95	17	645,15	102	3.870,90	100
03-Procedimentos Clínicos	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma	5,15	10,30	5,15	17	87,55	102	525,30	100
	03.01.01.007-2	Consulta Médica, Cardiologista (01); Anestesiologista (01) e Ginecologia (04).	10,00	20,00	10,00	102	1.020,00	612	6.120,00	100
	TOTAL		88,72	177,44	88,72	221	2.358,24	1.326	14.149,44	

Obs. O valor da tabela SUS foi incluído na planilha do SIA- Média Complexidade e, a complementação será paga de acordo com a produção, com Recurso Estadual

CIRURGIAS ELETIVAS GINECOLÓGICA - RECURSO FEDERAL

Grupo	Código	Procedimento	Quant. Mês	Quant. 6 meses	Vir. Tabela SUS	Valor Complementação	Valor Unitário Total - Procedimento	Valor mês	Valor Complemento 6 meses total (R\$)	% Complementação
04 - Procedimentos Cirúrgicos	04.09.06.013-5	Histerectomia total	10	60	634,03	634,03	1.268,06	12.680,60	76.083,60	100%
	04.09.06.019-4	Miomectomia	3	18	528,94	528,94	1.057,88	3.173,64	19.041,84	100%
	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia	2	12	472,43	472,43	944,86	1.889,72	11.338,32	100%
	04.09.06.023-2	Salpingectomia Unilateral e Bilateral	2	12	465,59	465,59	931,18	1.862,36	11.174,16	100%
TOTAL			17	102	2.100,99	2.100,99	4.201,98	19.606,32	117.637,92	

As cirurgias serão pagas com Recurso Federal - FAEC (Tabela + Compensação) - Portaria 1294/2017 - CÓDIGO AIH COM CÓDIGO ESPECIAL. O valor de complementação foi definido pela Portaria Estadual nº 039-R, de 30/05/2018, publicada no DIO em 01/06/2018.

f

e



CAMPANHA DE CIRURGAS ELETIVAS - HUCAM

4º Termo Aditivo - Julho a Dezembro/2018

CIRURGIAS ELETIVAS - RECONSTRUÇÃO DE MAMA - RECURSO ESTADUAL DE COMPLEMENTAÇÃO

Grupo	Código	Procedimentos	Valor Unitário Tabela SUS R\$	Valor Unitário Tabela CBHPM R\$	Valor Unitário Diferença Tabela	Quant./ Mês	Valor Complemento Mês R\$	Quant. 06 meses	Valor Complemento 6 meses total (R\$)	
04 - Procedimentos Cirúrgicos	04.10.01.009-0	Plástica Mamária reconstitutiva pós-mastectomia com implante de prótese, Incluído Prótese Mamária de	1.671,92	6.587,56	4.915,64	3	14.746,92	18	88.481,52	
	04.10.01.007-3	Plástica Mamária feminina não estética + Prótese Mamária de Silicone (Mama Oposta - simetria)	1.258,17	4.653,33	3.395,16	1	3.395,16	6	20.370,96	
	04.10.01.007-3	Plástica Mamária feminina não estética (Reconstrução da placa aréolo mamilar)	514,70	2.479,10	1.964,40	1	1.964,40	6	11.786,40	
	04.16.08.008-1	Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer parte) em oncologia - incluindo prótese mamária de sil	4.715,04	6.587,56	1.872,52	1	1.872,52	6	11.235,12	
TOTAL							6	21.979,00	36	131.874,00

f

dy



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO B – SCNES

Data 18/07/2018

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNES: 4044916 Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS CNPJ: 32.479.164/0001-30
Nome Empresarial: HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO Natureza Jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
Logradouro: AV MARECHAL CAMPOS Número: 1355 Complemento: --
Bairro: SANTA CECILIA Município: 320530 - VITORIA UF: ES
CEP: 29043-260 Telefone: (27)3335-7101 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 0001
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ ALBERTO SOBRAL VIEIRA JUNIOR
Cadastrado em: 20/10/2003 Atualização na base local: 10/07/2018 Última atualização Nacional: 17/07/2018
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	1104 - AUTARQUIA FEDERAL

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ATENCAO BASICA	ESTADUAL
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
AUDIOMETRO DE UM CANAL	1	1	SIM
CABINE ACUSTICA	2	2	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM
GANHO DE INSERCAO	1	0	SIM
IMITANCIOMETRO	2	2	SIM
POTENCIAL EVOcado AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	1	0	SIM
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL(VRA)	1	0	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	0	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	1	1	SIM
Raio X com Fluoroscopia	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	4	4	SIM
Raio X mais de 500mA	2	2	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1	1	SIM
Raio X para Hemodinamica	2	2	SIM



Ressonancia Magnetica	1	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	11	11	11	SIM
Ultrassom Ecografo	2	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA				
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	1	SIM
Grupo Gerador	5	2	2	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA				
Berço Aquecido	31	31	31	SIM
Bilirrubinometro	1	1	1	SIM
Bomba de Infusao	120	120	120	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	1	SIM
Debitometro	1	1	1	SIM
Desfibrilador	30	30	30	SIM
Equipamento de Fototerapia	29	29	29	SIM
Incubadora	16	16	16	SIM
Marcapasso Temporario	2	2	2	SIM
Monitor de ECG	26	26	26	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	11	11	11	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	23	23	23	SIM

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



Reanimador Pulmonar/AMBU	167	167	SIM
Respirador/Ventilador	58	51	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	23	23	SIM
Eletroencefalografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	19	19	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	7	7	SIM
CAMPIMETRO	3	2	SIM
CERATOMETRO	1	0	SIM
Endoscopia Digestivo	5	5	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	6	4	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	9	9	SIM
LENSOMETRO	6	6	SIM
Laparoscopia/Video	8	8	SIM
Microscopia Cirurgico	9	5	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	7	7	SIM
REFRATOR	7	7	SIM
RETINOSCOPIO	1	1	SIM
TONOMETRO DE APLANACAO	19	19	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			

Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	1	1	1	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	1	SIM
Equipamento de Circulacao Extracorporea	1	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	25	25	25	SIM
Forno de Bier	1	1	0	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLÓGICOS
RESIDUOS COMUNS

Diálise

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodíalise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodíalise	Tratamento D'água
HBsAg+ = 1	HBsAg+ = 1	Proporção = 8	() Filtro de areia
HBsAg- = 1	HBsAg- = 1	Outras = 3	() Filtro de carvão
DPI = 1	HCV+ = 1	-	() Abrandador
DPAC = 1	-	-	() Deionizador
-	-	-	(X) Maq. de Osmose Reversa
-	-	-	() Outros

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
HOSPITAL PARA TRANSPLANTE	HUCAM	32479164000130	VITORIA
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LIG LABORATORIO DE IMUNOGENETICA	30695183000178	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	HUCAM	32479164000130	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE DIALISE	HUCAM	32479164000130	VITORIA
MANUTENCAO DOS EQUIPAMENTOS DE TRATAMENTO DE AGUA	CONCISE COM. DE APARELHOS E EQUIPAMENTOS ELETRONICOS LTDA	01092701000160	VITORIA
HOSPITAL GERAL	HUCAM	32479164000130	VITORIA
SERVICO DE PATOLOGIA CLINICA	HUCAM	32479164000130	VITORIA
LABORATORIO PARA ANALISE DE AGUA	AGROLAB	39267166000104	VILA VELHA

Formalização

Diretor responsável	CPF
JOAO BATISTA POZZATO RODRIGUES	37693840753
Nefrologista responsável	CPF
LAURO MONTEIRO VASCONCELLOS FILHO	36418846753

Quimioterapia/Radioterapia

NÚMERO DE SALAS - RADIOTERAPIA

Simulação	Planejamento	Armazenagem de fontes	Confeção de máscara	Molde	Bloco pers.
0	0	0	0	0	0



NÚMERO DE SALAS - QUIMIOTERAPIA

Armazenagem	Sala de preparo	Quimio curta duração	Quimio longa duração	Molde	Capela de fluxo laminar
0	1	0	0	0	1

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA

Simulador	Accelerador linear ate 6 MeV	Accelerador linear maior 6 MeV	Accelerador linear maior 6 MeV
0	0	0	0
Ortovoltagem 10-50 KV	Ortovoltagem 50-150 KV	Ortovoltagem 150-500 KV	Unidade de cobalto
0	0	0	0
Branquiterapia baixa	Branquiterapia media	Branquiterapia alta	Monitor de área
0	0	0	0
Monitor individual	Sistema completo de planejamento	Dosímetro clinico	Fontes seladas
0	0	0	0

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICOS DE RADIOTERAPIA	AFECC - HOSP. SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LIG LABORATORIO DE IMUNOGENETICA	30695183000178	VITORIA
SERVICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	HUCAM	32479164000130	VITORIA
RESSONANCIA MAGNETICA	CDI CENTRO DIAGNOSE POR IMAGEM	31752272000171	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	HUCAM	32479164000130	VITORIA

PATOLOGIA CLINICA	HUCAM	32479164000130	VITORIA
ULTRA-SONOGRAFIA	HUCAM	32479164000130	VITORIA
SERVICO DE MEDICINA NUCLEAR	MEDICENTRO NUCLEAR S/C LTDA	01302032000104	VITORIA
SERVICO DE PRÓTESE	HUCAM	32479164000130	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	EMIL COMERCIO DE SERVICOS LTDA	03112939000136	VITORIA

Formalização

Médico responsável administrativo ou responsável técnico		CPF
RENATO PRETTI		97909769768
Médico responsável oncologista pediátrico		CPF
CECILIA MARIA FIGUEIRA SILVA		67478050700
Médico responsável cirurgia oncológica		CPF
GUILHERME SANTOS CRESPO		04511785724
Médico responsável oncologista clínico		CPF
AURENIVEA CUERCI CAZZOTTO		09780277790
Médico responsável radioTerapeuta		CPF
Não informado		
Físico nuclear		CPF
Não informado		

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Afêrese

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

Sorologia	Imuno Hemematologia	Pre. transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
		1				

NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão	Seguimento do doador
1	0

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicláveis	Centrifugas	Refr. para guarda	Congelador rápido	Extrator automatico de	Freezer	Freezer	Agitador de
0	1	2		1		1	Sem info
Seladoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq. de Afêrese	Refr. p/guarda de	Refr. p/guarda de amostra	Cap. fluxo laminar	
			1	1	2	1	

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
HEMOCENTRO COORDENADOR	HUCAM AGENCIA TRANSFUSIONAL (UNIDADE HEMOTERAPICO)	32479164000130	VITORIA

Formalização

	CPF
Médico hemoterapeuta responsável	CPF
Não informado	
Médico hematologista responsável	CPF
Não informado	
Responsável técnico / sorologista	CPF
Não informado	
Médico capacitado responsável	CPF
SIBIA SORAYA MARCONDES	08661560705

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10
UTI ADULTO - TIPO II	16	16
UTI NEONATAL - TIPO II	12	10
ESPEC - CIRURGICO		

ey

f

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CARDIOLOGIA	6	6
CIRURGIA GERAL	13	13
GASTROENTEROLOGIA	13	13
GINECOLOGIA	13	13
NEFROLOGIAUROLOGIA	24	24
OFTALMOLOGIA	2	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
PLASTICA	2	2
TORACICA	4	4
TRANSPLANTE	1	1
ESPEC - CLINICO		
AIDS	10	10
CARDIOLOGIA	9	9
CLINICA GERAL	35	35
DERMATOLOGIA	3	3
HEMATOLOGIA	2	2
NEFROUROLOGIA	12	12
ONCOLOGIA	4	4
PNEUMOLOGIA	9	9
HOSPITAL DIA		

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
AIDS	2	2
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	16	16
OBSTETRICIA CLINICA	4	4
OUTRAS ESPECIALIDADES		
PNEUMOLOGIA SANITARIA	7	7
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	4	4
PEDIATRIA CLINICA	20	20

Mantenedora

Nome UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO UFES Logradouro AV FERNANDO FERRARI
 Bairro GOIABEIRAS Número S/N Complemento CEP 29075015 Município VITORIA UF ES
 Telefone 36021 Região de Saúde Agência 36021 Conta Corrente 1705008

Data desativação -- Motivo desativação --



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO C
REGRA DE NEGÓCIOS PARA REGULAÇÃO DO ACESSO REFERENTE
AS UNIDADES EXECUTANTES



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**REGRAS DE NEGÓCIO
PARA AS UNIDADES INTEGRANTES DO
SISTEMA DE REGULAÇÃO
UNIDADES EXECUTANTES, UNIDADES
SOLICITANTES E
UNIDADE ADMINISTRADORA DE SISTEMA**

my

Vitória
Elaborado em Março 2014
Atualizado em Agosto 2017

[Handwritten signature]



REGRAS DE NEGÓCIO

1. UNIDADES EXECUTANTES

Para o Núcleo Especial de Consultas e Exames (NERCE), são consideradas *UNIDADES EXECUTANTES* aquelas responsáveis pela oferta de consultas e/ou exames especializados para o SUS. Poderão ser públicas, contratualizadas, credenciadas ou conveniadas.

São funções pertinentes das Unidades Executantes:

A). **Responsabilizar-se pela organização das agendas**, de acordo com seus Planos Operativos e/ou os respectivos contratos, sendo obrigatoriamente necessária autorização da administração do Complexo Regulador Estadual, qualquer **mudança na sua configuração**.

As agendas/escalas deverão **ser fixas** no quantitativo de contrato.

Agendas complementares para **compensação** de absenteísmo/feriados e outros impedimentos deverão ser enviadas com data de execução (início e fim) dentro do **mês seguinte** (ex: janeiro compensa em fevereiro, fevereiro compensa em março).

Encerramento ou suspensão de execução de procedimentos contratualizados/contratados deverão ser comunicados de forma oficial ao setor responsável pelo contrato (Gerência de Compras, Contratos e Convênios). As agendas no sistema (SISREG) só serão suspensas **por ordem do setor contratante**.

B) **Verificar** as agendas diariamente;

C) **Registrar**, todos os usuários atendidos, devendo manter atualizadas as confirmações **diariamente**;

D) **Confirmar** atendimento **sempre após o usuário ser devidamente atendido**, ou seja, ter a conclusão da sua demanda atendida.

E) **Atualizar** sistematicamente as agendas - Comunicar às Centrais de Regulação Regionais **até o dia 05 do mês anterior** qualquer alteração previsível na agenda do mês subsequente, garantindo o atendimento caso já existam agendas marcadas.

4



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

F) **Manter** um canal aberto de comunicação/discussões com as Centrais de Regulação Regionais, **indicando o profissional de referência** para este contato e comunicar oficialmente quando houver troca desta referência.

G) **Participar** de todos os treinamentos e atualizações que se fizerem necessários para o bom desempenho do serviço.

H) **Fornecer** sempre que requisitado toda e qualquer informação as Centrais de Regulação Regionais.

Parágrafo Único: As agendas serão abertas seguindo disponibilidade de dia da semana e horário do profissional a ser incluído no sistema de regulação; serão aceitos os dias e horário úteis, já que grande parte dos usuários utilizam transporte sanitário ofertado pelo município de origem e o funcionamento (reserva e planejamento das vagas) acontece no período entre segunda a sexta-feira. As exceções (sábados) serão tratadas exclusivamente quando autorizadas pelas respectivas: regulação Municipal/ Regional e/ou Estadual. O não cumprimento desse quesito pelo executante poderá ser punido em relatórios qualitativos das Metas, emitidos pelos núcleos Regionais e Estadual aos setores de monitoramento SESA.

Alterações Temporárias de Capacidade Instalada e de Escalas de Profissionais:

A Coordenação das Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais deverá ser comunicada **imediatamente** sobre qualquer **situação imprevisível** que causem alterações temporárias de capacidade instalada e, conseqüentemente, da oferta de serviços em qualquer das Unidades Executantes, seja de **caráter humano ou material**, de forma a providenciar o afastamento dos profissionais responsáveis pelas agendas que estiverem impedidas, evitando assim problemas no fluxo de encaminhamento. Esta informação deve ser feita de forma imediata, por e-mail, ou fax.

Impedimentos previsíveis (Férias / Abono/ Congressos, outros), deverão ser comunicados com **antecedência mínima de 30 dias**, através de documento oficial à Coordenação das Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais, devendo estar aprovado pelo Gestor responsável da Unidade Executante.

Caso o profissional médico não compareça para o atendimento do dia, o operador do sistema informatizado da Unidade Executante deverá comunicar imediatamente às Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais via fax ou e-mail, e sugerir a transferência da agenda para a próxima data disponível deste profissional ou de outro, e **esta nova data deverá**



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ser comunicada às UNIDADES SOLICITANTES e ao USUÁRIO pela própria UNIDADE EXECUTANTE.

1. UNIDADES SOLICITANTES

Para o Complexo Regulador Estadual são consideradas Unidades Solicitantes as Secretarias de Saúde dos Municípios representadas por suas Centrais de Regulação Municipais, que receberão demandas das Unidades da rede municipal de saúde (**Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Estratégia de Saúde da Família, CAPS**), que devem utilizar as listas de espera locais para organização das demandas por agendamento das consultas/exames especializados e encaminhamento para a regulação.

São funções das Unidades Solicitantes - Centrais de Regulação Municipais:

A. **Organizar** os encaminhamentos em lista de espera local com priorização para inserção no Sistema Informatizado;

B. **Priorizar** agendamento de retorno de consultas e exames, por aqueles necessários para definição de diagnóstico, continuidade de tratamento, exames para realização de cirurgias;

C. **Identificar** e encaminhar através do SISREG para as Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais todos os casos prioritários e de urgência quando não mais dispuser de cotas, com as devidas justificativas;

D. **Acompanhar diariamente** no sistema as solicitações enviadas para a regulação e os casos agendados, devolvidos, negados ou reenviados pela regulação;

E. **Garantir** a entrega para os pacientes dos **comprovantes de agendamento**, juntamente com os **encaminhamentos** originais em tempo hábil para que **não haja absenteísmo**;

F. **Realizar** busca - ativa dos pacientes **faltosos**;

G. **Providenciar** para que todos os usuários agendados sejam avisados em tempo hábil para comparecimento, bem como informar devidamente os usuários sobre os preparos prévios necessários para exames;

H. **Responsabilizar-se** pelo registro nos casos em que os usuários não quiserem mais os procedimentos agendados;

ly

if



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

I. A unidade **deverá verificar**, antes de incluir na lista de espera, se os **telefones** conferem e/ou o **usuário ainda é morador da área de abrangência** em seu território, inclusive atualização de dados do Cartão SUS;

J. **Participar** de todos os treinamentos e atualizações que se fizerem necessários para o bom desempenho do serviço;

L. **Cancelar** agendamentos já autorizados dentro do prazo previsto.

Os cancelamentos posteriores à data da realização dos procedimentos, serão analisados individualmente pelas Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais. Os mesmos poderão não ser atendidos conforme análise da equipe da regulação.

2. UNIDADE ADMINISTRATIVA DE SISTEMA - CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES REGIONAIS

As Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais são parte integrante do Complexo Regulador Estadual e responsabilizam-se pela **organização do acesso** de toda a população dos 78 municípios do Estado do Espírito Santo, de acordo com referência através de PPI para os municípios da Região Metropolitana (Serra, Vila Velha, Vitória e Cariacica), Região Norte (São Mateus), Região Central (Colatina) e Região Sul (Cachoeiro de Itapemirim) onde se encontram a maior parte dos prestadores de serviços sob gestão estadual.

São competências da Central de Regulação de Consultas e Exames Regionais:

a. **Fazer a ligação entre os prestadores de serviço** sob gestão Estadual e as **Centrais de Regulação Municipais**, garantindo o acesso dos usuários a consultas, exames e procedimentos de caráter eletivo.

b. **Atualizar**, de acordo com a solicitação de cada prestador, **as escalas/ agendas** disponibilizadas pelos serviços próprios, contratualizados e credenciados pela SESA;

c. **Realizar a configuração** do Sistema Informatizado e estabelecer as **parametrizações/proporcionalização** de acordo com PPI vigente;

d. **Monitorar a utilização das agendas** disponíveis orientando aos solicitantes a ocupação prioritária dos serviços públicos, em seguida dos filantrópicos contratualizados e por fim dos privados credenciados;



Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
Universidade Federal do Espírito Santo

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- e. **Elaborar relatórios gerenciais** que orientem a gestão SESA no seu projeto de planejamento referente às demandas por serviços de saúde e fluxo, subsidiando a Coordenação de PPI em novas programações;
- f. **Promover a equidade do acesso**, garantindo a integralidade da assistência e ajustando a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, otimizando a utilização dos recursos;
- g. **Orientar a ação dos Médicos Reguladores** – com relação aos recursos disponíveis e as estratégias de regulação a serem utilizadas inclusive, referentes à ocupação das agendas disponíveis.

Observações:

A Central de Regulação de Consultas e Exames da Região Metropolitana tem caráter Estadual, uma vez que 70% dos serviços especializados encontram-se nesta Região e desta forma exerce um papel de **SER REFERÊNCIA** para as demais Centrais de Regulação de Consultas e Exames Regionais, a saber: Norte, Central e Sul, bem como para todos os municípios.

Importante esclarecer que de acordo com o Decreto 3932-R, 21 de janeiro de 2016, que altera a estrutura organizacional da SESA, e institui o Complexo Regulador do Espírito Santo, e sua organização, onde as Centrais de Consultas e Exames Regionais estão agregadas no Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE), vinculadas à Gerência de Regulação do Acesso a Serviços de Saúde, que integra a Subsecretaria de Assuntos de Regulação e Organização da Atenção à Saúde.

FLUXOGRAMA

