



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1145

Pediatria Clínica	2	10	Águas da Prata	12
			Espírito Santo do Pinhal	2
			Santa Cruz das Palmeiras	5
			São João da Boa Vista	100
SUBTOTAL				119
TOTAL	94	480		5.760

Foram contratadas na Média Complexidade – SIH, mais 177 AIH no valor médio de R\$ 533,67 para atendimento do município de Aguai, distribuídos conforme a tabela abaixo:

Internações	Nº de AIH conveniadas/mês	Qtd. Pactuada no município/ano
Clínica médica	108	1.296
Clínica cirúrgica	43	516
Obstetrícia	19	228
Pediatria	7	84
Total	177	2.124

6 - DAS CIRURGIAS ELETIVAS

1 – A Conveniada deverá atender a demanda de cirurgias eletivas, nos termos definidos nesta pactuação, disponibilizando mensalmente as vagas para agendamento ao Departamento Municipal de Saúde de São João da Boa Vista.

2 - Disponibilizar mensalmente, para o setor de agendamento do Departamento de Saúde, o número de consultas com datas e horários das avaliações cirúrgicas para serem agendadas conforme a pactuação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

3 – As consultas pré-anestésicas e os procedimentos odontológicos referidos na portaria 1032/GM, de 05 de maio de 2010, serão encaminhados pelo Departamento Municipal de Saúde.

4 – O médico que preencher a AIH será responsável pela cirurgia e o acompanhamento do paciente até a sua alta.

5 – As autorizações de Internação Hospitalar (AIH) deverão ser encaminhadas para autorização do Gestor Municipal, totalmente preenchida com data da cirurgia previamente agendada.

6 – Os pacientes de Aguai deverão ser encaminhados com as consultas pré-anestésicas e os exames pré-operatórios prontos.

7 – As cirurgias serão realizadas de acordo com as quantidades pactuadas nos quadros seguintes:

Cirurgias de São João da Boa Vista	Quantidade mensal
Ginecológica	09
Geral	18
Urológica	07
Ortopédica	07
Otorrinolaringológica	03
Trat. Odontológico para pacientes com necessidades especiais.	10
Total	54

Cirurgia eletivas de Aguai	Quantidade mensal
Ginecológica	2
Geral	9
Urológica	1
Ortopédica	1
Total	13



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1146

Cirurgia de Águas da Prata	Quantidade mensal
Ginecológica	01
Geral	02
Urológica	01
Ortopédica	01
Total	05

CIRURGIAS PEDIÁTRICAS – SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Visando a diminuição da demanda reprimida para os procedimentos cirúrgicos pediátricos eletivos, a Conveniada deverá atender a demanda de cirurgias eletivas, nos termos definidos nesta pactuação, disponibilizando mensalmente as vagas para agendamento ao Departamento Municipal de Saúde de São João da Boa Vista.

Serão realizados em média 27 procedimentos cirúrgicos pediátricos em 25 pacientes em fila de espera, por um período de 05 meses. Os procedimentos compreendem a realização de consultas pré e pós operatórias.

Quanto aos recursos financeiros estima o valor do projeto em R\$ 28.944,00, esclarecendo que o valor total correspondente aos 27 procedimentos que serão realizados no valor Unitário de R\$ 1.072,00.

O serviço será disponível conforme o quadro abaixo:

Procedimento	Código	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
Hernioplastia Umbilical	04.07.04.012-9	17	R\$ 1.072,00	R\$ 18.224,00
Hernioplastia Inguinal	04.07.04.010-2	9	R\$ 1.072,00	R\$ 9.648,00
Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	04.09.04.021-5	1	R\$ 1.072,00	R\$ 1.072,00
Total		27		R\$ 28.944,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

7 - DOS PLANTÕES

A conveniada deverá disponibilizar os profissionais de acordo com as especialidades pactuadas conforme definidas abaixo:

1 – CLÍNICA CIRÚRGICA

- a) Atender todos os pacientes presencialmente na beira do leito que estiver internado nessa especialidade;
- b) Atendimento no plantão a distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- c) Deverão ser realizadas todas as cirurgias de urgências;
- d) Deverão ser realizadas as cirurgias eletivas, observando a média de 32 cirurgias eletivas por mês, que serão agendadas pelo setor de agendamento do Departamento Municipal de Saúde de São João da Boa Vista;
- e) Acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- f) Contrarreferência dos casos dos pacientes internados para as Unidades de Saúde de origem ou residência, com prescrição de tratamento com medicamento padronizado na rede, sempre que possível.
- g) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Sobreaviso Dia (P2)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	6

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1147

2 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- a) Plantão médico por ginecologista/obstetra de 24 horas/dia, no hospital;
- b) Na área ambulatorial: urgência/emergência espontânea e referenciada na área de ginecologia/obstetrícia, consultas médicas com observação, 1ª consulta médica de urgência para mulheres que tenham sofrido violência sexual, respeitando o Protocolo de Atendimento do Ministério da Saúde, pequenas cirurgias ambulatoriais ginecológico/obstetrícia.
- c) Na internação:
- I – Garantir internação, para atendimento obstétrico e ginecológico dos pacientes do SUS;
- II – Os partos do SUS deverão ser realizados exclusivamente pelos plantonistas;
- III – Garantia de realização pelos anestesistas de analgesia do parto, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização e Rede Cegonha do Ministério da Saúde;
- IV – Garantia de realização de 12 cirurgias ginecológicas eletivas por mês;
- V – Realizar atividades de incentivo ao aleitamento materno, conforme diretriz da Rede Cegonha;
- VI – Contrarreferenciar o paciente para a Unidade Básica de origem, utilizando-se o cartão da gestante após o parto;
- VII - Acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- VIII – Permitir a presença de acompanhante, salvo expressa contraindicação médica, durante o atendimento à parturiente, especialmente em caso de adolescente;
- IX – Realizar partogramas em todos os partos;
- X – Realizar profilaxia para redução da transmissão vertical nas parturientes soropositivas para o HIV e sífilis;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

XI – Desenvolver e viabilizar as atividades educativas realizadas pelas Unidades de Saúde e de humanização, visando a preparação das gestantes para o plano de parto e de amamentação do recém-nascido, recebendo as gestantes das Unidades de Saúde, para uma visita pré-agendada, à maternidade;

XII – Diminuir o percentual de cesáreas, aumentar em 2% por quadrimestre o percentual de partos vaginais;

XIII - Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Dia (P1) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Presencial Dia (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Noite (P1) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Noite (P1) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Dia (P2) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Noite (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Sobreaviso Noite (P2) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	4

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.

3 - CLÍNICA MÉDICA

Considerações gerais:

a) Plantão médico nas 24 horas/dia, no hospital;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

11/18

- b) Atendimento e continuidade do cuidado médico com evolução adequada nas 24 horas;
- c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- d) Solicitar avaliação dos especialistas, quando necessário;
- e) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento com medicamento padronizado na rede, quando possível).
- f) Acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- g) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Sobreaviso Noite (P2)	Plantão de 12 horas	30

4 – NEUROCIRURGIA

- a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- d) Realizar as cirurgias, de urgência e eletiva de acordo com a portaria 756, de dezembro de 2005, ou providenciar transferência quando necessário;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

- e) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- f) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE.
- g) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	4

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.

5 – TRAUMATO-ORTOPEDIA

- a) Atendimento a todos os pacientes com trauma ortopédico de urgência e emergência (até dois dias) com plantão “in loco”, das 07 as 19 horas (exceto aos sábados, domingos, feriados e pontos facultativos locais) e no restante do período em plantão à distância com demora de atendimento de no máximo 30 minutos;
- b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada), encaminhamento fisioterápico quando necessário e realização das cirurgias de urgência;
- c) Realizar, em média, 09 cirurgias eletivas de média complexidade por mês (07 pacientes de São João da Boa Vista, 01 de Aguai e 01 de Águas da Prata), que serão autorizadas e agendadas pelo Departamento Municipal de Saúde, após avaliação e indicação do ortopedista;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1149

d) Realizar as cirurgias de urgência e eletiva, de acordo com a portaria 90, de março de 2009, ou providenciar transferência, quando necessário. Acompanhar o paciente até a alta (alta qualificada);

e) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE.

f) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Dia (P1) – Finais de Semanas	Plantão de 12 horas	8
Plantão Presencial Dia (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Sobreavios Dia (P2) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Noite (P1) – dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Sobreaviso Noite (P1) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia	8

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.

6 – ANESTESIOLOGIA

a) Garantir o atendimento de todas as cirurgias (urgências e eletivas) e procedimentos que necessitem de anestesia;

b) Garantir a realização de analgesia do parto.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Dia (P1) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Presencial Dia (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Dia (P3) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Noite (P1) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Presencial Noite (P1) – Finais de semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Dia (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Noite (P2) – Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Sobreaviso Noite (P2) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8

7 – PEDIATRIA

a) Plantões médicos nas 24 horas/dia no hospital;

b) Na internação:

- Garantir internação para o atendimento pediátrico dos pacientes do SUS;
- Garantir recepção e acompanhamento de todos os recém-nascidos, pelo médico pediatra;
- Realizar atividades de incentivo ao aleitamento materno;
- Realizar o APGAR e preencher a Declaração de Nascidos Vivos em 100% dos casos;
- Dar assistência aos pacientes internados na Unidade de Alojamento Conjunto e/ou Berçário, nascidos na Santa Casa;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1980

– Dar assistência às crianças internadas na Pediatria da Santa Casa, vindas do Sistema Público para internação na Santa Casa;

- Acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);

- Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Presencial Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30

8 – BUCOMAXILO

a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;

b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);

c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;

d) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);

e) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE.

f) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão de Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	2

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.

9 – VASCULAR

- Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE, ou providenciar transferência quando necessário;
- Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão de Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	2

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1151

10 – CIRURGIA ONCOLÓGICA

- a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- d) Realizar as cirurgias de urgência e eletiva, de acordo com a portaria 140, de fevereiro de 2014, ou providenciar transferência, quando necessário. Acompanhar o paciente até a alta (alta qualificada);
- e) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- f) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE;
- g) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Responsabilidade Técnica		1
Plantão de Cirurgia Oncológica Geral	Período de Cirurgia	4
Plantão de Cirurgia Oncológica – Mastologia	Período de Cirurgia	4
Plantão Cirurgia Oncológica - Gastroenterologia	Período de Cirurgia	4
Plantão de Cirurgia Oncológica – Urologia	Período de Cirurgia*	4
Plantão de Cirurgia - Reconstrução	Período de Cirurgia*	1
Plantão de Oncologia Clínica Sobreaviso	Plantão de 12 horas	60

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

11 – UROLOGIA

- a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- d) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- e) Garantia de realização de 09 cirurgias urológicas eletivas por mês;
- f) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE, ou providenciar transferência quando necessário;
- g) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão de Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão de Cirurgia Eletiva	Período de Cirurgia*	3

*Período de Cirurgia- compreende o turno de atendimento, podendo ser manhã ou tarde.

12 – NEUROLOGIA CLÍNICA

- a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- b) Garantia do atendimento inicial, seguimento ambulatorial, acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1152

- c) Passar visita diariamente a todos os pacientes internados;
- d) Contrarreferenciar os pacientes internados para as Unidades Básicas de Saúde de origem (com prescrição de tratamento de medicamento padronizado na rede, quando possível), acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- e) Realizar atendimento dos casos encaminhados pelos municípios de referência, na Rede de Urgência e Emergência – RUE.
- f) Determinar o CID secundário nas AIH, quando necessário.

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Sobreaviso Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Sobreaviso Noite (P2)	Plantão de 12 horas	30

Observações:

Os pacientes submetidos a procedimento cirúrgico deverão, no momento da alta, ser informados sobre a data e horário da consulta de retorno. As consultas de retorno deverão ser agendadas para o prazo máximo de 15 dias, salvo indicação médica em contrário.

Havendo causa que determine o cancelamento de consulta previamente agendada, o paciente deverá ser informado, no ato da dispensa, sobre o dia e horário da consulta reagendada. Ademais, a Conveniada deverá, no prazo de 48 horas, comunicar expressamente ao município de origem, os motivos que ocasionaram o cancelamento da consulta e a data reagendada.

8 – DAS ESPECIALIDADES DE APOIO

1 – RADIOLOGIA

- a) Garantir equipe com atuação presencial nas 12 horas diárias e atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

- b) Garantir o atendimento inicial de urgência radiológica e realizar exames radiográficos convencionais conforme a pactuação;

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)- Dias úteis	Plantão de 12 horas	22
Plantão Sobreaviso Dia (P1) – Finais de Semana	Plantão de 12 horas	8
Plantão Sobreaviso Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30

2 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

- a) Plantões médicos nas 24 horas/dia no hospital;
- b) O médico assistente deve realizar visitas diárias, indicando procedimentos diagnósticos e terapêuticos, respeitadas a opinião do médico intensivista e a autonomia do paciente.
- c) Preencher o prontuário médico do paciente;

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)	Plantão de 12 horas	30
Plantão Presencial Noite (P1)	Plantão de 12 horas	30

3 - FISIOTERAPIA

- a) Plantões presenciais nas 18 horas/dia na Unidade de Teraia Intensiva;
- b) Realizar o atendimento fisioterapêutico, anamnese, prescrição e evolução objetivando a conduta específica dentro dos padrões ventilatórios e motores esperados para o paciente intensivo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1153

c) Realizar ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação, habilitação e reabilitação do paciente crítico ou potencialmente crítico, em Unidade de Terapia Intensiva – UTI, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia;

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)	Plantão de 06 horas	60
Plantão Presencial Noite (P1)	Plantão de 06 horas	30

4 – INFECTOLOGIA

- a) Atendimento dos plantões à distância no prazo máximo de 30 minutos após ser contatado;
- b) Garantia do atendimento inicial e acompanhamento do paciente até a alta (alta qualificada);
- c) Proceder a investigação em colaboração com as equipes das unidades envolvidas;
- d) Proceder a investigação epidemiológica de surtos ou suspeitas de surtos;
- e) Assessorar o corpo clínico sobre a racionalização no uso de antimicrobiano;
- f) Assessorar a direção sobre as questões relacionadas ao controle de infecções hospitalares;

O serviço será disponível em regime de plantão conforme o quadro abaixo:

Especialidade	Unidade	Quantidade Contratada mês
Plantão Presencial Dia (P1)	Plantão de 12 horas	4



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Plantão Sobreaviso Dia	Plantão de 12 horas	26
Plantão Sobreaviso Noturno	Plantão de 12 horas	30

VII – METAS PACTUADAS E SISTEMA DE INDICADORES DE DESEMPENHO

Metas quantitativas: AMBULATÓRIO.

Indicador: 1
Objetivo: Monitorar o quantitativo dos procedimentos aprovados em relação ao total procedimentos contratualizados.
Meta: Taxa \geq a 95%
Fórmula: Total de procedimentos aprovados no período/ Total de procedimentos contratualizados no período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIA

Indicador: 2
Objetivo: Monitorar a quantidade de APACs apresentadas em competência subsequente à realização do procedimento.
Meta: Taxa \geq a 95%
Fórmula: Total de APACs apresentadas para aprovação em competência subsequente à realização do procedimento / Total de APACs apresentadas para aprovação no período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIA

Indicador: 3
Objetivo: Monitorar a quantidade de consultas realizadas mensalmente na especialidade Traumatologia-ortopedia.
Meta: \geq 125 consultas mensais
Fórmula: Total de consultas de Traumatologia-ortopedia realizadas no período / Total de consultas contratualizadas no período x 100



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

4259

Norma: Portaria 90, de 27 de março de 2009.
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIA

Indicador: 4
Objetivo: Monitorar a quantidade de consultas realizadas mensalmente na especialidade Neurologia/Neurocirurgia.
Meta: ≥ 179 consultas mensais
Fórmula: Total de consultas de Neurologia realizadas no período / Total de consultas contratualizadas no período x 100
Norma: Portaria 756, de 27 de dezembro de 2005.
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIA

Indicador: 5
Objetivo: Verificar a quantidade de tratamentos de Radioterapia apresentados no período, considerando a quantidade contratualizada.
Meta: ≤ 25 tratamentos mensais
Fórmula: Total de tratamentos de Radioterapia apresentados em determinado período / Total de tratamentos contratualizados no mesmo período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: Relatório mensal e SIA.

Indicador: 6
Objetivo: Verificar a quantidade de sessões de Quimioterapia apresentadas no período, considerando a quantidade contratualizada.
Meta: ≤ 380 sessões mensais
Fórmula: Total de sessões de Quimioterapia realizadas no período / Total de sessões de Quimioterapia contratualizadas no período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: Relatório mensal e SIA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Indicador: 7
Objetivo: Monitorar a quantidade de consultas realizadas mensalmente na especialidade Nefrologia.
Meta: ≥ 29 consultas mensais
Fórmula: Total de consultas de Nefrologia realizadas no período / Total de consultas contratualizadas no período x 100
Norma: Portaria de Consolidação nº 3 de 2017.
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIA

Indicador:8
Objetivo: Monitorar a quantidade de sessões de hemodiálise realizadas, considerando a quantidade de pacientes em tratamento no mesmo período.
Meta: (1)
Fórmula: Total de sessões de hemodiálise realizadas no período / Total de pacientes em tratamento no mesmo período/12.
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: RELATÓRIOS - Enviar relatório quadrimestral sobre a quantidade de sessões de hemodiálise realizadas em cada mês e o respectivo número de pacientes em tratamento.

Metas quantitativas: INTERNAÇÃO.

Indicador: 1
Objetivo: Monitorar o quantitativo de internações aprovadas em relação à quantidade contratualizada.
Meta: Taxa \geq a 80%
Fórmula: Total de internações aprovadas no período/Total de internações contratualizadas no período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; < 70%: 0 pt.
Fonte: SIHD