

ANEXO I
PLANO OPERATIVO ANUAL
2026/2027

Este Plano Operativo se refere ao acompanhamento do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista e a Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista nos termos da Portaria n.1.721/GM, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A CONVENIADA se responsabilizará pelo atendimento dos usuários procedentes do município de Bragança Paulista e Região de Saúde de Bragança: Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Joanópolis, Nazaré Paulista, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Socorro, Tuiuti e Vargem, considerada a Programação Pactuada Integrada (PPI), a Grade de Regulação Regional e o cumprimento do objeto deste convênio, sem prejuízo de outros, de acordo com a sua realidade institucional.

1. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Assistência Integral à Saúde será executada em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentando-se nos preceitos da universalidade do acesso, integralidade da atenção e equidade na oferta de serviços, organizando-se nos seguintes eixos:

- I. Atendimento médico e multiprofissional hospitalar especializado, compreendendo a execução dos procedimentos pertinentes às respectivas especialidades, devidamente condicionados à habilitação, credenciamento e autorização prévia pelo ente municipal competente.
- II. Atendimento em regime de urgência e emergência, destinado à absorção da demanda espontânea ou referenciada, sendo os casos classificados como de alta complexidade encaminhados aos serviços de referência regional, conforme previsto na grade regulatória, após estabilização clínica do usuário, respeitando-se o fluxo de referência e contrarreferência estabelecido.
- III. Prestar atendimento ambulatorial de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) aos usuários do SUS, em caráter de urgência e eletivo, mediante solicitações originadas nos serviços públicos de saúde ou unidades de referência e submetidas à regulação municipal. Os atendimentos eletivos e programados deverão observar

as diretrizes deste Plano Operativo Anual (POA), podendo ser realizados nas instalações da **CONVENIADA**; em serviços parceiros — desde que integrem o complexo hospitalar conveniado sob seu controle técnico e operacional, com a devida autorização e habilitação do município —; ou, ainda, na rede própria da **CONVENENTE** (serviços públicos da Rede SUS), quando por ela solicitado."

1.1. Características gerais das ações previstas

- a) Manter a estrutura física e organizacional do serviço em conformidade com a legislação vigente, incluindo a manutenção regular das licenças de funcionamento emitidas pela Vigilância Sanitária Municipal (VISA).
- b) Manter atualizado o cadastro do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme normativas do Ministério da Saúde.
- c) Prestar atendimento integral e humanizado à população usuária, dentro da capacidade instalada e conveniada, em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH - HumanizaSUS).
- d) Ofertar acolhimento a todas as pessoas que busquem atendimento no serviço, assegurando a prestação de informações claras, objetivas e pertinentes sobre os procedimentos realizados.
- e) Informar, de forma diária e contínua, o censo de vagas para atendimento de urgência, observação em 24 horas e leitos de internação, por meio do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) ou outro instrumento de regulação que venha a ser adotado.
- f) Promover ações de educação permanente e continuada para os profissionais que integram as equipes técnicas, com o objetivo de qualificar e aprimorar continuamente os serviços ofertados à população usuária do SUS.
- g) Assegurar o uso racional de medicamentos, em consonância com as normativas sanitárias vigentes, com especial atenção à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, mediante controle e uso criterioso de antimicrobianos, com base em protocolos clínicos atualizados.

- h) Manter em funcionamento, com caráter deliberativo, as comissões exigidas por legislação específica e/ou por instrumento contratual ou convenial vigente.
- i) Garantir a existência de mecanismos de escuta qualificada, por meio da manutenção de Serviço de Ouvidoria próprio, com ampla divulgação no ambiente físico da unidade e por meios digitais, assegurando sua articulação com a Ouvidoria do SUS, especialmente em âmbito municipal.
- j) Manter o acompanhamento da saúde ocupacional dos trabalhadores, por meio da execução regular do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme determinações legais.

1.2. Urgência e Emergência

- a) Atender, dentro da capacidade instalada e conveniada, os casos de urgência nas áreas de Clínica Médica (adulto), Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Ocular e Saúde Mental, bem como os casos referenciados pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) “Dr. Valdir Camargo” e “Bom Jesus” para elucidação diagnóstica e/ou internação, quando indicado. Nos casos de maior complexidade, deverá ser buscado o referenciamento por meio das grades reguladoras estabelecidas.
- b) Acolher e oferecer suporte aos acompanhantes e familiares de usuários em observação nos setores de urgência e emergência, garantindo, diariamente, em pelo menos dois horários fixos, informações do quadro, a um responsável previamente indicado pelo usuário e/ou seu representante legal.
- c) Realizar prescrições de medicamentos conforme os protocolos clínicos estabelecidos, observando a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- d) Ofertar às gestantes de risco habitual, quando referenciadas em situações de urgência e emergência e conforme as diretrizes da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e grade de referência vigentes, os necessários à condução segura do pré-natal, desde que realizados por prestadores credenciados, habilitados e autorizados pelo município.
- e) Garantir suporte integral às puérperas (até o 40º dia pós-parto) e aos recém-nascidos (até o 28º dia de vida), em situações de urgência e emergência ou

diante de intercorrências pós-alta, com atendimento obrigatório para os casos provenientes de partos realizados na própria instituição. Nos casos de usuários oriundos de outras unidades, inclusive os recebidos por meio da regulação pré-hospitalar, o atendimento deverá ser prestado sempre que houver risco iminente à vida ou à saúde, assegurando-se a estabilização e os devidos encaminhamentos conforme as diretrizes da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e a grade de referência vigente, desde que os procedimentos estejam autorizados pelo gestor municipal.

- f) Prestar atendimento de urgência e emergência em casos de acidente de trabalho, incluindo a emissão do Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) e a disponibilização de profilaxia pós-exposição (PEP), conforme protocolos vigentes, especialmente em situações envolvendo exposição a materiais biológicos.
- g) Realizar atendimento integral e humanizado em situações de violência doméstica e/ou sexual, garantindo suporte clínico, emocional e social aos usuários e familiares, em tempo oportuno, conforme o Protocolo de Atendimento à Violência Doméstica e Sexual e o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) vigente.
- h) Ofertar atendimento psicoterápico na modalidade breve, conforme previsto no Protocolo de Atendimento à Violência Doméstica e Sexual e no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).
- i) Disponibilizar testes rápidos para detecção de HIV, sífilis e hepatite B, mediante fornecimento dos insumos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), em conformidade com os protocolos nacionais estabelecidos para atendimento em situações de exposição e risco (acidente de trabalho, violência sexual ou outras exposições declaradas), especialmente para fins de PEP.
- j) Prestar atendimento de urgência e emergência, bem como realizar avaliação clínica complementar nas especialidades de Ortopedia, Neurocirurgia, Vascular, Urologia, Bucomaxilofacial e Cirurgia Geral, assegurando diagnóstico, acompanhamento e encaminhamento, conforme as especificidades de cada caso.

1.3. Assistência Ambulatorial

1.3.1. Consultas e Acompanhamentos Ambulatoriais Especializados

- a) Prestar atendimento médico especializado em Ortopedia aos pacientes encaminhados pelos serviços de urgência e emergência da rede municipal (UPA 24h Dr. Valdir de Camargo, UPA Bom Jesus e CONVENIADA), assegurando também o seguimento ambulatorial após alta hospitalar.
- b) Prestar atendimento médico especializado em Oftalmologia aos pacientes encaminhados pelos serviços de urgência e emergência da rede municipal (UPA 24h Dr. Valdir de Camargo, UPA Bom Jesus e CONVENIADA), assegurando também o seguimento ambulatorial após alta hospitalar.
- c) Assegurar a oferta de consultas médicas especializadas, bem como atendimentos multiprofissionais com profissionais de nível superior não médicos, com prontuário atualizado e plano terapêutico individualizado.
- d) Ofertar atendimento psicoterápico na modalidade breve, conforme previsto em protocolos específicos como o Protocolo de Atendimento à Violência Doméstica e Sexual e o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

1.3.2. Exames Laboratoriais e Testes de Triagem Neonatal

- a) Realizar exames laboratoriais clínicos diversos (bioquímicos, hematológicos, sorológicos, imunológicos, hormonais, toxicológicos, uroanálises, coprológicos, imuno hematológicos e análise de outros líquidos biológicos), mediante solicitações originadas da Rede de Atenção Primária à Saúde, Rede Referenciada ou do Pronto-Socorro da CONVENIADA, desde que contemplados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS, conforme Protocolos Municipais ou mediante autorização prévia da Secretaria de Saúde.
- b) Coletar amostras laboratoriais nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde, conforme cronograma semanal, priorizando o atendimento próximo ao local de residência dos usuários. Nas unidades de grande porte localizadas em área urbana, as coletas deverão ocorrer, no mínimo, três vezes por semana; nas unidades de pequeno porte, duas vezes por semana, respeitando a organização do serviço. Ficam excluídas deste cronograma as unidades situadas em áreas rurais, onde as coletas são de responsabilidade da equipe local, bem como as áreas que contam com unidades de coleta externa da CONVENIADA, localizadas na Unidade Centro e na Unidade Norte do município.

- c) Disponibilizar equipes de coleta que iniciem as atividades até as 07h30min, responsabilizando-se pela identificação correta dos materiais e execução das coletas, enquanto as unidades organizam o fluxo de atendimento por prioridade.
- d) Garantir a entrega dos resultados dos exames laboratoriais, em formato digital e impresso, no prazo máximo de até 7 (sete) dias após a coleta, nas unidades da área urbana, conforme protocolo vigente. Excluem-se desse prazo os exames que, por sua complexidade, exigem tempo maior de processamento técnico das amostras, conforme previamente estabelecido em protocolo específico ou pactuação entre as partes.
- e) Realizar os testes de triagem neonatal (Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha e Teste do Coraçãozinho) em 100% (cem por cento) dos recém-nascidos atendidos na maternidade da instituição, incluindo os nascidos em partos extra-hospitalares que forem posteriormente encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme as diretrizes da Rede Alyne e os protocolos assistenciais vigentes.

1.3.3. Exames de Imagem e Diagnóstico Especializado

- a) Realizar exames radiológicos de imagem – radiografias simples, ultrassonografias (simples e com doppler), ecocardiografias, tomografias computadorizadas, angiotomografias, ressonâncias magnéticas e angiorressonâncias – para usuários do SUS, garantindo a regulação, a segurança dos pacientes, a qualidade técnica das imagens e a emissão de laudos por profissionais habilitados, dentro dos prazos estabelecidos.
- b) Realizar exames endoscópicos – como esofagogastroduodenoscopia e colonoscopia – para usuários do SUS, assegurando infraestrutura física compatível, equipe capacitada, regulação por meio do sistema oficial, suporte clínico pós-procedimento imediato e qualidade assistencial.
- c) Executar procedimentos de radiologia intervencionista ambulatorial, como arteriografias, em usuários do SUS, conforme pactuação vigente, com observância dos protocolos assistenciais e de segurança radiológica, e estrutura técnica compatível com o perfil dos procedimentos.
- d) Realizar exames cardiológicos especializados – eletrocardiograma (ECG), Holter, MAPA, teste ergométrico e eletroneuromiografia – em usuários do SUS,

com emissão de laudos técnicos qualificados em tempo oportuno, conforme os protocolos assistenciais e critérios regulatórios estabelecidos.

- e) Ofertar exames oftalmológicos diversos – como biomicroscopia, campimetria, tonometria, gonioscopia, mapeamento de retina, retinografias, microscopia especular e topografia de córnea – para usuários do SUS, com estrutura física adequada, equipe habilitada e garantia da qualidade diagnóstica.
- f) Executar procedimentos de anatomia patológica e citopatológica, incluindo exames anatomopatológicos (por peça cirúrgica ou biópsia, exceto de colo uterino e mama) e imuno-histoquímica de neoplasias malignas por marcador, assegurando a prestação com qualidade técnica e segurança diagnóstica aos usuários do SUS.

1.3.4. Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais

- a) Realizar procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade em ambiente ambulatorial, como exérese de lesões cutâneas e eletrocoagulação, seguindo critérios de biossegurança e regulamentação sanitária.
- b) Executar cirurgias ambulatoriais especializadas em oftalmologia, com controle de qualidade e equipe habilitada.
- c) Garantir, quando indicada, a sedação em procedimentos ambulatoriais, sob supervisão de profissional anestesiológico e conforme protocolos clínicos vigentes.

1.3.5. Reabilitação e Atenção Domiciliar

- a) Ofertar atendimento ambulatorial fisioterapêutico nas linhas de cuidado musculoesquelética e neurológica, com plano terapêutico definido, registros evolutivos e reavaliações periódicas.
- b) Realizar procedimentos ambulatoriais em atenção domiciliar, como instalação, manutenção e acompanhamento de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VMNI), respeitando os critérios clínicos e o fluxo regulatório da Secretaria Municipal de Saúde.

- c) Disponibilizar atendimento ambulatorial com câmara hiperbárica, assegurando equipe capacitada e infraestrutura em conformidade com exigências normativas, respeitando os critérios clínicos e o fluxo regulatório da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3.6. Oferta de Cuidados Integrados

- a) Garantir a execução dos atendimentos ambulatoriais pactuados nos eixos da Oferta de Cuidados Integrados nas áreas de oncologia, cardiologia, ortopedia, otorrinolaringologia e oftalmologia, assegurando o acompanhamento longitudinal dos usuários e o fortalecimento dos vínculos na Rede de Atenção à Saúde, conforme Diretrizes do Programa Mais Acesso Especialistas.

1.3.7. Dispositivos de qualificação e gestão

- a) Todos os serviços deverão observar os prazos máximos de resposta definidos pela Central Municipal de Regulação para agendamento, bem como garantir o registro, contrarreferência e orientação adequada aos serviços de origem, especialmente na Atenção Primária à Saúde.
- b) A Conveniada deverá colaborar com a gestão municipal em ações de educação permanente e formação em serviço, quando pactuado, promovendo a qualificação da equipe e a integração ensino-serviço no âmbito da Rede Municipal de Saúde.

1.4. Assistência Hospitalar

1.4.1. Geral

- a) Garantir visita aberta estendida aos usuários internados, considerando horários especiais ou integrais para acompanhantes de crianças, gestantes, idosos e outros casos específicos, respeitando a dinâmica e a organização de cada setor hospitalar.
- b) Manter equipe multiprofissional de atenção à saúde para o segmento dos usuários internados, com horários pactuados para atendimento à família e/ou rede de apoio, com foco no esclarecimento de direitos, deveres e nos planos de cuidado.

- c) Manter e atualizar anualmente o manual de informações aos usuários internados, disponibilizando-o em formato impresso e/ou digital.
- d) Assegurar a continuidade da assistência por meio de sistema de referência e contrarreferência, com alta programada e qualificada (alta responsável).
- e) Realizar o envio mensal de informe eletrônico à Secretaria Municipal de Saúde com os registros das altas ocorridas.
- f) Desenvolver e aprimorar mecanismos de incentivo à doação de sangue, promovendo campanhas periódicas voltadas ao público interno e externo da instituição.
- g) Aprimorar as ações da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), assegurando a identificação, diagnóstico e notificação de 100% dos casos de morte encefálica ocorridos na instituição, conforme os protocolos estabelecidos.
- h) Promover a melhoria do estado de saúde de todos os usuários internados por meio de terapia nutricional individualizada, com ajustes na quantidade, qualidade e forma de administração de nutrientes, conforme avaliação da equipe técnica.
- i) Incluir, no processo de alta programada, a atuação da equipe multiprofissional, a fim de garantir que as prescrições de terapia nutricional, fórmulas infantis ou adultas, oxigenoterapia, órteses, próteses e equipamentos auxiliares estejam compatíveis com as necessidades clínicas e com os protocolos municipais. A equipe deve orientar previamente o responsável pelo usuário sobre as providências necessárias para continuidade do tratamento após a alta.
- j) Garantir a disponibilidade e fornecimento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) necessários à realização dos procedimentos e tratamentos, de acordo com as indicações clínicas e a complexidade dos casos atendidos. A oferta deverá ocorrer conforme demanda regulada, protocolos assistenciais vigentes, respeitando os fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde e observando o limite contratual de cobertura.

1.4.2. Pediatria

- a) Receber e atender integralmente os casos pediátricos provenientes das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) “Dr. Valdir Camargo” e “Bom Jesus”, bem como os encaminhados conforme a grade de referência de urgência, assegurando o acolhimento, a estabilização e a continuidade do cuidado.
- b) Incentivar ações de humanização e aprimorar as existentes, tais como: atividades lúdico-terapêuticas em Pediatria; registro civil; distribuição de enxoval para recém-nascidos por meio de campanhas de doação; e aplicação da vacina BCG e da primeira dose da vacina contra Hepatite B em 100% (cem por cento) dos recém-nascidos com indicação clínica.
- c) Garantir a continuidade da assistência à puérpera e ao recém-nascido por meio da alta programada e qualificada, possibilitando que o primeiro atendimento em unidade da Atenção Primária à Saúde ocorra em até 7 (sete) dias após a alta.
- d) Ofertar o Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho), Triagem Neonatal (Teste do Pezinho), Teste da Orelhinha (Emissões Otoacústicas) e Teste do Coraçãozinho para 100% (cem por cento) dos recém-nascidos nascidos na maternidade da conveniada, incluindo aqueles oriundos de partos extra-hospitalares posteriormente encaminhados à instituição pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.4.3. Clínica Ginecológica e Obstétrica

- a) Garantir o direito ao acompanhante em todos os atendimentos ginecológicos e obstétricos, conforme as diretrizes de humanização do SUS, respaldado pela Lei nº 14.737/2023 (consultas, exames e procedimentos) e pela Lei nº 11.108/2005 (trabalho de parto, parto e pós-parto imediato).
- b) Prevenir, identificar e enfrentar a violência obstétrica e ginecológica, por meio de protocolos institucionais, formação das equipes, escuta qualificada e canais de denúncia, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Rede Alyne.
- c) Viabilizar a oferta de esterilização cirúrgica definitiva às mulheres acompanhadas pelo Programa de Planejamento Familiar, conforme a Lei nº 9.263/1996 e alterações da Lei nº 14.443/2022.

- d) Garantir que todos os procedimentos ginecológicos e obstétricos sejam realizados mediante consentimento livre e esclarecido, respeitando a autonomia da mulher.
- e) Preservar a privacidade e intimidade das mulheres em atendimentos e procedimentos, com adequações estruturais e garantia de condições éticas e seguras.
- f) Ofertar às gestantes de risco habitual acesso visita monitorada para ampla divulgação nas unidades de saúde.
- g) Realizar o teste VDRL em 100% das gestantes admitidas para o parto e, em caso de reagente, aplicar o teste confirmatório TPHA, conforme a Portaria GM/MS nº 2.104/2002.
- h) Notificar 100% dos casos de sífilis congênita e de gestantes ou crianças expostas ao HIV, conforme protocolos da Vigilância Epidemiológica.
- i) Prevenir a transmissão vertical do HIV/AIDS, com testagem rápida na admissão para o parto, início oportuno da profilaxia, cuidado ao recém-nascido e orientação sobre aleitamento materno, conforme protocolos de Vigilância Epidemiológica.
- j) Realizar triagem de sofrimento psíquico na gestação e puerpério, com instrumentos validados (ex: Escala de Edimburgo) e garantia de acolhimento e cuidado em saúde mental, conforme diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- k) Estimular o aleitamento materno e os cuidados com o recém-nascido, com orientação da equipe multiprofissional em 100% dos partos realizados.
- l) Incentivar a redução de partos cesáreos eletivos, mediante aconselhamento sobre riscos e benefícios da cesariana e do parto vaginal, com registro mensal dos motivos da cesariana em primíparas, conforme Resolução SS nº 84/2019, artigo 2º, item 4.
- m) Promover ações de humanização no pré-parto, parto e pós-parto imediato, incluindo elaboração e acolhimento do plano de parto, escuta qualificada, respeito às práticas culturais e oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, conforme a Rede Alyne e a PNH.

- n) Assegurar o alojamento conjunto, fortalecendo o vínculo do binômio mãe e filho, o cuidado contínuo e o estímulo à amamentação, bem como com alta programada e qualificada (alta responsável).
- o) Promover formação permanente das equipes de saúde, em direitos sexuais e reprodutivos, boas práticas obstétricas, combate à violência institucional e atenção humanizada.
- p) Garantir acolhimento com equidade e respeito às diversidades, com atenção qualificada a mulheres negras, indígenas, imigrantes, com deficiência, adolescentes e LGBTQIA+, conforme a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, Política Nacional de Saúde da Mulher, e outras normativas inclusivas do SUS.

1.4.4. Clínica Cirúrgica

- a) Garantir que os casos classificados como urgência pela CONVENIADA com avaliação, estabilização e encaminhamento ao centro cirúrgico em até 24 horas, considerando a capacidade instalada e a disponibilidade de equipe, sala cirúrgica, anestesia e suporte clínico.
- b) Utilizar obrigatoriamente a Lista de Verificação Cirúrgica (checklist de segurança) em todos os procedimentos, conforme protocolos do Ministério da Saúde, garantindo as etapas de: Identificação do paciente; Confirmação do procedimento e lateralidade; Pausa cirúrgica (time-out); Conferência de materiais.
- c) Garantir a disponibilidade de leitos de retaguarda clínica ou cirúrgica para o pós-operatório imediato, e acesso a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) conforme necessidade clínica, respeitando o fluxo pactuado entre os serviços da rede e da capacidade instalada.
- d) Garantir que os casos classificados como urgência cirúrgica relativa sejam avaliados e programados para realização do procedimento em até 10 dias, conforme critério clínico e considerando a capacidade instalada e o risco de agravamento do quadro.

- e) Garantir que os casos classificados como cirurgias eletivas tenham sua avaliação cirúrgica inicial, a realização dos exames pré-operatórios (laboratoriais, de imagem e avaliação de risco cirúrgico), bem como a avaliação anestésica e a autorização pela Regulação, concluídos no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias após o encaminhamento da solicitação à unidade conveniada.
- f) Assegurar que a realização da cirurgia eletiva ocorra preferencialmente em até 60 (sessenta) dias após a conclusão da avaliação cirúrgica e anestésica, observando a pactuação mensal, a priorização clínica e a ordem cronológica da fila de espera. Em casos de fila reprimida, garantir o monitoramento ativo pela Central Municipal de Regulação, com atualização contínua do quadro da pessoa, critérios de priorização definidos e transparência.
- g) Identificar e categorizar todos os procedimentos cirúrgicos que demandam uso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), padronizados ou não, no planejamento cirúrgico.
- h) Estabelecer como requisito para autorização de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) que a solicitação esteja em conformidade com as normativas vigentes do SUS, respeitando os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e a padronização de materiais incorporados oficialmente.
- i) Nos casos excepcionais de solicitação de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) não padronizados ou não incorporados à tabela SUS, a indicação deverá ser técnica e clinicamente justificada pelo cirurgião responsável, acompanhada de laudos, exames e demais documentos comprobatórios. A solicitação será submetida à análise da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, que avaliará sua adequação à situação clínica e deliberará quanto à autorização, considerando os princípios da integralidade, equidade e racionalidade do uso de recursos públicos.
- j) Garantir o controle de rastreabilidade dos materiais implantáveis utilizados em procedimentos cirúrgicos por meio de autorização prévia documentada, apresentação de nota fiscal contendo número de lote, registro detalhado do material implantado no prontuário do paciente e laudo de implante devidamente assinado pelo responsável técnico.
- k) Manter banco de dados sistematizado e permanentemente atualizado com informações sobre todas as órteses, próteses e materiais especiais utilizados,

incluindo aqueles provenientes de procedimentos extracredenciados, visando subsidiar ações de auditoria, gestão de riscos e planejamento em saúde.

- I) O extracredenciamento cirúrgico será autorizado, de forma excepcional, quando a rede referenciada não oferecer o procedimento no prazo clínico oportuno, quando houver necessidade de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) ou técnica não assistencial do SUS. A autorização dependerá de aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, com comprovação das tentativas frustradas de referenciamento e análise do risco de agravamento ou morte do paciente.

2. DESEMPENHO QUANTITATIVO E QUALITATIVO

2.1. Desempenho quantitativo

As metas quantitativas, conforme Cláusula 9ª, do Termo de Convênio, se apresentam no ANEXO I - PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA 2025/2026.

2.2. Desempenho Qualitativo

Pelo desempenho qualitativo, comprovadamente realizado, a CONVENIADA receberá do MUNICÍPIO o incentivo de até R\$ 545.982,93 (Quinhentos e quarenta e cinco mil, novecentos e oitenta e dois reais e noventa e três centavos) mensais, totalizando o valor de até R\$ 6.551.795,16 (Seis milhões, quinhentos e cinquenta e um mil, setecentos e noventa e cinco reais e dezesseis centavos) anual, a título de Índice de Valorização de Desempenho Hospitalar (IVDH), durante toda a vigência do CONVÊNIO, que deverão ter as metas qualitativas do Plano Operativo Anual atendidas, conforme abaixo:

- I. O cumprimento de 145 ou mais pontos das metas qualitativas pactuadas no Sistema de Avaliação da Qualidade, corresponde a um repasse de 100% (cem por cento) da parcela referida no *caput* do artigo.
- II. O cumprimento de 125 a 144 pontos das metas qualitativas pactuadas no Sistema de Avaliação da Qualidade, corresponde a um repasse de 90% (noventa por cento) do valor da parcela referida no *caput* do artigo. Essa diferença será deduzida no mês subsequente ao parecer da Comissão de Acompanhamento do POA.

- III. O cumprimento de 105 a 124 pontos das metas qualitativas pactuadas no Sistema de Avaliação da Qualidade, corresponde a um repasse de 80% (oitenta por cento) do valor da parcela referida no caput do artigo. Essa diferença será deduzida no mês subsequente ao parecer da Comissão de Acompanhamento do POA.
- IV. O cumprimento de 85 a 104 das metas qualitativas pactuadas no Sistema de Avaliação da Qualidade, corresponde a um repasse de 70% (setenta por cento) do valor da parcela referida no *caput* do artigo. Essa diferença será deduzida no mês subsequente ao parecer da Comissão de Acompanhamento do POA.

2.2.1. Método de Cálculo

A pontuação referente ao cumprimento das metas qualitativas pactuadas será calculada da seguinte forma:

- a) Cada meta qualitativa estabelecida atribuirá uma pontuação entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, de acordo com o grau de cumprimento.
- b) A pontuação total máxima será de 180 (cento e oitenta) pontos, considerando o conjunto de metas pactuadas.
- c) A pontuação obtida será utilizada como critério para definição do percentual de repasse financeiro mensal da parcela vinculada à avaliação da qualidade, conforme tabela a seguir:

Pontuação Total Obtida	Percentual de Repasse Financeiro
145 pontos ou mais	100%
125 a 144 pontos	90%
105 a 124 pontos	80%
95 a 104 pontos	70%

- d) A aplicação dos descontos dos percentuais reduzidos de repasse financeiro, decorrentes do não atingimento das metas qualitativas pactuadas, serão aplicados no mês subsequente à emissão do parecer da Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo Anual (POA), resguardado o direito à ampla análise técnica e contraditório.
- e) O cumprimento das metas qualitativas, estabelecidas no Plano Operativo Anual, deverá ser constatado pela Comissão de Acompanhamento do CONVÊNIO, por de pelo menos 2 (dois) de seus integrantes na forma paritária.
- f) Caso a CONVENIADA, não venha a atingir o índice mínimo qualitativo de 70% (sessenta por cento) pactuados por um período de 3 (três) meses consecutivos, ou 5 (cinco) meses alternados, no prazo de um ano, o Plano Operativo Anual deverá ser revisado.
- g) Nos casos fortuitos em que a CONVENIADA não atinja as metas pactuadas, por razões alheias a sua vontade, a Comissão de Acompanhamento do POA deverá dar parecer sobre a aplicação do percentual a ser adotado.

2.2.2. Metas qualitativas: Indicadores e pontuação

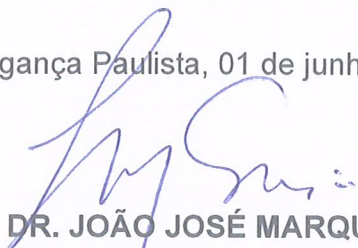
As metas qualitativas, indicadores de avaliação e pontuação, conforme previsto na Cláusula Décima, do Termo de Convênio, se apresentam no ANEXO II - SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE - INDICADORES DE AVALIAÇÃO 2025/2026.

O cumprimento das ações, indicadores e metas e programação orçamentária previstos neste Plano Operativo Anual 2026/2027 deverá ser acompanhado e avaliado pela Comissão de Acompanhamento, conforme previsto na Cláusula 17ª do Termo de Convênio, parágrafos 1º a 8º, a qual deverá se reunir mensalmente para reuniões ordinárias e sempre que necessário para reuniões extraordinárias. Anualmente, a Comissão de Acompanhamento deverá realizar a revisão obrigatória deste Plano Operativo Anual.

Bragança Paulista, 01 de junho de 2025



CARMEM SÍLVIA GUARIENTE
Secretária Municipal de Saúde



DR. JOÃO JOSÉ MARQUES
Provedor da I\$BJP da Santa Casa de
Misericórdia de Bragança Paulista

TESTEMUNHAS:

Nome: FRANCISCO CARLOS DOS SANTOS

RG/CPF: 020.121.228-50

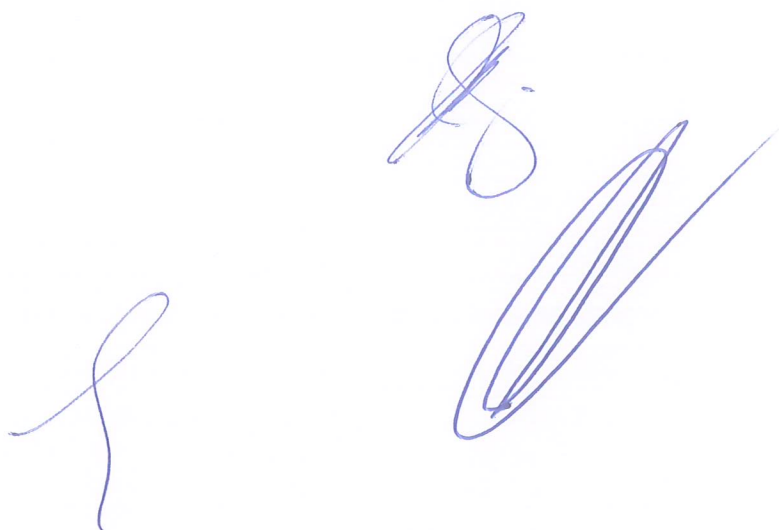
Nome: EMILIANO A. SILVA

RG/CPF: 268.423.308-09

COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANCA PAULISTA
CNES 2688433
ADITAMENTO V
ANEXO II - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2026/2027
Vigência em 01/07/2026

Programação Orçamentária		R\$ Mensal (Mês 1)	R\$ Mensal (Mês 2-7)	R\$ Mensal (Mês 8-12)	Anual (R\$)
TETO FINANCEIRO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	Recurso Federal				
	Recurso Federal Ministério da Saúde Teto de Média e Alta Complexidade	R\$ 806.518,86	R\$ 806.518,86	R\$ 806.518,86	R\$ 9.678.226,32
	Recurso Federal Secretaria de Estado da Saúde - SP Transferência do Teto de Média e Alta Complexidade Estadual Deliberação CIB 140, 30/10/2024	R\$ 128.088,03	R\$ 128.088,03	R\$ 128.088,03	R\$ 1.537.056,36
	Recurso Federal Ministério da Saúde Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada Oferta de Cuidados Integrados (Geral) Portaria GM/MS nº 6.186, de 19/12/2024 (Deliberação CIB-SP nº 144/2024) R\$ 44.717,68 mês R\$ 536.612,16 ano Portaria GM/MS nº 7.273, de 18/06/2025 (Deliberação CIB-SP nº 73/2025) R\$ 10.540,65 mês R\$ 126.487,80 ano	R\$ 55.258,33	R\$ 55.258,33	R\$ 55.258,33	R\$ 663.099,96
	Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde - SP Teto Máximo - Tabela SUS Paulista Valor atual = R\$ 1.333.605,53 R\$ 986.049,32 - Inicial R\$ 347.556,23 - Expansão Regional Sendo: Hospitalar = R\$ 1.071.442,04 R\$ 792.209,30 - Inicial R\$ 279.232,74 - Expansão Regional Ambulatorial = R\$ 262.163,49 R\$ 193.840,02 - Inicial R\$ 68.323,47 - Expansão Regional Cálculo de repasse realizado pela Secretaria de Estado da Saúde, podendo sofrer variações devido ao fato de que nem todos os procedimentos do SIGTAP constam da Tabela SUS Paulista	R\$ 1.333.605,53	R\$ 1.333.605,53	R\$ 1.333.605,53	R\$ 16.003.266,36
	Recurso Municipal Prefeitura do Município de Bragança Paulista Complemento para ampliação produtividade	R\$ 509.431,73	R\$ 741.098,14	R\$ 901.431,47	R\$ 11.624.048,19
	Contrapartida Financeira ISBJP Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista Recurso de Glosa Tabela SUS Paulista Anuência em 01/05/2025 Crédito Parcelado 12/12 meses - Extrateto	R\$ 235.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 235.000,00
	Contrapartida Financeira ISBJP Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista Emendas Parlamentares Federais Anuência: outubro/2025 Valor recebido pela Instituição: R\$ 3.920.000,00 Percentual de contrapartida: 20% (R\$ 784.000,00) Crédito Parcelado - 06/12 meses Contrapartida Financeira ISBJP Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista Emendas Parlamentares Federais Anuência: novembro/2025 Valor recebido pela Instituição: R\$ 4.560.000,00 Percentual de contrapartida: 20% (R\$ 1.140.000,00) Crédito Parcelado - 06/12 meses	R\$ 160.333,33	R\$ 160.333,33	R\$ 0,00	R\$ 1.122.333,33
	Contrapartida Financeira ISBJP Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista Emendas Parlamentares Federais / Estaduais Anuência: julho/2026 Valor recebido pela Instituição: R\$ 8.107.307,00 Percentual de contrapartida: Destinação 100% (R\$ 1.897.307,00) + (R\$ 1.160.000,00) Destinação 30% (R\$ 450.000,00) Destinação 20% (R\$ 550.000,00) Crédito Parcelado - 01/12 meses	R\$ 338.108,92	R\$ 338.108,92	R\$ 338.108,92	R\$ 4.057.307,00

	SUBTOTAL 1	R\$ 3.566.344,73	R\$ 3.563.011,13	R\$ 3.563.011,14	R\$ 44.920.337,52
INCENTIVOS	Recurso Federal	R\$ Mensal (Mês 1)	R\$ Mensal (Mês 2-7)	R\$ Mensal (Mês 8-12)	Anual (R\$)
	Incentivo de Adesão a Contratualização (IAC)	R\$ 296.653,62	R\$ 296.653,62	R\$ 296.653,62	R\$ 3.559.843,44
	Integrasus	R\$ 9.333,03	R\$ 9.333,03	R\$ 9.333,03	R\$ 111.996,36
	SUBTOTAL 2	R\$ 305.986,65	R\$ 305.986,65	R\$ 305.986,65	R\$ 3.671.839,80
	Recurso Municipal	R\$ Mensal (Mês 1)	R\$ Mensal (Mês 2-7)	R\$ Mensal (Mês 8-12)	Anual (R\$)
	Incentivo Permanente de custeio Pronto Socorro	R\$ 376.086,25	R\$ 376.086,25	R\$ 376.086,25	R\$ 4.513.035,06
	Índice de Valorização de Desempenho Hospitalar	R\$ 563.235,99	R\$ 563.235,99	R\$ 563.235,99	R\$ 6.758.831,89
	Termo de Ajuste de conduta para atenção às urgências relacionadas à violência sexual e/ou doméstica	R\$ 8.674,45	R\$ 8.674,45	R\$ 8.674,45	R\$ 104.093,35
	SUBTOTAL 3	R\$ 947.996,69	R\$ 947.996,69	R\$ 947.996,69	R\$ 11.375.960,29
	TOTAL	R\$ 4.820.328,07	R\$ 4.816.994,47	R\$ 4.816.994,48	R\$ 59.968.137,62



COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANCA PAULISTA
CNES 2688433
ANEXO II - PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA (2026/2027)

INFORMAÇÕES REFERENTES A PRODUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (S.I.A.)
PRONTO SOCORRO 24 HORAS - ATENDIMENTOS REALIZADOS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Vigência em 01/07/2026

GRUPO	SUBGRUPO / ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE MÉDIA	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	MÉDIA R\$ FEDERAL	MÉDIA R\$ ESTADUAL (Tabela SUS Paulista)	MÉDIA R\$ MUNICIPAL	TOTAL MENSAL
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
	01 - Coleta de material	1	R\$ 181,25	R\$ 83,39	R\$ 67,66	R\$ -	R\$ 151,04
	02 - Diagnóstico em laboratório clínico	6.199	R\$ 4,00	R\$ 24.765,63	R\$ -	R\$ -	R\$ 24.765,63
	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	2	R\$ 75,04	R\$ 84,96	R\$ 71,37	R\$ -	R\$ 156,32
	04 - Diagnóstico por radiologia	2.535	R\$ 10,98	R\$ 19.214,75	R\$ 8.615,65	R\$ -	R\$ 27.830,40
	05 - Diagnóstico por ultrassonografia	290	R\$ 56,41	R\$ 8.235,15	R\$ 8.142,97	R\$ -	R\$ 16.378,12
	06 - Diagnóstico por tomografia	900	R\$ 181,31	R\$ 109.018,18	R\$ 54.159,70	R\$ -	R\$ 163.177,88
	09 - Diagnóstico por endoscopia	11	R\$ 85,06	R\$ 551,94	R\$ 419,14	R\$ -	R\$ 971,07
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades	707	R\$ 9,80	R\$ 4.217,39	R\$ 2.716,68	R\$ -	R\$ 6.934,07
03 - Procedimentos clínicos							
	01 - 06 - atendimentos às urgências em geral	14.214	R\$ 7,28	R\$ 103.421,11	R\$ 0,16	R\$ -	R\$ 103.421,27
	01 - 11 - atendimentos de enfermagem	5.362	R\$ 1,10	R\$ 5.872,22	R\$ 8,04	R\$ -	R\$ 5.880,26
04 - Procedimentos cirúrgicos							
	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	22	R\$ 22,41	R\$ 482,89	R\$ 2,66	R\$ -	R\$ 485,55
	08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	8	R\$ 38,05	R\$ 317,07	R\$ -	R\$ -	R\$ 317,07
	17 - Anestesiologia	7	R\$ 30,30	R\$ 99,74	R\$ 99,74	R\$ -	R\$ 199,48
TOTAL GERAL		30.258		R\$ 276.364,41	R\$ 74.303,75	R\$ -	R\$ 350.668,16

COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANCA PAULISTA
CNES 2688433
ANEXO II - PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA (2026/2027)

INFORMAÇÕES REFERENTES A PRODUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR (S.I.H.)
INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS DE URGÊNCIA E ELETIVAS
Vigência em 01/07/2026

GRUPO	SUBGRUPO / ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE MÉDIA	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	MÉDIA R\$ FEDERAL	MÉDIA R\$ ESTADUAL (Tabela SUS Paulista)	MÉDIA R\$ MUNICIPAL	TOTAL MENSAL
03 - Procedimentos Clínicos							
	Clínica Médica (Urgência) 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades) 05 - Tratamento em nefrologia 08 - Lesões e envenenamentos 09 - Tratamentos especializados	250	R\$ 1.758,00	R\$ 146.500,00	R\$ 293.000,00	R\$ -	R\$ 439.500,00
	Clínica Pediátrica (Urgência) 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades) 08 - Tratamento de lesões e envenenamentos	24	R\$ 984,00	R\$ 7.872,00	R\$ 15.744,00	R\$ -	R\$ 23.616,00
	Clínica Obstétrica (Urgência) 10 - Parto e nascimento	20	R\$ 2.496,00	R\$ 12.480,00	R\$ 37.440,00	R\$ -	R\$ 49.920,00
04 - Procedimentos Cirúrgicos							
	Clínica Cirúrgica (Urgência) 01 - Pequenas cirurgias e pele 02 - Glândulas endócrinas 04 - Vias aéreas superiores 07 - Aparelho digestivo 08 - Sistema osteomuscular	95	R\$ 4.257,50	R\$ 124.450,00	R\$ 280.012,50	R\$ -	R\$ 404.462,50
	Clínica Cirúrgica (Eletivo) 01 - Pequenas cirurgias e pele 02 - Glândulas endócrinas 04 - Vias aéreas superiores 07 - Aparelho digestivo	50	R\$ 2.652,00	R\$ 40.800,00	R\$ 91.800,00	R\$ -	R\$ 132.600,00
	Clínica Cirúrgica para Oftalmologia (Urgência e Eletivo) 05 - Cirurgia do aparelho da visão	30	R\$ 2.050,40	R\$ 23.148,00	R\$ 5.787,00	R\$ 32.577,00	R\$ 61.512,00
	Clínica Cirúrgica (Urgência e Eletivo) 06 - Cirurgia do aparelho circulatório Inclui Extracredenciados [Alta complexidade]	1	R\$ 25.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
	Clínica Cirúrgica (Urgência e Eletivo) 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal Inclui Extracredenciados [Alta Complexidade]	1	R\$ 25.000,00	R\$ 6.070,59	R\$ 17.301,18	R\$ 1.628,23	R\$ 25.000,00
	Clínica Cirúrgica (Eletivo) 08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	60	R\$ 3.153,02	R\$ 58.209,60	R\$ 130.971,60	R\$ -	R\$ 189.181,20
	Clínica Cirúrgica 08 - Cirurgia do sistema osteomuscular (Extracredenciamento Eletivo) [Alta Complexidade]	1	R\$ 18.500,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00
	Clínica Cirúrgica (Urgência e Eletivo) 09 - Cirurgia do aparelho geniturinário	10	R\$ 2.825,33	R\$ 8.829,20	R\$ 19.424,10	R\$ -	R\$ 28.253,30
	Clínica Ginecológica e Obstétrica (Urgência e Eletivo) 10 - Cirurgia de mama 11 - Cirurgia Obstétrica	50	R\$ 3.004,00	R\$ 46.215,38	R\$ 103.984,62	R\$ -	R\$ 150.200,00
07 - Órteses, Próteses e Materiais Especiais							
	Clínica Cirúrgica (Urgência e Eletivo) 02 - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico Inclui Extracredenciados	25	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
08 - Ações Complementares da Atenção à Saúde							
	UTI Adulto (UTI II) - Diárias 08.02.01.008-3 - DIARIA DE UTI ADULTO (UTI II)	120	R\$ 1.500,00	R\$ 72.000,00	R\$ 108.000,00	R\$ 0,00	R\$ 180.000,00

UTI Adulto (UTI II) – Diárias Extracredenciadas 08.02.01.008-3 - DIÁRIA DE UTI ADULTO (UTI II)	21	R\$ 1.476,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 31.000,00	R\$ 31.000,00
UTI Pediátrica (UTI I) – Diárias Extracredenciadas 08.02.01.012-1- DIÁRIA DE UTI EM PEDIATRIA (UTI I)	7	R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 10.500,00
TOTAL GERAL	617		R\$ 546.574,77	R\$ 1.103.465,00	R\$ 144.205,23	R\$ 1.794.245,00

COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANÇA PAULISTA
CNES 2688433
ANEXO II - PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA (2026/2027)

INFORMAÇÕES REFERENTES A PRODUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (S.I.A.)
ATENDIMENTOS ELETIVOS EM AMBULATÓRIO
Vigência em 01/07/2026

GRUPO	SUBGRUPO / ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE MÉDIA	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	MÉDIA R\$ FEDERAL	MÉDIA R\$ ESTADUAL (Tabela SUS Paulista)	MÉDIA R\$ MUNICIPAL	TOTAL MENSAL
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
	02 - Diagnóstico em laboratório clínico (Coleta e análise dos resultados) (Inclui extracredenciados)	80.050	R\$ 5,41	R\$ 433.070,50	R\$ -	R\$ 14.000,00	R\$ 447.070,50
	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	13	R\$ 85,81	R\$ 557,79	R\$ 557,79	R\$ -	R\$ 1.115,57
	04 - Diagnóstico por radiologia	220	R\$ 10,09	R\$ 1.479,35	R\$ 739,67	R\$ -	R\$ 2.219,02
	05 - Diagnóstico por ultrassonografia	1.500	R\$ 100,00	R\$ 39.000,00	R\$ -	R\$ 111.000,00	R\$ 150.000,00
	06 - Diagnóstico por tomografia	400	R\$ 275,00	R\$ 44.800,00	R\$ 22.400,00	R\$ 42.800,00	R\$ 110.000,00
	07 - Diagnóstico por ressonância magnética	100	R\$ 403,13	R\$ 26.875,00	R\$ 13.437,50	R\$ 0,50	R\$ 40.313,00
	07 - Diagnóstico por ressonância magnética (Distribuição Regional)	190	R\$ 403,13	R\$ 51.062,50	R\$ 25.531,25	R\$ 0,95	R\$ 76.594,70
	09 - Diagnóstico por endoscopia	320	R\$ 679,04	R\$ 29.057,41	R\$ 29.057,41	R\$ 159.178,11	R\$ 217.292,93
	10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista	5	R\$ 597,05	R\$ 1.456,05	R\$ 728,03	R\$ 801,16	R\$ 2.985,23
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades 02 - Diagnóstico em cardiologia	120	R\$ 220,46	R\$ 2.453,28	R\$ 2.453,28	R\$ 21.548,64	R\$ 26.455,20
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades 06 - Diagnóstico em oftalmologia	100	R\$ 80,00	R\$ 1.273,62	R\$ 933,31	R\$ 5.793,08	R\$ 8.000,00
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades 06 - Diagnóstico em oftalmologia	20	R\$ 185,40	R\$ 806,88	R\$ 451,92	R\$ 2.449,20	R\$ 3.708,00
03 - Procedimentos clínicos							
	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	600	R\$ 90,53	R\$ 5.778,00	R\$ -	R\$ 48.542,00	R\$ 54.320,00
	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos (Programas TEA e Oftalmo)	522	R\$ 184,88	R\$ 64.338,24	R\$ -	R\$ 32.169,12	R\$ 96.507,36
	02 - Fisioterapia	400	R\$ 41,00	R\$ 2.540,00	R\$ -	R\$ 13.860,00	R\$ 16.400,00
	01-05 - Atenção domiciliar	1	R\$ 1.179,38	R\$ 621,99	R\$ -	R\$ 557,39	R\$ 1.179,38
	Câmara Hiperbárica (Não possui código procedimento)	10	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00
04 - Procedimentos cirúrgicos							
	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3	R\$ 300,00	R\$ 37,38	R\$ -	R\$ 862,62	R\$ 900,00
	05 - Cirurgia do aparelho da visão	70	R\$ 749,65	R\$ 9.643,56	R\$ 3.857,36	R\$ 38.974,58	R\$ 52.475,50
	17 - Anestesiologia	100	R\$ 30,30	R\$ 1.515,00	R\$ 1.515,00	R\$ -	R\$ 3.030,00
07 - Orteses, Próteses e Materiais Especiais							
	01 - Orteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico (Inclui extracredenciados e Ofertas de Cuidados Integrados)	10	R\$ 1.000,00	R\$ -	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados							
	01 - Atenção em Oncologia	10	R\$ 384,93	R\$ 2.566,20	R\$ 1.283,10	R\$ -	R\$ 3.849,30
	02 - Atenção em Cardiologia	88	R\$ 262,66	R\$ 15.409,39	R\$ 7.704,69	R\$ -	R\$ 23.114,08
	03 - Atenção em Ortopedia	40	R\$ 159,22	R\$ 4.245,87	R\$ 2.122,93	R\$ -	R\$ 6.368,80
	04 - Atenção em Otorrinolaringologia	10	R\$ 150,00	R\$ 1.000,00	R\$ 500,00	R\$ -	R\$ 1.500,00
	05 - Atenção em Oftalmologia	60	R\$ 184,88	R\$ 7.395,20	R\$ 3.697,60	R\$ -	R\$ 11.092,80
	06 - Atenção em Saúde da Mulher	30	R\$ 500,30	R\$ 10.540,65	R\$ 5.270,33	R\$ -	R\$ 15.810,98
TOTAL		84.992		R\$ 757.523,84	R\$ 122.241,16	R\$ 504.737,35	R\$ 1.384.502,35