

76726

com D.



PREFEITURA DE  
**JOÃO  
PESSOA**  
PRA VIVER MELHOR

Processo nº *Alvará*

**LIQUIDADO**

**09.229/2020**

Data:        /        /

*16.06.20*  
*OB 76726*

Origem

Interessado

Processo: 09229/2020  
Data: 02/06/2020

Documento nº

Requerente: DIRETORIA DE  
REGULAÇÃO  
Assunto: PAGAMENTO  
Interessado: HOSP NAPOLEÃO  
LAUREANO

*Começo 129*

Assunto



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
Secretaria de Financas Divisao  
DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Folha: 61  
Data: 17/11/2020  
Hora: 09:14

REMESSA E CONTEÚDO DA ORDEM BANCÁRIA POR SITUAÇÃO - PAGO						Período de Referência: Junho / 2020			
Conta Contábil:	36857	Banco:	1	-BANCO DO BRASIL	Conta:	13990	-4	Remessa:	076726
		Agência:	1618	-7 -SETOR PÚBLICO				Data de Envio:	12/06/2020
OP/GUIA	Empenho	Parc.	Tipo	Favorecido	Sit.	Observação	Parcela	Retorno	Valor Pago
16795	391923	001	Liquido	FUNDAÇÃO JOSÉ LEITE DE SOUZA	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	195.006,96
16796	391924	001	Liquido	FUNDAÇÃO JOSÉ LEITE DE SOUZA	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	2.416.915,32
16793	391921	001	Liquido	HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	189.381,76
16794	391922	001	Liquido	HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	2.591.254,04
16786	391919	001	Liquido	HOSPITAL PADRE ZÉ	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	1.977.367,99
16792	391920	001	Liquido	HOSPITAL PADRE ZÉ	P	)	Deps. Conta	16/06/2020	206.257,37
								Valor da Remessa:	7.576.183,44
E- Enviada	P-Paga	C-Cancelada							

Atenciosamente,

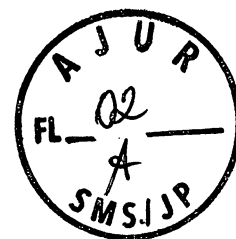
ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR  
SECRETÁRIO DE SAUDE DO MUNICÍPIO

CHRYSTIANO MADRUGA NAVARRO  
TESOUREIRO

AO ILMº SR.  
GERENTE DO BANCO DO BRASIL  
1618-7 - SETOR PÚBLICO  
NESTA/.



PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE REGULAÇÃO



OFÍCIO Nº 613/2020/DR/SMS/PMJP

João Pessoa, 01 de Junho de 2020.

Ao Senhor

**Adalberto Fulgêncio dos Santos Júnior**

Secretário Municipal de Saúde

Av. Julia Freire, s/n, Torre

58040-040 João Pessoa/PB

**Assunto: Pagamento Hospitais Filantrópicos Portaria GM 1.393/2020.**

Senhor Secretário,

Considerando a Portaria GM nº 1.393/2019 do Ministério da Saúde, em anexo, que estabelece recurso financeiro para **Hospital Napoleão Laureano, CNES 2399741**, no montante de **R\$ 189.381,76**;

Solicitamos autorizar o setor competente a providenciar o repasse financeiro de acordo com os trâmites legais e o disposto na referida portaria.

Respeitosamente,

  
ROBERLANDIA FREIRE

Diretora Geral da Diretoria de Regulação – DR/SMS/JP

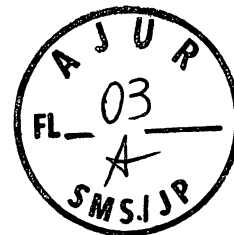
Dra.<sup>a</sup> Roberlandia Freire  
Diretora de Regulação  
SMS-PM / JP  
Mat.: 32.549-0



# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/05/2020 | Edição: 97 | Seção: 1 | Página: 151

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro



## PORTARIA Nº 1.393, DE 21 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição e tendo em vista o disposto no art. 1º da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro emergencial pela União às santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a execução da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, para estabelecer recursos de auxílio financeiro emergencial para o controle da Pandemia da COVID-19, no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, em 2 (duas) parcelas, destinados às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS) e que estejam contratualizadas com os referidos entes federativos.

Art. 2º Fica estabelecido que a 1ª parcela a ser transferida será no montante de R\$ 340.000.000.000,00 (trezentos e quarenta milhões de reais) e deverá ser destinada às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal na data de 12/05/2020 e às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, conforme anexo, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. O critério de rateio para alocação dos recursos financeiros teve como base o quantitativo de leitos SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES até a data de 12/05/2020, das santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal e das santas casas e dos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, atribuindo proporcionalmente à quantidade de leito de cada estabelecimento o valor da parcela constante no caput deste artigo.

Art. 3º Fica estabelecido que a 2ª parcela, no montante de R\$ 1.660.000.000,00 (um bilhão, seiscentos e sessenta milhões de reais), será transferida em até 7 (sete) dias, contados da data de publicação desta Portaria e será distribuída com base na análise da evolução da pandemia no País, utilizando-se como critério de rateio dos recursos os indicadores que evidenciem a situação epidemiológica constante em nota técnica a ser elaborada pelo Ministério da Saúde e divulgada no sítio eletrônico institucional, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. Para fins de publicidade, deverá ser publicada portaria com a relação das entidades beneficiadas na segunda parcela e o valor atribuído a cada uma delas.

Art. 4º Fica estabelecido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento de cada parcela pelos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, para que os gestores locais efetuem o pagamento do auxílio financeiro emergencial aos estabelecimentos de saúde constantes no Anexo desta

portaria, no caso da primeira parcela, e dos constantes da portaria de que trata o parágrafo único do art. 3º, no caso da segunda parcela, em conformidade com os trâmites legais.

§ 1º Para fins de pagamento às entidades beneficiadas, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aditar o contrato, convênio ou instrumento congênere vigente ou firmar novo instrumento, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria e no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com regras expressas sobre a forma e os prazos para a prestação de contas dos recursos pelas entidades.

§ 2º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, imediatamente, disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), com ampla transparência, os montantes transferidos a cada entidade beneficiada, contendo no mínimo, razão social, estado, município, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e Código CNES, em conformidade com o § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 5º A integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser aplicada, obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.

Art. 6º A prestação de contas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sobre a aplicação dos recursos, será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.

Art. 7º O Fundo Nacional de Saúde deverá adotar as medidas necessárias para a transferência dos montantes estabelecidos nos arts. 2º e 3º aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES.

Art. 8º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

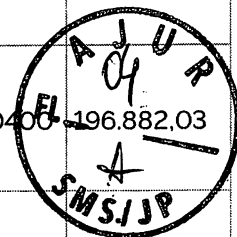
Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZUELLO**

ANEXO

UF	Município	Cód. CNES	Razão Social e Nome Fantasia	CNPJ	Gestão	Código Gestor	Valor
AC	RIO BRANCO	2002078	HOSPITAL SANTA JULIANA - OBRAS SOCIAIS DA DIOC DE R BRANCO HOSPITAL SANTA JULIANA	00529443000336	ESTADUAL	120000	217.507,77
AL	MACEIO	2006359	HOSPITAL SANATORIO - LIGA ALAGOANA CONTRA A TUBERCULOSE	12310579000178	MUNICIPAL	270430	901.483,86
AL	MACEIO	2006448	HOSPITAL VEREDAS - FUNDACAO HOSPITAL DA AGRO IND DE ACUCAR E DO ALCOOL DE AL	12291290000159	MUNICIPAL	270430	1.198.621,00

PA	UISEU	4006429	HBA - OBRAS SOCIAIS DA DIOCESE DE BRAGANCA	05321575002173	MUNICIPAL	150830	211.797,43
PB	CAMPINA GRANDE	2315793	HOSPITAL ESCOLA DA FAP - FUNDACAO ASSISTENCIAL DA PARAIBA	08841421000157	MUNICIPAL	250400	196.882,03
PB	CAMPINA GRANDE	2613743	SAS - SISTEMA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DE SAUDE SAS	07678950000119	MUNICIPAL	250400	165.005,89
PB	CAMPINA GRANDE	6878601	CLINICA E FUNDACAO PEDRO AMERICO - FUNDACAO PEDRO AMERICO	06101061000121	MUNICIPAL	250400	13.125,47
PB	JOAO PESSOA	2399741	FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO - FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO	09112236000194	MUNICIPAL	250750	189.381,76
PB	JOAO PESSOA	2399776	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO - INSTITUTO WOLFREDO GUEDES PEREIRA	09124165000140	MUNICIPAL	250750	240.008,57
PB	JOAO PESSOA	2707519	HOSPITAL PADRE ZE - INSTITUTO SAO JOSE	08667206000181	MUNICIPAL	250750	206.257,37
PB	JOAO PESSOA	5654319	HOSPITAL UNIVERSITARIO NOVA ESPERANCA HUNE - FUNDACAO JOSE LEITE DE SOUZA	40980914000180	MUNICIPAL	250750	195.006,96
PB	SANTA RITA	2592746	HOSPITAL E MATERNIDADE FLAVIO RIBEIRO COUTINHO - FUNDACAO GOVERNADOR FLAVIO RIBEIRO COUTINHO	09433715000102	MUNICIPAL	251370	189.381,76
PB	UIRAUNA	2322730	HOSPITAL MENINO JESUS APASEU - ASSOCIACAO DE PROTECAO A SAUDE E EDUCACAO DE UIRAUNA	00684095000100	MUNICIPAL	251690	50.626,81
PB	UIRAUNA	2362112	CASA DE SAUDE PADRE COSTA - ASSOCIACAO BENEFICIENTE CONEGO MANOEL VIERA DA COSTA	12721072000107	MUNICIPAL	251690	37.501,34
PE	AGRESTINA	9417435	LINASP - LIGA NORDESTINA DE ASSISTENCIA EDUCACAO E SAUDE DE PERNAMBU	35673300000116	MUNICIPAL	260030	382.752,92
PE	ARARIPINA	2639262	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA - INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ	10739225000118	Municipal	260110	750.397,18





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
Secretaria de Financas Divisao  
DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01 - Identificação		
Exercício	Nº da OP	Parc.
2020	016793	001

Processo Anexado	Processo
	46248

Ordem de Pagamento

02 - Classificação Institucional

Órgão: 13-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Despesa: 3905

Unid. Despesa: 301-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 - Classificação Funcional, Programática e Econômica

Função: 10 - SAÚDE

Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa: 5005 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Projeto/Atividade: 4.511 - COVID - MANTER E IMPLEMENTAR AÇÕES RELACIONADAS AO COMBATE AO COVID

Categoria: 3.3.5.0.43.00 - SUBVENÇÕES SOCIAIS

04 - Informações Adicionais

Nº da Nota de Empenho	Data da Emissão	Tipo de Empenho	Fonte de Recurso	
1921/2020	12/06/2020	ORDINARIO	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	
Valor do Empenho	Pagamento Anterior	Valor Anulado	Pagamento N/Data	Saldo Atual
R\$ 189.381,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 189.381,76	R\$ 0,00

05 - Valores

Alíquota	R\$ 189.381,76
0,00	
Total das Deduções:	R\$ 0,00
Importância Líquida:	R\$ 189.381,76

06 - Favorecido

Forn/Benef: 4702 - HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO

Nº.CONTR.INDIV.:

Endereço: CAPITAO JOSE PESSOA

JAGUARIBE

00000

Cidade: JOAO PESSOA / PB

CNPJ/CPF: 09.112.236/0001-94

Insc. Est.:

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

07 - Complemento Histórico

PAGATº REF. AO AUXÍLIO FINANCEIRO PELA UNIÃO/FNS, REF A 1º PARCELA COVID 19 - PROC. 09.229/2020 E 08.795/2020

Nota Fiscal:

Serie:

Data:

08 - Autorização

Emitido por	Visto	Autorizo o Pagamento
Data: 12/06/2020	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____
Funcionário: amenezes		Adalberto Fulgêncio dos Santos Júnior
Matrícula: 00112	Liquidante	Secretário de Saúde do Município de João Pessoa

09 - Pagamento

Quitação	Agente Pagador
Recebi(emos) a quantia supra especificada e dou(amos) plena e irrevogável quitação. João Pessoa, ____/____/____ Fornecedor/Beneficiário	Data: ____/____/____ Agente Pagador



ESTADO DA PARAIBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

SECRETARIA: SMS-JP

Órgão - DAF

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO Nº 46248

João Pessoa 12/06/2020

Adalberto Fulgêncio dos Santos Júnior  
Secretário de Saúde do  
Município de João Pessoa

Autorizado por delegação  
Lei Complementar n.º 025/01, art.4º,  
Parágrafo Único e Decreto nº 2.534/93

Senhor Secretário,

Solicito a Vossa Excelência. , autorizar a emissão de uma Nota de Empenho, no valor de 189.381,76 (cento e oitenta e nove mil trezentos e oitenta e um reais e setenta e seis centavos\*\*\*\*\*).  
de caráter ORDINARIO , em favor de:\*\*\*\*\*  
HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO

CPF - 09.112.236/0001-94 CGC-Mat:nº ID. SSP/PB -  
PASEP - - INSS-

,Endereço:

CAPITAO JOSE PESSOA

, Nº 00000 , JAGUARIBE

A presente despesa refere-se: \*\*\*\*\*  
VALOR EMPENHADO REF. A DESPESAS COM AUXÍLIO FINANCEIRO PELA UNIÃO/FNS AS  
SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTROPICOS SEM FINS LUCRATIVOS, QUE PARTICIPEM DE  
FORMA COMPLEMENTAR NO SUS, NO EXERCÍCIO DE 2020, COM OBJETIVO DE PERMITIR A  
ATUAÇÃO DE FORMA COORDENADA AO COMBATE A PANDEMIA DA COVID-19, NA FORMA DA  
PORTARIA DO MS DE Nº 1393/2020 DE 21/05/2020, REF A 1ª PARCELA, CONF. TEOR DO  
de acordo com orçamento em anexo.

Com base no seguinte procedimento licitatório: Sem Licitação  
, Nº , devendo obedecer a seguinte classificação orçamentária:

ORGÃO/CÓDIGO: 13

UNIDADE/CÓDIGO: 301

CÓDIGO CLAS. FUNC. PROGRAMÁTICA: 10.122.5005.4.511

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3.3.50.43 Conta:3905

DOTAÇÃO AUTORIZADA: 0,00

FONTE DE RECURSOS:--- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

POSIÇÃO DE SALDOS

ESPECIFICAÇÃO	ORÇAMENTÁRIA	FINANCEIRO
SALDO ANTERIOR	8.761.416,20	15.091.897,59
(-)VALOR SOLICITADO	189.381,76	189.381,76
SALDO ATUAL	8.572.034,44	14.902.515,83

Atenciosamente,

Komarou Silva Wanderley  
Diretor Administrativo Financeiro  
Mat: 74829-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
Secretaria de Finanças Divisao  
DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01 - Identificação	
Data	Nº Empenho
12/06/2020	391921

### Nota de Empenho

02 - Informações Adicionais		Processo	Tipo de Empenho	Tipo de Recurso
Processo Licitatório: Sem Licitação		46248	ORDINARIO	25 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
Número do Documento: /				
03 - Classificação Institucional				
Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Unid. Despesa: 301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
04 - Classificação Orçamentária				
Função: 10 - SAÚDE				
Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL				
Programa: 5005 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE				
Projeto/Atividade: 4.511 - COVID - MANTER E IMPLEMENTAR AÇÕES RELACIONADAS AO COMBATE AO COVID -				
Categoria: 3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS				
Sub-elemento TCE: 3.3.50.43.99 - SEM SUBELEMENTO				
Despesa: 3905				
05 - Valores				
Cred. Adicionais	Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor Empenhado	Saldo Atual
R\$	R\$ 0,00	8.761.416,20	189.381,76	8.572.034,44
06 - Favorecido				
Fornecedor: 4702 - HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO		Nº CONTR. INDIV.:		
End: CAPITAO JOSE PESSOA		Nº 00000 JAGUARIBE		
Cidade: JOAO PESSOA / PB		Insc. Est.:		
Nº Proc. Licitatório:		CNPJ/CPF: 09.112.236/0001-94		
Nº Contrato:		Tipo Contrato:		
07 - Itens do Empenho				
Ordem	Especificação	Unid.	Quant.	Valor Unitário
1	VALOR EMPENHADO REF. A DESPESAS COM AUXÍLIO FINANCEIRO PELA UNIÃO/FNS AS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTROPICOS SEM FINS LUCRATIVOS, QUE PARTICIPEM DE FORMA COMPLEMENTAR NO SUS, NO EXERCÍCIO DE 2020, COM OBJETIVO DE PERMITIR A ATUAÇÃO DE FORMA COORDENADA AO COMBATE A PANDEMIA DA COVID-19, NA FORMA DA PORTARIA DO MS DE Nº 1393/2020 DE 21/05/2020, REF A 1ª PARCELA, CONF. TEOR DO TERMO ADITIVO DE Nº 02/2020 AO CONVÊNIO Nº 003/2018 E PARECER DA G.A.F./SMS, EM ANEXO.		1	R\$ 189.381,76
				189.381,76
Total Geral				189.381,76
Data de emissão: 12/06/2020				
Visto Secretário		Visto Tesoureiro		
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO		Tesoureiro		
Ordenador de Despesa: Komarov Silva Wanderley				
Diretor Administrativo Financeiro				
Mat.: 74529-4				
Cheque: _____		C/C: _____		

ATESTO QUE RECEBI O VALOR DESTA EMPENHO:

ASSINATURA DO FORNECEDOR/BENEFICIÁRIO

RECEIVED  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE  
WASHINGTON, D. C.

RECEIVED  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE  
WASHINGTON, D. C.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
Secretaria de Financas Divisao  
DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01 - Identificação	
Data	Nº Empenho
12/06/2020	391921

### Nota de Empenho

02 - Informações Adicionais	Processo	Tipo de Empenho	Tipo de Recurso
Processo Licitatório: Sem Licitação	46248	ORDINARIO	25 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
Número do Documento: /			
03 - Classificação Institucional			
Órgão:	13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
Unid. Despesa:	301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
04 - Classificação Orçamentária			
Função:	10 - SAÚDE		
Sub-Função:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL		
Programa:	5005 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE		
Projeto/Atividade:	4.511 - COVID - MANTER E IMPLEMENTAR AÇÕES RELACIONADAS AO COMBATE AO COVID -		
Categoria:	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS		
Sub-elemento TCE:	3.3.50.43.99 - SEM SUBELEMENTO		
			Despesa: 3905

### 05 - Valores

Cred. Adicionais	Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor Empenhado	Saldo Atual
R\$	R\$ 0,00	8.761.416,20	189.381,76	8.572.034,44

### 06 - Favorecido

Fornecedor: 4702 - HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO  
End: CAPITAO JOSE PESSOA  
Cidade: JOAO PESSOA / PB  
NºProc.Licitatório: N°Contrato: Tipo Contrato:

Nº.CONTR.INDIV.:  
N° 00000 JAGUARIBE  
CNPJ/CPF: 09.112.236/0001-94  
Insc. Est.:  
Bloco:

### 07 - Itens do Empenho

Ordem	Especificação	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1	VALOR EMPENHADO REF. A DESPESAS COM AUXÍLIO FINANCEIRO PELA UNIÃO/FNS AS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTROPICOS SEM FINS LUCRATIVOS, QUE PARTICIPEM DE FORMA COMPLEMENTAR NO SUS, NO EXERCÍCIO DE 2020, COM OBJETIVO DE PERMITIR A ATUAÇÃO DE FORMA COORDENADA AO COMBATE A PANDEMIA DA COVID-19, NA FORMA DA PORTARIA DO MS DE Nº 1393/2020 DE 21/05/2020, REF A 1ª PARCELA, CONF. TEOR DO TERMO ADITIVO DE Nº 02/2020 AO CONVÊNIO Nº 003/2018 E PARECER DA G.A.F./SMS, EM ANEXO.		1	R\$ 189.381,76	189.381,76

Data de Emissão: 12/06/2020		Total Geral	
Visto Ordenador		Visto Tesoureiro	
_____/_____/_____ Ordernador Secretário de Saúde do Município de João Pessoa		_____/_____/_____ Tesoureiro	
Visto Secretário			
_____/_____/_____ SECRETÁRIO DE SAUDE DO MUNICÍPIO			

Banco: \_\_\_\_\_

Cheque: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_

ATESTO QUE RECEBI O VALOR DESTA EMPENHO:

ASSINATURA DO FORNECEDOR/BENEFICIÁRIO





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA / FMS  
Secretaria de Financas Divisao  
DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01 - Identificação	
Data	Nº Empenho
12/06/2020	391921

### Nota de Empenho

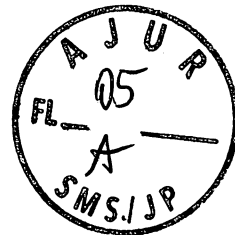
02 - Informações Adicionais		Processo	Tipo de Empenho	Tipo de Recurso	
Processo Licitatório: Sem Licitação		46248	ORDINARIO	25 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	
Número do Documento: /					
03 - Classificação Institucional					
Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE					
Unid. Despesa: 301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
04 - Classificação Orçamentária					
Função: 10 - SAÚDE					
Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL					
Programa: 5005 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE					
Projeto/Atividade: 4.511 - COVID - MANTER E IMPLEMENTAR AÇÕES RELACIONADAS AO COMBATE AO COVID - Despesa: 3905					
Categoria: 3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS					
Sub-elemento TCE: 3.3.50.43.99 - SEM SUBELEMENTO					
05 - Valores					
Cred. Adicionais	Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor Empenhado	Saldo Atual	
R\$	R\$ 0,00	8.761.416,20	189.381,76	8.572.034,44	
06 - Favorecido					
Fornecedor: 4702 - HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO		Nº.CONTR.INDIV.: N° Bloco:			
End: CAPITAO JOSE PESSOA		N° 00000 JAGUARIBE			
Cidade: JOAO PESSOA / PB		CNPJ/CPF: 09.112.236/0001-94 Insc. Est.:			
NºProc.Licitatório:		NºContrato: Tipo Contrato:			
07 - Itens do Empenho					
Ordem	Especificação	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1	VALOR EMPENHADO REF. A DESPESAS COM AUXÍLIO FINANCEIRO PELA UNIÃO/FMS AS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTROPICOS SEM FINS LUCRATIVOS, QUE PARTICIPEM DE FORMA COMPLEMENTAR NO SUS, NO EXERCÍCIO DE 2020, COM OBJETIVO DE PERMITIR A ATUAÇÃO DE FORMA COORDENADA AO COMBATE A PANDEMIA DA COVID-19, NA FORMA DA PORTARIA DO MS DE Nº 1393/2020 DE 21/05/2020, REF A 1ª PARCELA, CONF. TEOR DO TERMO ADITIVO DE Nº 02/2020 AO CONVÊNIO Nº 003/2018 E PARECER DA G.A.F./SMS, EM ANEXO.		1	R\$ 189.381,76	189.381,76
Total Geral					189.381,76
Data de Emissão: 12/06/2020		Visto Tesoureiro			
Visto Ordenador		Visto Secretário			
Adalberto Puga dos Santos Junior Secretário de Saúde do Município de João Pessoa		Teseureiro			
SECRETÁRIO DE SAUDE DO MUNICÍPIO					

Banco: \_\_\_\_\_

Cheque: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_

ATESTO QUE RECEBI O VALOR DESTA EMPENHO:

ASSINATURA DO FORNECEDOR/BENEFICIÁRIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO**

**PROCESSO Nº 09.229/2020**

**DESPACHO:**

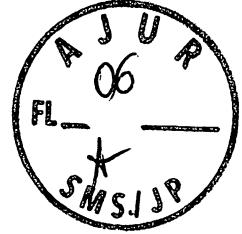
Diante da solicitação da Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, conforme Ofício 613/2020, referente ao repasse financeiro para o **Hospital Napoleão Laureano**, na forma estabelecida na **Portaria Nº GM Nº 3.393/2019** do Ministério da Saúde, encaminhe-se à **DIRETORIA DE ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA/GAF** para dar prosseguimento no procedimento solicitado, mediante a viabilidade legal, orçamentária e financeira.

João Pessoa/Pb, 02 de junho de 2020.

  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR**  
Secretário de Saúde de João Pessoa/PB



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSESSORIA JURÍDICA



**DESPACHO**  
**Processo nº09.229/2020**

**Ao COPS,**

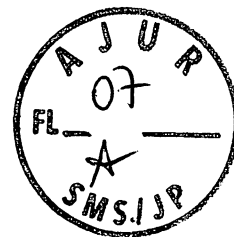
Para conhecimento e instrução processual.

João Pessoa, 05 de junho de 2020.

**Luciana Emília de Carvalho Torres Galindo Coutinho**  
Assessora Jurídica AJUR/SMS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO**




**PROCESSO Nº 09.229/2020**

**DESPACHO:**

Com fins de instruir este processo, em atendimento ao solicitado no ofício nº613/2020/DR/SMS/PMJP, encaminhe-se ao Setor Jurídico desta Secretaria para que sejam adotadas as medidas previstas na Lei nº 13.995, de 05 de maio de 2020, assim como na Portaria nº 1.393 de 21 de maio de 2020, em especial, no que diz respeito à elaboração de termo aditivo ao contrato, na urgência que o caso requer. Na oportunidade, sugiro que o aditivo poderá prever que a prestação de contas dos recursos recebidos pela entidade deverá ser encaminhada e avaliada pelo setor de regulação desta Secretaria.

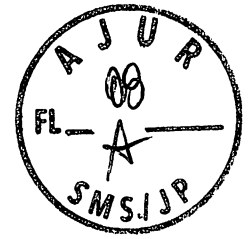
João Pessoa/PB, 08 de junho de 2020

  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR**  
Secretário de Saúde de João Pessoa/PB

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 06/05/2020 | Edição: 85 | Seção: 1 | Página: 3

Órgão: Ato do Poder Legislativo



## LEI Nº 13.995, DE 5 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19.

### OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A União entregará às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro emergencial no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), com o objetivo de prepará-los para trabalhar, de forma articulada com o Ministério da Saúde e com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, no controle do avanço da epidemia da Covid-19 no território brasileiro e no atendimento à população.

§ 1º O critério de rateio do auxílio financeiro previsto no **caput** deste artigo será definido pelo Ministério da Saúde, considerados os Municípios brasileiros que possuem presídios, e será obrigatória a divulgação, com ampla transparência, dos montantes transferidos a cada entidade beneficiada por meio do respectivo fundo de saúde estadual, distrital ou municipal.

§ 2º O crédito dos recursos a serem transferidos para as entidades beneficiadas deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias da data de publicação desta Lei, em razão do caráter emergencial e da ocorrência do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º O recebimento do auxílio financeiro previsto no **caput** deste artigo independe da eventual existência de débitos ou da situação de adimplência das entidades beneficiadas em relação a tributos e contribuições na data do crédito pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

§ 4º Os recursos previstos no **caput** deste artigo serão acrescidos às dotações destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão aplicados adicionalmente ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.

Art. 2º O Ministério da Saúde e o FNS disponibilizarão, em até 30 (trinta) dias da data do crédito em conta-corrente das entidades beneficiadas, a relação completa de todas elas, que deverá conter, no mínimo, razão social, número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), Estado e Município.

Art. 3º A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido nos termos desta Lei deverá ser, obrigatoriamente, aplicada na aquisição de medicamentos, de suprimentos, de insumos e de produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a pandemia da Covid-19 e com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais, observadas as disposições do **caput** deste artigo e o disposto no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de maio de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

**JAIR MESSIAS BOLSONARO**

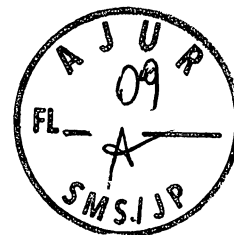
*Paulo Guedes*

*Nelson Luiz Sperle Teich*

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/05/2020 | Edição: 97 | Seção: 1 | Página: 151

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro



## PORTARIA Nº 1.393, DE 21 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição e tendo em vista o disposto no art. 1º da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro emergencial pela União às santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a execução da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, para estabelecer recursos de auxílio financeiro emergencial para o controle da Pandemia da COVID-19, no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, em 2 (duas) parcelas, destinados às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS) e que estejam contratualizadas com os referidos entes federativos.

Art. 2º Fica estabelecido que a 1ª parcela a ser transferida será no montante de R\$ 340.000.000.000,00 (trezentos e quarenta milhões de reais) e deverá ser destinada às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal na data de 12/05/2020 e às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, conforme anexo, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. O critério de rateio para alocação dos recursos financeiros teve como base o quantitativo de leitos SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES até a data de 12/05/2020, das santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal e das santas casas e dos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, atribuindo proporcionalmente à quantidade de leito de cada estabelecimento o valor da parcela constante no caput deste artigo.

Art. 3º Fica estabelecido que a 2ª parcela, no montante de R\$ 1.660.000.000,00 (um bilhão, seiscentos e sessenta milhões de reais), será transferida em até 7 (sete) dias, contados da data de publicação desta Portaria e será distribuída com base na análise da evolução da pandemia no País, utilizando-se como critério de rateio dos recursos os indicadores que evidenciem a situação epidemiológica constante em nota técnica a ser elaborada pelo Ministério da Saúde e divulgada no sítio eletrônico institucional, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. Para fins de publicidade, deverá ser publicada portaria com a relação das entidades beneficiadas na segunda parcela e o valor atribuído a cada uma delas.

Art. 4º Fica estabelecido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento de cada parcela pelos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, para que os gestores locais efetuem o pagamento do auxílio financeiro emergencial aos estabelecimentos de saúde constantes no Anexo desta portaria, no caso da primeira parcela, e dos constantes da portaria de que trata o parágrafo único do art. 3º, no caso da segunda parcela, em conformidade com os trâmites legais.

§ 1º Para fins de pagamento às entidades beneficiadas, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aditar o contrato, convênio ou instrumento congênere vigente ou firmar novo instrumento, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria e no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com regras expressas sobre a forma e os prazos para a prestação de contas dos recursos pelas entidades.

§ 2º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, imediatamente, disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), com ampla transparência, os montantes transferidos a cada entidade beneficiada, contendo no mínimo, razão social, estado, município, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e Código CNES, em conformidade com o § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 5º A integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser aplicada, obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.

Art. 6º A prestação de contas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sobre a aplicação dos recursos, será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.

Art. 7º O Fundo Nacional de Saúde deverá adotar as medidas necessárias para a transferência dos montantes estabelecidos nos arts. 2º e 3º aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES.

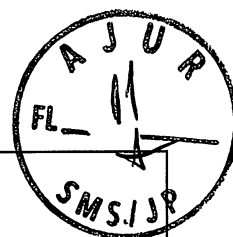
Art. 8º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZUELLO**

**ANEXO**

UF	Município	Cód. CNES	Razão Social e Nome Fantasia	CNPJ	Gestão	Código Gestor	Valor
AC	RIO BRANCO	2002078	HOSPITAL SANTA JULIANA - OBRAS SOCIAIS DA DIOC DE R BRANCO HOSPITAL SANTA JULIANA	00529443000336	ESTADUAL	120000	217.507,77
AL	MACEIO	2006359	HOSPITAL SANATORIO - LIGA ALAGOANA CONTRA A TUBERCULOSE	12310579000178	MUNICIPAL	270430	901.483,86
AL	MACEIO	2006448	HOSPITAL VEREDAS - FUNDACAO HOSPITAL DA AGRO IND DE ACUCAR E DO ALCOOL DE AL	12291290000159	MUNICIPAL	270430	1.198.621,00
AL	MACEIO	2007037	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	12307187000150	MUNICIPAL	270430	1.027.389,43



**EDIÇÃO ESPECIAL**  
Conforme Parágrafo Único do Art. 4 do  
Decreto 5.348/2005 de 16/06/2005.

# SEMANÁRIO OFICIAL

João Pessoa, 03 de junho de 2020 \* nº ESPECIAL \* Pág. 001/006

## ATOS DO PREFEITO

Medida Provisória Nº 081, de 03 de junho de 2020

**Abre Crédito Extraordinário no Orçamento Municipal, visando o combate a Pandemia do Coronavírus ( COVID - 19), no Município de João Pessoa - PB.**

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, usando das atribuições que lhes são conferidas pelo art. 60, inciso V, da Lei Orgânica do Município de João Pessoa, em observância ao art. 167, § 3º, da Constituição Federal, ao art. 65 da LRF, e aos arts. 41, inciso III e, 44, da Lei nº 4.320/64, e de acordo com o do Decreto Municipal nº 9.470, de 06 de abril de 2020, aprovado pelo Decreto Legislativo nº 02 de 08 de abril 2020, da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

**Art. 1º** Fica aberto o Crédito Extraordinário no valor de R\$ 830.654,67 (oitocentos e trinta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e sete centavos), no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, na forma abaixo discriminada:

13.000 - Secretaria Municipal de Saúde	
13.301 - Fundo Municipal de Saúde	
	R\$
10.122.5005 - 4511 - COVID - Manter e Implementar Ações Relacio-	
nadas ao Combate à Covid - 19	
3.3.50.43 - 1214 - Subvenções Sociais	830.654,67

**Art. 2º** A despesa com o Crédito Extraordinário aberto pelo artigo anterior, correrá por conta do Excesso de Arrecadação de Recursos Transferidos provenientes do Sistema Único de Saúde - SUS, através do Ministério da Saúde-MS/Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Municipal de Saúde - FMS, conforme Portaria nº 1.393, de 21 de maio de 2020, exclusivamente para ocorrer as despesas relacionadas ao combate a Pandemia do Coronavírus ( COVID-19), no município de João Pessoa, conforme conta corrente nº 13.990-4, agência 1618-7 do Banco do Brasil S/A, de acordo com o artigo 43, § 1º, inciso II, da Lei 4.320/64, conforme discriminação a seguir:

	R\$
EXCESSO DE ARRECAÇÃO - SUS/MS/FNS/FMS	
( FONTE 1214 - CÓD. REC 471).....	830.654,67

**Art. 3º** Esta Medida Provisória entra em vigor na data da sua publicação

Paço do Gabinete da Prefeitura Municipal de João Pessoa, em 03 de junho de 2020

  
LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ  
Prefeito Constitucional

Decreto Nº 9.497, de 03 de junho de 2020

**Abre Crédito Extraordinário no Orçamento Municipal, visando o combate a Pandemia do Coronavírus ( COVID - 19), no Município de João Pessoa - PB.**

O Prefeito do Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe confere o inciso V, do artigo 60, da Lei Orgânica do Município, do artigo 62 e § 3º do artigo 167 da Constituição Federal; artigo 65 da LRF; inciso III, do artigo 41, e artigo 44, da Lei Federal nº 4.320/64, e do Decreto Municipal nº 9.470, de 06 de abril de 2020, aprovado pelo Decreto Legislativo nº 02 de 08 de abril 2020, da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba e, ainda,

Considerando a necessidade de Ação Emergencial necessária para conter a Pandemia do Coronavírus ( COVID - 19), com reflexos nas Finanças Municipais;

Considerando a imposição de aumento de gastos públicos no estabelecimento de medidas para o enfrentamento da emergência de Saúde Pública, de importância fundamental, decorrente da disseminação do Coronavírus ( COVID - 19), no município de João Pessoa.

### DECRETA:

**Art. 1º** Fica aberto o Crédito Extraordinário no valor de R\$ 830.654,67 (oitocentos e trinta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e sete centavos), no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, na forma abaixo discriminada:

13.000 - Secretaria Municipal de Saúde	
13.301 - Fundo Municipal de Saúde	
	R\$
10.122.5005 - 4511 - COVID - Manter e Implementar Ações Relacio-	
nadas ao Combate à Covid - 19	
3.3.50.43 - 1214 - Subvenções Sociais	830.654,67


**Art. 2º** A despesa com o Crédito Extraordinário aberto pelo artigo anterior, correrá por conta do Excesso de Arrecadação de Recursos Transferidos provenientes do Sistema Único de Saúde - SUS, através do Ministério da Saúde-MS/Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Municipal de Saúde - FMS, conforme Portaria nº 1.393, de 21 de maio de 2020, exclusivamente para ocorrer as despesas relacionadas ao combate a Pandemia do Coronavírus ( COVID-19), no município de João Pessoa, conforme conta corrente nº 13.990-4, agência 1618-7 do Banco do Brasil S/A, de acordo com o artigo 43, § 1º, inciso II, da Lei 4.320/64, conforme discriminação a seguir:


	R\$
EXCESSO DE ARRECAÇÃO - SUS/MS/FNS/FMS	
( FONTE 1214 - CÓD. REC 471).....	830.654,67


**Art. 3º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 4º** Revogam-se as disposições em contrário.

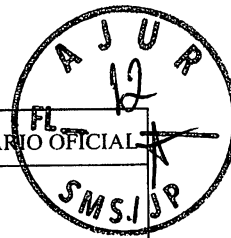
Paço da Prefeitura Municipal de João Pessoa, em 03 de junho de 2020

  
LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ  
Prefeito

  
DANIELLA ALMEIDA BANDEIRA DE MIRANDA PEREIRA  
Secretária de Planejamento

  
SERGIO RICARDO ALVES BARBOSA  
Secretário das Finanças





Decreto Nº 9.498, de 03 de junho de 2020

Abre Crédito Suplementar para reforço de dotações consignadas no vigente orçamento.

O Prefeito do Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe confere o inciso V, do art. 60 e a alínea c, inciso I, do art. 76, da Lei Orgânica do Município, de acordo com o inciso I, do artigo 6º, da Lei nº 13.921, de 15 de janeiro de 2020, e tendo em vista o que consta do Processo SEPLAN nº 044179/2020,

**DECRETA:**

Art. 1º Fica aberto o Crédito Suplementar no valor de R\$ 2.100.000,00 (dois milhões e cem mil reais), para reforço de dotações orçamentárias na forma abaixo discriminada:

		RS
<b>14.000 - Secretaria de Desenvolvimento Social</b>		
<b>14.302 - Fundo Municipal de Assistência Social</b>		
08.243.5585 - 4124 - Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (PFMC, PTMC, Acolhimento Institucional e Família Acolhedora)		
3.1.90.04 - 1311 - Contratação por Tempo Determinado	300.000,00	
3.3.90.30 - 1311 - Material de Consumo	400.000,00	
3.3.90.39 - 1311 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	500.000,00	
<b>08.244.5570 - 2937 - Índice de Gestão Descentralizada para Municípios /IGD-SUAS e Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família /IGD-PBF</b>		
3.3.90.30 - 1311 - Material de Consumo	400.000,00	
3.3.90.39 - 1311 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	100.000,00	
<b>08.244.5570 - 4370 - Piso Básico Fixo I-Proteção Social Básica e SCFV</b>		
3.1.90.04 - 1311 - Contratação por Tempo Determinado	200.000,00	
3.3.90.36 - 1311 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Física	200.000,00	
<b>TOTAL</b>	<b>2.100.000,00</b>	

Art. 2º As despesas com o Crédito Suplementar aberto pelo artigo anterior, correrão por conta do Excesso de Arrecadação de recursos provenientes de repasse do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS para ocorrer as despesas relacionadas ao combate à pandemia do coronavírus (COVID-19) no município de João Pessoa, conforme contas correntes: 13.994-7, 13.946-3, 13.998-X, Agência: 1618-7 do Banco do Brasil S/A, de acordo com o artigo 43, § 1º, inciso II, da Lei Federal nº 4.320/64, conforme discriminação a seguir:

**EXCESSO DE ARRECAÇÃO - FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FNAS ( FONTE 1311 - CÔD. REC 363) ..... 2.100.000,00**

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Paço da Prefeitura Municipal de João Pessoa, em 03 de junho de 2020

LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ  
Prefeito

DANIELLA ALMEIDA BANDEIRA DE MIRANDA PEREIRA  
Secretária de Planejamento

SÉRGIO RICARDO ALVES BARBOSA  
Secretário das Finanças

Decreto Nº 9.499, de 03 de junho de 2020

Abre Crédito Suplementar para reforço de dotação consignada no vigente orçamento.

O Prefeito do Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe confere o inciso V, do art. 60 e a alínea c, inciso I, do art. 76, da Lei Orgânica do Município, de acordo com o inciso I, do artigo 6º, da Lei nº 13.921, de 15 de janeiro de 2020, e tendo em vista o que consta do Ofício nº 1181/2020/GS/SMS,

**DECRETA:**

Art. 1º Fica aberto o Crédito Suplementar no valor de R\$ 12.778.454,00 (doze milhões, setecentos e setenta e oito mil e quatrocentos e cinquenta e quatro reais), para reforço de dotação orçamentária na forma abaixo discriminada:

		RS
<b>13.000 - Secretaria Municipal de Saúde</b>		
<b>13.301 - Fundo Municipal de Saúde</b>		
10.302.5414 - 2871 - MAC - Rede Conveniada/Contratada/Suplementar - Manter e Implementar a Rede Suplementar de Serviços de Média e Alta Complexidade de Ambulatorial e Hospitalar		
3.3.50.43 - 1214 - Subvenções Sociais	12.778.454,00	

Art. 2º A despesa com o Crédito Suplementar aberto pelo artigo anterior, correrá por conta do Superávit Financeiro e do Excesso de Arrecadação do Fundo Municipal de Saúde - FMS, com recursos provenientes de transferências do Orçamento Geral da União - OGU, referentes às Emendas Parlamentares de 2019 e 2020, para repasse a Hospitais Filantrópicos, conforme conta corrente: 13.582-8, Agência: 1618-7 do Banco do Brasil S/A, de acordo com o artigo 43, § 1º, inciso I e II, da Lei Federal nº 4.320/64, mediante discriminação a seguir:

SUPERÁVIT FINANCEIRO - EXERCÍCIO 2019 .....	RS 9.040.000,00
EXCESSO DE ARRECAÇÃO - EXERCÍCIO 2020 ( FONTE 1214 - CÔD. REC 467) .....	3.738.454,00
<b>TOTAL</b>	<b>12.778.454,00</b>

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Paço da Prefeitura Municipal de João Pessoa, em 03 de junho de 2020

LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ  
Prefeito

DANIELLA ALMEIDA BANDEIRA DE MIRANDA PEREIRA  
Secretária de Planejamento

SÉRGIO RICARDO ALVES BARBOSA  
Secretário das Finanças



**Estado da Paraíba  
Prefeitura Municipal de João Pessoa**

Prefeito: Luciano Cartaxo Pires de Sá

Vice-Prefeito: Manoel Alves da Silva Junior

Chefe de Gabinete: Lucélio Cartaxo Pires de Sá

Sec. de Gestão Govern. e Art. Política: Hildevanio de S. Macedo

Secretaria de Administração: Lauro Montenegro Sarmento de Sá

Secretaria de Saúde: Adalberto Fulgêncio dos Santos Júnior

Secretaria de Educação: Edilma da Costa Freire

Secretaria de Planejamento: Daniella Almeida Bandeira Miranda

Secretaria de Finanças: Sérgio Ricardo Alves Barbosa

Secretaria da Receita: Max Fábio Bichara Dantas

Secretaria de Desenv. Social: Márcio Diego F. T. de Albuquerque

Secretaria de Habitação: Socorro Gadelha

Secretaria de Comunicação: Josival Pereira de Araújo

Controlad. Geral do Município: Ludinaura Regina S. dos Santos

Secretaria de Transparência: Ubiratan Pereira de Oliveira

Procuradoria Geral do Município: Ademar Azevedo Régis

Sec. de Proteção e Defesa do Consumidor:

Secretaria da Infra Estrutura: Sachenka Bandeira da Hora

Secretaria do Trabalho, Produção e Renda: Sebastião Fábio de Araújo

Sec. Juventude, Esporte e Recreação:

Secretaria de Turismo: Fernando Paulo Pessoa Milanêz

Secretaria de Políticas Públicas das Mulheres: Adriana G. Urquiza

Secretaria de Desenvolvimento Urbano: Zenedy Bezerra

Secretaria da Ciência e Tecnologia:

Secretaria de Meio Ambiente: Aberlado Jurema Neto

Sec. de Segurança Urbana e Cidadania: Denis Soares

Secretaria da Defesa Civil: Francisco Nod Estrela

Superint. de Mobilidade Urbana: Adalberto Alves Araújo Filho

Autarqu. Esp. Munic. de Limp. Urbana: Lucius Fabiani de V. Sousa

Instituto de Previdência do Munic.: Roberto Wagner Mariz Queiroga

**SEMANÁRIO  
OFICIAL**

Agente de Registros e Publicações - Orleide Maria de O. Leão  
Designer Gráfico - Emilson Cardoso e Tayame Uyara

Unidade de Atos Oficiais - Secretaria de Gestão Governamental e Articulação Política - Praça Pedro Américo, 70 - Cep: 58.010-340  
Pabx: 83 3218.9765 - Fax 83 3218.9766  
semanariojp@gmail.com

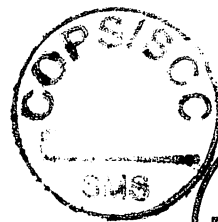
Órgão Oficial da Prefeitura Municipal de João Pessoa  
Criado pela Lei Municipal nº 617, de 21 de agosto de 1964  
Impresso no Serviço de Reprodução Gráfica  
Centro Administrativo Municipal  
Rua Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - Cep: 58.033-900  
Fone: 3128.9038 - e-mail: sead@joaopessoa.pb.gov.br



PREFEITURA DE  
**JOÃO  
PESSOA**

MAIS RESULTADOS. VIDA MELHOR

**PREFEITURA DE JOÃO PESSOA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE MUNICIPAL**  
**CÉLULA DE ORÇAMENTO E PROGRAMAÇÃO DA SAÚDE**



### **PARECER TÉCNICO**

Atendendo à solicitação, contida no Processo nº **09.229/2020** e **08.795/2020** – HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO (Ofício. nº 613/2020), relativa ao repasse de recursos, no valor de **R\$ 189.381,76** (cento e oitenta e nove mil trezentos e oitenta e um reais e setenta e seis centavos), Portaria Nº **1.393**, de 21 de Maio de 2020, para atender ao **HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**, vimos apresentar para este fim a Dotação Orçamentária para o Exercício Administrativo **2020**, conforme explanação abaixo:

- **13.301.10.122.5005.4511 – COVID – MANTER IMPLEMENTAR AÇÕES RELACIONADAS AO COMBATE AO COVID-19**

➤ **FONTE DE RECURSOS: 1214 – SUS**

➤ **CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO: 3905**

- **ELEMENTO DESPESA: 3.3.50.43 – SUBVENÇÕES SOCIAIS**

João Pessoa, 09/06/2020

Atenciosamente,

**Janiza Carvalho da Costa**

Célula de Orçamento e Programação da Saúde – COPS

EM BRANCO

# Detalhar Ordem Bancaria

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

**Ano**  
2020

**Tipo de consulta**  
Fundo a Fundo

**Entidade**  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**CPF/CNPJ**  
08.715.618/0001-40

**Bloco**  
CUSTEIO

**Grupo**  
CORONAVÍRUS (COVID-19)

**Ação**  
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE -  
NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)

**Ação Detalhada**  
CORONAVÍRUS (COVID-19)

**UF**  
PB

**Município**  
JOAO PESSOA

**Código IBGE**  
250750

**População**  
809.015 habitantes

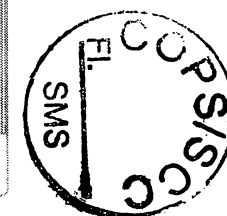
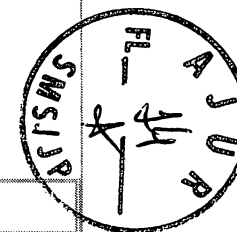
**Ano Censo**  
2019

**Nº OB**  
810455

## Observação

PAGAMENTO DE 65778-CORONAVIRUS (COVID-19) PARCELA UNICA MUNICIPAL - PROCESSO 25000071318202058 UF PB

Comp. /Parcela	Município	Código IBGE	Motivo Rejeição	Valor
Âñnica em 2020	CAMPINA GRANDE	250400		375.013,39
Âñnica em 2020	JOAO PESSOA	250750		830.654,67
Âñnica em 2020	SANTA RITA	251370		189.381,76
Âñnica em 2020	UIRAUNA	251690		88.128,15
<b>Total Geral</b>				<b>1.483.177,97</b>

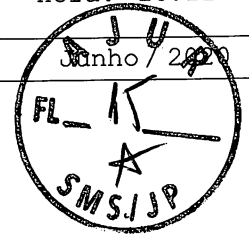


EM BRANCO



Saldos Da Despesa

Data de Referência:

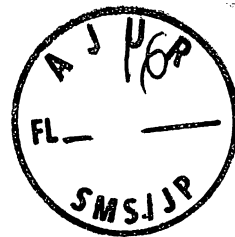


Conta: 13.301.10.122.5005.4.511.3.3.50.43.00  
SUBVENÇÕES SOCIAIS

Dotação Inicial: 0,00

No Mês		No Ano Atual	
Supl. por Anulação:	0,00	Supl. por Anulação:	0,00
Supl. por Excesso de Arrec:	10.945.041,56	Supl. por Excesso de Arrec.:	10.945.041,56
Supl. por Super. Financeiro:	0,00	Supl. por Super. Financeiro:	0,00
Supl. por Oper. de Créditos:	0,00	Supl. por Oper. de Créditos:	0,00
Total Suplementado:	0,00	Total Suplementado:	0,00
Total Anulado:	0,00	Total Anulado:	0,00
Total de Créditos:	10.945.041,56	Total de Créditos:	10.945.041,56
Empenhado:	0,00	Empenhado:	0,00
Empenhado Anulado:	0,00	Empenhado Anulado:	0,00
Liquidado:	0,00	Liquidado:	0,00
Pago:	0,00	Pago:	0,00
Saldo Disponível:	10.945.041,56	Saldo Disponível:	10.945.041,56
Saldo a Pagar:	0,00	Saldo a Pagar:	0,00

EM BRANCO



**Estado da Paraíba  
Prefeitura Municipal de João Pessoa  
Secretaria Municipal de Saúde**

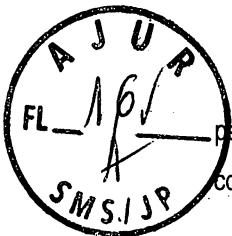
**CONVÊNIO Nº 03/SMS/ 2018**

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, POR MEIO DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE NA ESPECIALIDADE DE ONCOLOGIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS/ JOÃO PESSOA.**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA** representada pelo Prefeito Senhor **LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº. **601.049.704-30**, **RG nº. 887.026 SSP/PB**, residente e domiciliado em João Pessoa – PB, Av. Acre, Quadra 02, Lote 162, Bairro dos Estados, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS/JP**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 08.806.754/0001-45, situada na Av. Júlia Freire S/N, no bairro da Torre, João Pessoa/PB, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **ADALBERTO FULGENCIO DOS SANTOS JUNIOR**, brasileiro, advogado, portador da carteira de identidade nº. 867.858, expedida pela SSP/PB, e inscrita no CPF/MF sob nº. 395.002.684-34, doravante designado simplesmente por **CONVENENTE** e o **HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**, associação civil sem fins lucrativos, CNES nº.º2399741, com sede em João Pessoa, na Av. Capitão José Pessoa nº. 1140, bairro Jaguaribe, inscrita no CNPJ sob o nº 09.112.236/0001-94, na pessoa jurídica de sua mantenedora **FUNDAÇÃO LAUREANO**, neste ato representada por seu Diretor Presidente, **Sr. ANTÔNIO CARNEIRO ARNAUD**, médico, portador do RG nº.37095/SSP Pb e inscrito no CPF/MF sob o nº.002181034-68, adiante designado como **CONVENIADO**, considerando o disposto no art. 199 §1º da Constituição da República; a Lei Orgânica do município de João Pessoa; a Lei Federal nº 8.080/1990; a Lei Federal nº 8.666/1993 nos seus artigos 116 e seguintes, no que couber; a Portaria nº 204/GM/MS de 29/01/2007 que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; o Decreto nº 7.508 de 28/06/2011 que regulamenta a Lei 8.080/1990; a Portaria 3.390/2013 que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP no SUS; a Portaria 3.410/2013 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS; a Lei nº 12.101/2009 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada

D





pelo Decreto nº 8.242/2014; resolvem celebrar o presente Convênio, consubstanciado no presente instrumento conforme cláusulas que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente convênio tem por objeto integrar o Hospital Napoleão Laureano ao Sistema Único de Saúde/SUS, e formalizar a prestação das ações e serviços de saúde, considerando a internação Hospitalar, a atenção ambulatorial, o apoio diagnóstico e terapêutico em Oncologia observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS, operacionalizada através do sistema regulador da Secretaria Municipal de Saúde/JP.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

O Documento Descritivo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços, parte indissociável deste Convênio, não deverá sofrer alteração nos primeiros 90 (noventa) dias, nos termos da Portaria Nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

O Documento Descritivo é composto pelos seguintes elementos:

- I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão e avaliação, a serem prestados pelo Hospital;
- III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços conveniados;
- IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas e;
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

§ 1º O processo de renovação do Documento Descritivo deverá ser iniciado com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre as partes.

§ 2º Findo o prazo da vigência do Documento Descritivo e não tendo sido pactuado novo documento, prevalecerão para fins de pagamento ao Hospital, os valores acordados no último Documento Descritivo, ou Termo Aditivo até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão as partes deste Convênio, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados nos parágrafos 5º e 6º da Cláusula Décima deste Convênio.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente **CONVÊNIO**, os participantes deverão observar as seguintes condições gerais:

I. Inserção do Hospital Napoleão Laureano na rede SUS, com definição clara do perfil assistencial e missão institucional, observando dentre outros, a hierarquização e sistemas de referência e contra-referências, como garantia de acesso integral à saúde. A regulação no Hospital Napoleão Laureano passa a ter na implementação do SUS um papel fundamental em três eixos: (1) constitucional, para garantia dos princípios do SUS; (2) organizacional - uso racional dos recursos; (3) pedagógico e interativo com as equipes profissionais, visando resguardar os princípios da prática racional e a interdisciplinaridade, sem ferir os princípios éticos e garantir as ações de ensino, pesquisa e extensão, tendo como norte, as políticas públicas de estado.

II. Organização do Hospital para atuar com efetividade, eficiência e eficácia nas áreas de Atenção Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e nas Urgências e Emergência em Clínica Médica e Cirúrgica.

III. O acesso às ações e serviços conveniados deverá ocorrer de acordo com as regras e fluxos estabelecidos pelo gestor, por meio de referência e contra-referências, local e regional, respeitando-se os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES;

IV. Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários/SUS, executadas no âmbito do Hospital Napoleão Laureano;

V. A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e as padronizações específicas adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

VI. O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização - PNH;

VII. A atenção Hospitalar deverá ser pautada por protocolos clínicos assistenciais baseados em evidências em saúde e das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;

VIII. As metas e os indicadores, qualitativos e quantitativos, contantes do Documento Descritivo, estão organizados por eixos, conforme Portaria nº 3.410/2013, inclusive os compromissos específicos relativos às redes temáticas prioritárias do SUS;

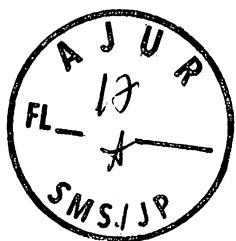
IX. O monitoramento e avaliação deste Convênio deverão ser realizados, obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

- I. Pactuação de mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços do Hospital de forma regulada, por meio das Centrais de Regulação, Ambulatorial e Hospitalar;
- II. Elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais e administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos da rede para as ações e serviços de saúde;





- III. Garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;
- IV. Promoção de educação permanente do corpo de direção e dos demais trabalhadores do Hospital;
- V. Garantia da existência de equipamentos médico-hospitalares suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento às ações e serviços de saúde contratualizados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS.
- VI. Criação de mecanismos que assegurem a transferência das atividades de atenção básica realizadas pelo Hospital para as Unidades, conforme a pactuação local, observando a referência e contra referência dos serviços;
- VII. Pactuação de mecanismos de inserção dos alunos e profissionais de saúde do Hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, de acordo com as metas constantes do Documento Descritivo;
- VIII. Elaboração do Documento Descritivo, com antecedência de 60 (sessenta) dias em relação ao término de sua vigência para pactuação entre os partícipes;

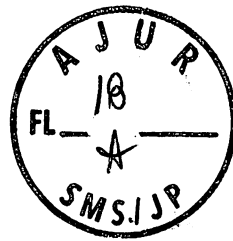
#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONVENIADO**

As responsabilidades do Hospital Napoleão Laureano estão organizadas por eixos, conforme Portaria GM/MS nº 3.410/2013:

- I. Assistência;
- II. Gestão;
- III. Ensino e Pesquisa
- IV. Avaliação.

**a) Quanto ao EIXO DE ASSISTÊNCIA, compete ao Hospital:**

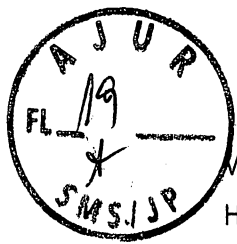
- I. Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, relativos às ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo gestor municipal;
- IV. Realizar a gestão de leitos Hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- V. Assegurar a alta Hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- VI. Garantir as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
  - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
  - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente e;
  - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.



## CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONVENENTE

São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde:

- I. Definir solidariamente, as ações e serviços conveniados de acordo com o perfil assistencial do Hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde, conforme pactuação na CIR e na CIB, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II. Gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos conveniados;
- III. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde, por meio de:
  - a) estabelecimento de fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, e estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;
  - b) implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços Hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta Hospitalar; e
  - c) regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- IV. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- V. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:
  - a) dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação Hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";
  - b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do Hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de Convênio;
  - c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores qualitativos e quantitativos e;
  - d) monitoramento trimestral da execução orçamentária.
- VI. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde conveniada prestada pelo Hospital ou profissional de saúde;
- VII. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas, por meio de atividade conjunta e articulada entre o Hospital e esta Secretaria:
  - a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
  - b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
  - c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
  - d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);
  - e) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);
  - f) outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção Hospitalar no SUS;



VIII. Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo Hospital para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;

IX. Acompanhar a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;

X. Acompanhar a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS;

XI. Estimular e apoiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA**

A vigência do presente Convênio está limitada a 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

§ 1º É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento na Imprensa Oficial.

§ 2º Deverá ser firmado novo Convênio para garantir a continuidade das ações e serviços prestados, além desse prazo, se de interesse do gestor municipal e do prestador de serviço Hospitalar.

§ 3º O Documento Descritivo terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após esse período.

§ 4º No último ano de vigência do Convênio, o Documento Descritivo terá, excepcionalmente, a vigência de 01 ano, a fim de compatibilizar a vigência dos instrumentos.

§ 5º As metas qualitativas e quantitativas poderão ter alterações antes de completados 24 (vinte e quatro) meses, com o mínimo de 90 (noventa) dias após a data de sua assinatura, mediante Relatório de Avaliação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização segundo as metas estabelecidas no Documento Descritivo.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA EDIÇÃO DE TERMOS ADITIVOS**

Fica estabelecido que as alterações em metas e quaisquer reajustes nos valores de remuneração dos procedimentos e incentivos conveniados implicarão em formalização de Termo Aditivo simplificado, bastando, para tanto, constar do Documento Descritivo, que será repactuado e constará do processo, observada a ordem de datas, de forma a possibilitar transparência e compreensão dos registros.

#### **CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento do Hospital e que subsidiam as ações e serviços para o SUS constam neste instrumento e estão estimados em **R\$ 45.546.322,68** (quarenta e cinco milhões quinhentos e quarenta e seis mil trezentos e vinte e dois reais e sessenta e oito centavos) ~~ano~~ e estão detalhados no quadro abaixo:

#### **QUADRO GERAL DA PROGRAMACAO FINANCEIRA**

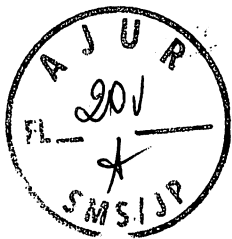
<b>Programação Financeira (Pré-fixado)</b>	<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
Média Complexidade Ambulatorial – SIA	188.530,47	2.262.365,64
Média Complexidade Hospitalar– AIH	131.271,21	1.575.254,52
Incentivo/(Portarias) Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos-(IAC).	157.010,23	1.884.122,76



- VII. Otimizar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- IX. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, previstas no Documento Descritivo de que trata o inciso II do art. 23 da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013;
- X. Garantir a visita ampliada para os usuários internados;
- XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XII. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica e
- XIII. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com de Ética Médica.

**b) Quanto ao EIXO DE GESTÃO, compete ao Hospital:**

- I. Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos neste Convênio, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada conveniada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas conveniadas, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos conveniados frente ao corpo clínico;
- IV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde/SUS conveniados para a regulação do gestor;
- V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços conveniados, de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com o Documento Descritivo e respeitada a legislação específica;
- VII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde conveniados aos usuários do SUS;
- VIII. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- IX. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- X. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do Hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XI. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XII. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XIII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros



Sistemas de Informação de produção de serviços ou de monitoramento Hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS e;

XIV. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC de que trata o art. 32 da Portaria nº 3.410 de 30/12/2013.

**c) Quanto ao EIXO DE ENSINO E PESQUISA, compete ao Hospital:**

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS (rede de Atenção às Urgências), conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V. Desenvolver atividades de pesquisa e de Gestão de Tecnologia em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde local.

**d) Quanto ao EIXO DE AVALIAÇÃO, compete ao Hospital:**

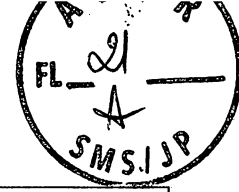
- I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos e quantitativos estabelecidas no Documento Descritivo;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos e;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no Documento Descritivo;
- VII. Monitorar os seguintes indicadores:

**indicadores gerais**

- a) Taxa de ocupação de leitos;
- b) Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
- c) Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
- d) Taxa de mortalidade institucional.

**I. indicadores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI):**

- a) Taxa de ocupação de leitos de UTI; e
- b) Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (AVC).



Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS	14.063,57	168.762,84
Complementação de anestesiologia em cirurgias oncológicas	25.500,00	306.000,00
Complementação de contraste em procedimentos ambulatoriais (tomografia)	19.500,00	234.000,00
<b>Total do Pré-fixado</b>	<b>535.875,48</b>	<b>6.430.505,76</b>
<b>Programação Financeira (Pós-fixado)</b>	<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
Alta complexidade Ambulatorial - SIA	2.016.837,77	24.202.053,24
Alta complexidade Hospitalar – SIH	1.215.184,34	14.582.212,08
Hospitalar FAEC	629,30	7.551,60
Ambulatorial FAEC	27.000,00	324.000,00
<b>Total do Pós-fixado</b>	<b>3.259.651,41</b>	<b>39.115.816,92</b>
<b>Total Geral</b>	<b>3.795.526,89</b>	<b>45.546.322,68</b>

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

§ 1º O repasse dos recursos financeiros para o **Hospital Napoleão Laureano** se dará em duodécimos mensais, de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento de contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

§ 2º Os recursos serão repassados na forma de orçamentação parcial e subdivididos em:

I - **Valor pré-fixado**: composto pela série histórica da média complexidade e demais incentivos financeiros, serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas discriminadas no Documento Descritivo;
- 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.

§ 3º O não cumprimento pelo Hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local, conforme regramento definido no documento citado.

II - **Valor pós-fixado**: composto pelo valor dos serviços de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação - FAEC, repassado de acordo com a produção, dependendo da aprovação e processamento pela Secretaria de Saúde Municipal.

§ 5º. O cumprimento inferior ao percentual de 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o Convênio e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do Hospital, mediante aprovação do gestor local.

§ 6º No caso do Hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.





§ 7º Os incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular aos hospitais, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas no instrumento formal de contratualização.

§ 8º Os recursos financeiros necessários ao custeio do presente Contrato são da seguinte ordem:

- Classificação Funcional Programática:

- **13.301.10.302.5414.2871** – MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- **13.301.10.302.5005.4244** – FAEC - MAC – MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;
- **ELEMENTO DESPESA:** 33.50.39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
- **FONTE DE RECURSOS:** 25 – SUS;
- **FONTE DE RECURSOS:** 00 – ORDINÁRIOS;
- **FONTE DE RECURSOS:** 31 – OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

O conveniado se obriga a encaminhar à SMS-JP o relatório trimestral das ações e serviços executados, até o 20º (vigésimo) dia útil ao término de cada trimestre, para subsidiar as reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC;

**Parágrafo único:** Para fins de análise de cumprimento das metas estabelecidas neste Convênio, também deverão ser observadas as demais ações previstas no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC, conforme Cláusula Décima Segunda.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

Para acompanhamento da execução deste instrumento, será instituída a Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste, com publicação de sua composição na Imprensa Oficial, que será constituída de:

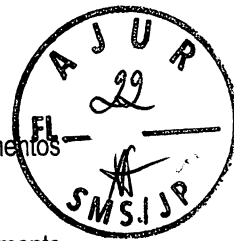
I - 02 (dois) representantes da Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde;

II - 02 (dois) representantes do Hospital;

Eventualmente, podem ser convocados outros órgão/setores competentes da gestão do SUS.

§ 1º A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deve reunir-se, no mínimo trimestralmente, com as seguintes atribuições:

- I. Avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas;
- II. Avaliação da capacidade instalada;
- III. Propostas de readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, com propostas de novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo Hospitalar.



§ 2º O Hospital fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento da Contratualização os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 3º. A manifestação da CAC se dará por meio de relatório, com parecer conclusivo quanto ao monitoramento e avaliação das metas conveniadas, em conformidade com a metodologia para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas disposta no Documento Descritivo.

§ 4º. O Hospital deverá apresentar justificativas sempre que não houver cumprimento das metas pactuadas, para análise e manifestação pela CAC.

§ 5º A existência da Comissão de Acompanhamento da Contratualização não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle Avaliação da Secretaria Municipal.

§ 6º O mandato da Comissão de Acompanhamento da Contratualização será compatível com a vigência deste Convênio, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela Secretaria Municipal.

§ 7º Os membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização não serão remunerados por esta atividade.

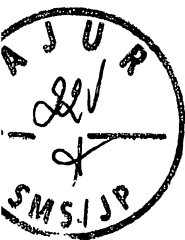
### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DA ALTERAÇÃO DO CONVÊNIO**

O convênio poderá ser alterado por acordo entre as partes, desde que seja respeitado um prazo mínimo de 90 (noventa) dias decorridos desde a data de assinatura, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro e as necessidades do SUS, nos termos da Lei Federal 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DA RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do Convênio pelas partes, o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições abaixo:

- I. Descumprimento de cláusulas contratuais;
- II. Cobrança de qualquer sobretaxa em relação aos valores pactuados;
- III. Cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- IV. Solicitação e/ou exigência que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco ou realize pagamento de ações e serviços de saúde contratualizados;
- V. Alteração unilateral que cause diminuição da capacidade operativa do Hospital, sem negociação anterior;
- VI. Recusa de quaisquer das partes para a renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos neste Convênio;
- VII. Paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria de Saúde Municipal;
- VIII. Impedimento ou interposição de dificuldades para o acompanhamento, avaliação, regulação e auditoria pelos órgãos competentes;
- IX. Identificação de faltas reiteradas na sua execução dos serviços conveniados;
- X. Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pelo Gestor Local do SUS ou Diretor do Estabelecimento Hospitalar;



XI. Os casos estabelecidos no art. 78, da Lei nº 8.666/93.

§ 1º Em caso de rescisão do Convênio devido ao não cumprimento das Cláusulas entre o Município de João Pessoa e o prestador Hospitalar, deverá haver comunicação formal por qualquer uma das partes à Comissão Intergestora Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite (CIB-PB) solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre as partes se mantiver.

§ 2º Em caso de rescisão deste Convênio, o gestor local deverá garantir aos usuários do SUS a prestação da assistência integral no território sob a sua responsabilidade.

§ 3º A rescisão deste instrumento celebrado entre o Município de João Pessoa e o Hospital deverá ser exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa previstos na Lei Nº 8.666/93, em especial ao seu artigo 79, com mediação da Comissão Intergestora Regional - CIR e Comissão Intergestores Bipartite (CIB-PB).

§ 4º Da decisão do gestor local do SUS de rescindir este instrumento, caberá ao Hospital a interposição de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 5º Sobre o recurso, formulado nos termos do parágrafo anterior, o gestor local deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 6º Findo o Convênio, caso o Hospital não tenha interesse de renovar este instrumento, deverá comunicar tal fato ao gestor local do SUS, formalmente, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

§ 7º Durante o período decorrente desde o pedido de rescisão pelo Hospital e o seu deferimento, todos os serviços deverão ser mantidos, nos mesmos termos, podendo ser penalizado com multa, por qualquer negligência na qualidade ou quantidade dos atendimentos dos usuários do SUS.

§ 8º A inobservância, por parte da administração do Hospital, dos termos estabelecidos no parágrafo anterior, ensejará a aplicação de multa, que será duplicada em caso de negligência na qualidade ou quantidade dos serviços prestados.

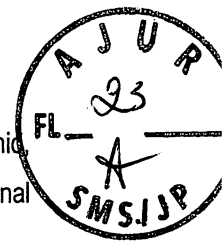
#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DAS SANÇÕES**

I. A inexecução total ou parcial do ajuste ensejará a aplicação das seguintes sanções ao conveniado:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o valor total do convênio;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DA ELEIÇÃO DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de João Pessoa para dirimir questões oriundas do presente Convênio, que não puderem ser resolvidas entre as partes ou através da mediação pela Comissão Intergestores Regional e Bipartite.



#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA PUBLICAÇÃO**

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam, perante as testemunhas abaixo, o presente instrumento em cinco vias de igual teor e forma para que produza os seus devidos e legais efeitos a partir de 19 de janeiro de 2018.

A Secretaria Municipal de Saúde providenciará a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos na imprensa oficial, devendo ocorrer até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, conforme disposto no art. 61 da Lei nº 8.666/93.

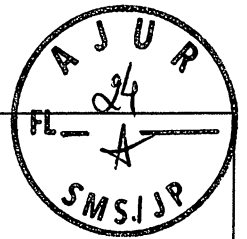
João Pessoa, 19 de janeiro de 2018

  
\_\_\_\_\_  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JUNIOR**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

  
\_\_\_\_\_  
**ANTÔNIO CARNEIRO ARNAUD**  
**DIRETOR PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO**  
**Hospital Napoleão Laureano**

\_\_\_\_\_  
**Testemunha**  
**CPF:**  
**RG:**

\_\_\_\_\_  
**Testemunha**  
**CPF:**  
**RG:**



**EDIÇÃO EXTRA**  
Conforme Parágrafo Único do Art. 4 do  
Decreto 5.348/2005 de 16/06/2005.

# SEMANÁRIO OFICIAL

João Pessoa, 14 a 20 de janeiro de 2018 \* nº 1616 \* Pág. 001/01

## EXTRATO

**EXTRATO Nº. 073/2018 REFERENTE AO CONVÊNIO Nº. 02 /GS/SMS/2018 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA.**

**CONVENIENTES:** Celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde - CNPJ nº. 08.806.754/0001-45 e o Instituto Walfredo Guedes Pereira - CNPJ nº. 09.124.165.000.140

**OBJETO:** Integrar o Instituto Walfredo Guedes Pereira no SUS, para a execução de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de alta e média complexidade na especialidade de oncologia do Sistema Único de Saúde/ João Pessoa.

### RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- Classificação Funcional Programática:

- 13.301.10.302.5414.2871 - MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- 13.301.10.302.5005.4244 - FAEC - MAC - MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;
- ELEMENTO DESPESA: 33.50.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
- FONTE DE RECURSOS: 25 - SUS;
- FONTE DE RECURSOS: 00 - ORDINÁRIOS;
- FONTE DE RECURSOS: 31 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO.

**RECURSOS FINANCEIROS:** O valor anual de R\$ 38.675.372,64 (trinta e oito milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, trezentos e setenta e dois reais e sessenta e quatro centavos).

**VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do presente convênio está limitada a 60 (sessenta) meses, tendo o termo inicial a data de 19 de janeiro de 2018.

**BASE LEGAL:** art. 116, I a VI da Lei Federal nº.8.666/93, com suas alterações posteriores.

**DATA:** 19 de janeiro de 2018.

*Adalberto F.*  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMJP

**EXTRATO Nº. 074/2018 REFERENTE AO CONVÊNIO Nº. 03 /GS/SMS/2018 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO.**

**CONVENIENTES:** Celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde - CNPJ nº. 08.806.754/0001-45 e a Fundação Napoleão Laureano - CNPJ nº. 09.112.236/0001-94

**OBJETO:** Integrar a Fundação Napoleão Laureano no SUS, para a execução de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de alta e média complexidade na especialidade de oncologia do Sistema Único de Saúde/ João Pessoa.

### RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- Classificação Funcional Programática:

- 13.301.10.302.5414.2871 - MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- 13.301.10.302.5005.4244 - FAEC - MAC - MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;
- ELEMENTO DESPESA: 33.50.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
- FONTE DE RECURSOS: 25 - SUS;
- FONTE DE RECURSOS: 00 - ORDINÁRIOS;
- FONTE DE RECURSOS: 31 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO.

**RECURSOS FINANCEIROS:** O valor anual de R\$ 45.546.322,68 (quarenta e cinco milhões, quinhentos e quarenta e seis mil, trezentos e vinte e dois reais e sessenta e oito centavos).

**VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do presente convênio está limitada a 60 (sessenta) meses, tendo o termo inicial a data de 19 de janeiro de 2018.

**BASE LEGAL:** art. 116, I a VI da Lei Federal nº.8.666/93, com suas alterações posteriores.

**DATA:** 19 de janeiro de 2018.

*Adalberto F.*  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMJP

**EXTRATO Nº. 075/2018 REFERENTE AO CONVÊNIO Nº. 04 /GS/SMS/2018 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O INSTITUTO SÃO JOSÉ.**

**CONVENIENTES:** Celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde - CNPJ nº. 08.806.754/0001-45 e a INSTITUTO SÃO JOSÉ - CNPJ nº. 08.667.206.000.181

**OBJETO:** Integrar o INSTITUTO SÃO JOSÉ no SUS, para a execução de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de alta e média complexidade na especialidade de oncologia do Sistema Único de Saúde/ João Pessoa.

### RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- Classificação Funcional Programática:

- 13.301.10.302.5414.2871 - MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- ELEMENTO DESPESA: 33.50.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
- FONTE DE RECURSOS: 25 - SUS;

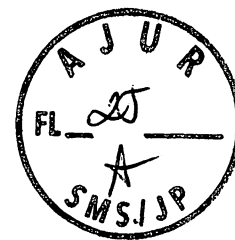
**RECURSOS FINANCEIROS:** O valor anual de R\$ 6.458.581,84 (Seis milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, quinhentos e oitenta e um reais e oitenta e quatro centavos).

**VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do presente convênio está limitada a 60 (sessenta) meses, tendo o termo inicial a data de 19 de janeiro de 2018.

**BASE LEGAL:** art. 116, I a VI da Lei Federal nº.8.666/93, com suas alterações posteriores.

**DATA:** 19 de janeiro de 2018.

*Adalberto F.*  
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMJP



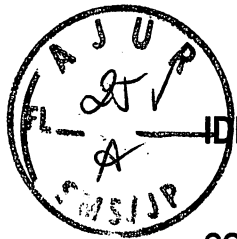
**PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **DOCUMENTO DESCRITIVO**

**ANEXO I**

**CONVÊNIO Nº 03/2018**

**João Pessoa-PB  
2018**



## IDENTIFICAÇÃO DO CONVENENTE E DO CONVENIADO

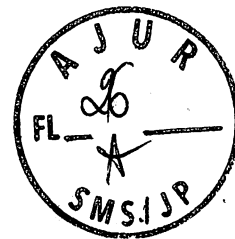
**CONVENENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA representada pelo Prefeito Senhor **LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº. 601.049.704-30 portador da Cédula de Identidade nº. 887.026 SSP/PB, residente e domiciliado em João Pessoa – PB, Av. Acre s/n, Quadra 02, Lote 162, Bairro dos Estados, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** (SMS), entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº. 08.806.754/0001-45, situada na Av. Júlia Freire S/N, no bairro da Torre, João Pessoa/PB, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **ADALBERTO FULGENCIO DOS SANTOS JUNIOR**, brasileiro, advogado, portador da carteira de **identidade nº. 867.858**, expedida pela SSP/PB, e inscrita no **CPF/MF sob nº. 395.002.684-34**, doravante designado simplesmente por doravante designada simplesmente **CONVENENTE**.

**CONVENIADO:** FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Senhor **ANTÔNIO CARNEIRO ARNAUD**, médico, portador do RG nº. 37095/SSP PB e inscrito no CPF/MF sob o nº.002181034-68, juntamente com o **HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**/ integrante do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, com sede em João Pessoa, Estado da Paraíba, doravante denominados **CONVENIADO**.

### 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Este Documento Descritivo é parte indissociável do Convênio Nº XX/2018 entre a Prefeitura Municipal/Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa (SMS-JP) e o **HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**, descrito nos termos da Portaria MS nº 3.410/2013, a seguir:

- I. **Estrutura:** descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- II. **Ações e serviços de saúde:** nas áreas de assistência, gestão e avaliação a serem prestados pelo hospital;
- III. **Metas quantitativas e qualitativas:** ações e serviços CONVENIADOS a serem realizados pelo Hospital;
- IV. **Indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas**, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e
- V. **Os recursos financeiros, mensal e anual**, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.



## 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE E PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL

O Hospital Napoleão Laureano caracteriza-se como hospital de natureza jurídica Filantrópica, sem fins lucrativos, presta assistência integral em Oncologia sendo referência em média e alta complexidade. Trata-se de uma unidade hospitalar designada como Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia - CACON II, conforme Portaria SAS nº 618 de 29 de outubro de 1999, para a prestação de atenção integral à saúde dos usuários do SUS/João Pessoa e dos municípios pactuados.

Está inserida na rede SUS, disponibilizando mais de 60% de sua capacidade física em atividades de assistência aos seus usuários, buscando atuar com eficiência e eficácia dentro da proposta organizacional da saúde e de acordo com os seguintes princípios do Sistema Único de Saúde: gratuidade das ações no âmbito da instituição; observância da atenção integral; e a equidade em acolhimento e assistência.

O Hospital polariza atendimento aos 223 municípios e até mesmo de estados vizinhos como: Rio Grande do Norte e Pernambuco quando caracterizados de urgência e de emergência.

**Missão-** "Realizar assistência médico-hospitalar e de saúde sem fins lucrativos promovendo resolutividade e qualidade de vida ao usuário".

## 3. Estrutura Física-Funcional e Tecnológica:

### 3.1- Identificação

<b>Nome:</b>			<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO			2399741	09112236000194
<b>Nome Empresarial:</b>			<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO			--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>			<b>Número:</b>	
CAPITAO JOSE PESSOA			1140	
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>
	JAGUARIBE	58015170	JOAO PESSOA	PB
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL ESPECIALIZADO	ONCOLOGIA	MUNICIPAL	INDIVIDUAL	

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

## PROFISSIONAIS SUS

Médicos	178
Outros	326

## Atendimento Prestado

<b>Tipo de Atendimento:</b>	<b>Convênio:</b>
-----------------------------	------------------





AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO

CNES/MS - Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Fluxo de Clientela:

ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

CNES/MS - Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Leitos CIRÚRGICO

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	24	24
ONCOLOGIA	39	24

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### CLÍNICO

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
ONCOLOGIA	10	4
HEMATOLOGIA	10	10

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### COMPLEMENTAR

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UNIDADE ISOLAMENTO	2	2
UTI ADULTO - TIPO II	7	7

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### PEDIÁTRICOS

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CIRURGICA	2	2
PEDIATRIA CLINICA	17	17

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### OUTRAS ESPECIALIDADES

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CRONICOS	2	2

LEITOS HABILITADOS

(Os totais de leitos SUS com sinalização (\*), são totais recuperados dos leitos Habilitados pela SAS. Vide consulta Habilitações)

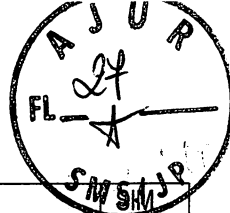
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI II ADULTO	-	7(*)

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Equipamentos

#### EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
--------------	------------	---------	------



AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	1	1	
AUDIOMETRO DE UM CANAL	1	1	SIM
CABINE ACUSTICA	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM
GANHO DE INSERCAO	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	1	1	SIM
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	1	1	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

#### EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	2	2	SIM
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	2	2	SIM
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	3	3	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

#### EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1	SIM
GRUPO GERADOR	2	2	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 26/10/2017

#### EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM
CANETA DE ALTA ROTACAO	1	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	2	2	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	2	2	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

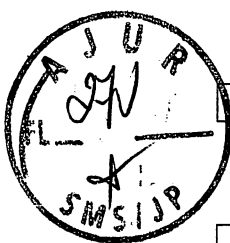
#### EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	1	1	SIM
BOMBA DE INFUSAO	60	60	SIM
BOMBA/BALAO INTRA-AORTICO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	7	7	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	27	27	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	3	3	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	27	27	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	20	20	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	22	22	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 26/10/2017

#### EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
--------------	------------	---------	------



ELETRCARDIOGRAFO	2	2	SIM
CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017			

### EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	3	3	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	3	3	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	1	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	1	1	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	1	1	SIM

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Resíduos/Rejeitos

#### Coleta Seletiva de Rejeito:

RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS COMUNS

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Instalações Físicas para Assistência AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	22	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	3	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### HOSPITALAR

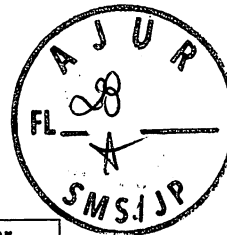
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	6	0
SALA DE RECUPERACAO	1	4

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

### Serviços de Apoio

Serviço	Característica
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017



## Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			Amb.	SUS	Hosp.	SUS
130	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
151	MEDICINA NUCLEAR	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

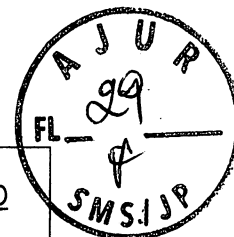
CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

## Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
130 - 004	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	SIM	<u>3237427</u>
130 - 001	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO	SIM	<u>3237427</u>
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	SIM	<u>2707497</u>
105 - 009	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRAMIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR	MAMOGRAFIA	NÃO	<u>NAO</u>



	IMAGEM			INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	2755491
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3137724
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2399539
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	3137724
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3137724
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2399539
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3137724
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2399539
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3137724
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2399539
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO



126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
132 - 005	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
132 - 003	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
132 - 004	SERVICO DE ONCOLOGIA	RADIOTERAPIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
132 - 001	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA PEDIATRICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
135 - 010	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL		

CNES/MS-Ultima Atualização em: 23/11/2017

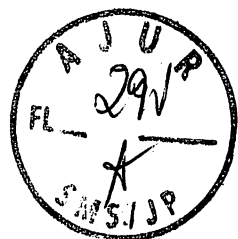
#### **4. Ações, Serviços e Metas a Serem Pactuadas:**

O Hospital deverá estar organizado para atuar, com efetividade, eficiência e eficácia, nas seguintes áreas: Assistência à Saúde; Gestão e Avaliação, em conformidade com as políticas emanadas do SUS – JP.

##### **4.1. Assistência à Saúde:**

Os serviços disponíveis a serem pactuados envolvem procedimentos em Oncologia de média complexidade ambulatorial e hospitalar (internações em clínica médica, pediatria e cirurgia) e procedimentos de alta complexidade.

A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários em Oncologia que lhes forem direcionados pelo SUS – JP e em conformidade com as Políticas de Saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde em relação a Humanização (Humaniza -



SUS), a Alimentação e Nutrição, Sangue e Hemoderivados, Saúde do Trabalhador e a política de Medicamentos.

Para gerir esse atendimento, o Hospital deverá implementar os sistemas informatizados de regulação da assistência, que lhe serão disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.

Através desse sistema o Hospital integrará todos os seus serviços aos demais disponibilizados pela rede do SUS/João Pessoa, de modo a poder garantir aos seus pacientes o acesso a todo e qualquer procedimento de que necessitem, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e conclusivo.

**a) Assistência Ambulatorial Eletiva:**

A assistência ambulatorial eletiva se desenvolverá no Hospital a partir do agendamento de consultas especializadas iniciais, de natureza eletiva, através do Sistema de Regulação Ambulatorial do SUS/João Pessoa.

Os pacientes que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para a rede de SUS/João Pessoa ou para seus municípios de residência, quando fizerem parte do elenco dos municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada – PPI.

**b) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:**

O Hospital Napoleão Laureano ofertará sua estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico às atividades ambulatoriais e hospitalares. As ações de média e alta complexidade serão totalmente reguladas pelos mecanismos vigentes sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

**c) Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade:**

Os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade em Quimioterapia, Radioterapia e Tomografia serão realizados pelo Hospital após a autorização da correspondente APAC pela Secretaria Municipal de Saúde.

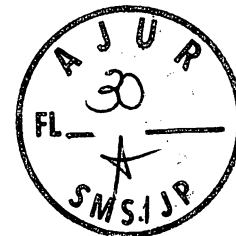
Os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade de natureza emergencial deverão ser realizados pelo Hospital aos pacientes em atendimento em sua Unidade de Emergência.

A devida aplicação dos critérios de indicação para esses procedimentos será de responsabilidade do Hospital através de seus protocolos clínicos ou assistenciais.

Após a realização dos procedimentos emergenciais necessários, o Hospital deverá encaminhar à Secretaria, os Laudos Médicos para emissão de APAC. Na ocorrência de internação os procedimentos devem ser faturados na AIH, obedecendo aos prazos e fluxos já estabelecidos pela SMS.

Os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e os procedimentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico estão discriminados, por grupo, nas tabelas abaixo:

**PROGRAMAÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – MAC**



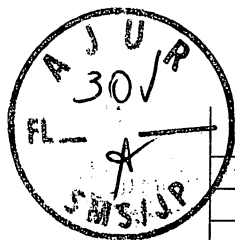
**Tabela 1: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial- MAC**  
**Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica**  
**Subgrupo 01 - Coleta de Material**

	Procedimento	Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20101002	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	14,10	3	42,30	36	507,60
20101004	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	18,46	1	18,46	12	221,52
20101019	BIOPSIA DE FARINGE	19,06	3	57,18	36	686,16
20101023	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR	31,27	1	31,27	12	375,24
20101027	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	200,00	8	1.600,00	96	19.200,00
20101032	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA	188,78	1	188,78	12	2.265,36
20101037	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83	30	774,90	360	9.298,80
20101038	BIOPSIA DE PENIS	18,33	1	18,33	12	219,96
20101047	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	23,73	1	23,73	12	284,76
20101051	BIOPSIA/PUNCAO DE VULVA	18,33	1	18,33	12	219,96
20101052	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56	5	107,80	60	1.293,60
20101056	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	35,00	1	35,00	12	420,00
20101063	PUNCAO LOMBAR	7,04	7	49,28	84	591,36
	<b>Total</b>	-	<b>63</b>	<b>2.965,36</b>	<b>756</b>	<b>35.584,32</b>

**Tabela 2 :Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial-MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Subgrupo 02 - Diagnostico em Laboratório Clínico**

	Procedimento	Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20201012	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	194	358,90	2.328	4.306,80
20201018	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	4	9,00	48	108,00
20201020	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	253	508,53	3.036	6.102,36
20201021	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	50	92,50	600	1.110,00
20201027	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	27	94,77	324	1.137,24
20201028	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	22	77,22	264	926,64
20201029	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	54	99,90	648	1.198,80
20201031	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	630	1.165,50	7.560	13.986,00
20201036	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	299	1.100,32	3.588	13.203,84
20201039	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	4	14,04	48	168,48
20201041	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	3	6,03	36	72,36
20201042	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	160	321,60	1.920	3.859,20
20201046	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	32	112,32	384	1.347,84
20201047	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	436	806,60	5.232	9.679,20
20201060	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	63	116,55	756	1.398,60
20201062	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	49	90,65	588	1.087,80
20201063	DOSAGEM DE SODIO	1,85	56	103,60	672	1.243,20
20201064	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	477	958,77	5.724	11.505,24
20201065	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	500	1.005,00	6.000	12.060,00
20201067	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	52	182,52	624	2.190,24
20201069	DOSAGEM DE UREA	1,85	532	984,20	6.384	11.810,40
20201072	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	2	8,84	24	106,08
20202002	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	496	1.354,08	5.952	16.248,96
20202003	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	2	5,46	24	65,52
20202007	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	160	436,80	1.920	5.241,60
20202009	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73	158	431,34	1.896	5.176,08
20202014	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	150	409,50	1.800	4.914,00





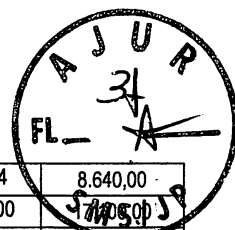
20202015	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	9	24,57	108	294,84
20202038	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	919	3.777,09	11.028	45.325,08
20202039	LEUCOGRAMA	2,73	2	5,46	24	65,52
20202049	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	121	330,33	1.452	3.963,96
20203009	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	4	60,24	48	722,88
20203010	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	4	65,68	48	788,16
20203020	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83	15	42,45	180	509,40
20203023	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00	124	9.920,00	1.488	119.040,00
20203047	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	5	14,15	60	169,80
20203096	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	2	26,70	24	320,40
20205001	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	3,70	7	25,90	84	310,80
20206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	5	39,25	60	471,00
20206037	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	2	17,52	24	210,24
20206039	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	2	17,42	24	209,04
20208001	ANTIBIOGRAMA	4,98	3	14,94	36	179,28
20208008	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	3	16,86	36	202,32
20209005	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	7	13,23	84	158,76
20209019	MIELOGRAMA	5,79	20	115,80	240	1.389,60
20210002	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	32,48	2	64,96	24	779,52
20210004	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	120,00	2	240,00	24	2.880,00
<b>Total</b>		-	<b>6.123</b>	<b>25.687,09</b>	<b>73.476</b>	<b>308.245,08</b>

**Tabela 3: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Subgrupo 03 – Exames anatomopatológicos**

	Procedimento	Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20301003	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	10,65	37	394,05	444	4.728,60
20301001	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL	6,97	15	104,55	180	1.254,60
20301008	EXAME CITOPATOL CERVICO VAGINAL MICROF/RASTR	7,30	15	109,50	180	1.314,00
20301004	EXAME CITOLOGICO MAMA	15,97	20	319,40	240	3.832,80
20302001	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAI	65,55	25	1.638,75	300	19.665,00
20302003	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PE	24,00	380	9.120,00	4.560	109.440,00
20302004	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00	566	52.072,00	6.792	624.864,00
20302008	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00	5	120,00	60	1.440,00
<b>Total</b>		-	<b>1.063</b>	<b>63.878,25</b>	<b>12.756</b>	<b>766.539,00</b>

**Tabela 4: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial -MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Subgrupo 04 - Diagnóstico por Radiologia**

	Procedimento	Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20401005	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38	2	16,76	24	201,12
20401006	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	1	6,88	12	82,56
20401008	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	5	37,60	60	451,20
20401014	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	10	73,20	120	878,40
20402003	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	8	66,64	96	799,68
20402006	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	7	76,72	84	920,64
20402009	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	6	54,96	72	659,52
20402010	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9,73	6	58,38	72	700,56



20403003	MAMOGRAFIA	22,50	32	720,00	384	8.640,00
20403015	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	150	1.425,00	1.800	5.790,00
20403017	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	110	756,80	1.320	9.081,60
20403018	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00	75	3.375,00	900	40.500,00
20404001	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	5	32,10	60	385,20
20404005	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	7	54,39	84	652,68
20404007	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	4	23,60	48	283,20
20404009	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30	5	31,50	60	378,00
20404011	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	15	119,70	180	1.436,40
20404012	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	4	27,64	48	331,68
20405013	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	5	35,85	60	430,20
20405017	URETROCISTOGRAFIA	52,11	1	52,11	12	625,32
20405018	UROGRAFIA VENOSA	57,40	1	57,40	12	688,80
20406003	ESCANOMETRIA	7,77	2	15,54	24	186,48
20406006	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	8	62,16	96	745,92
20406009	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	16	124,32	192	1.491,84
20406010	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,50	1	6,50	12	78,00
20406011	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	7	62,58	84	750,96
20406012	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	16	108,48	192	1.301,76
20406015	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	6	40,68	72	488,16
20406016	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	11	98,34	132	1.180,08
<b>Total</b>		-	<b>526</b>	<b>7.620,83</b>	<b>6.312</b>	<b>91.449,96</b>

**Tabela 5: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial -MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Subgrupo 05 - Diagnóstico por ultra-sonografia**

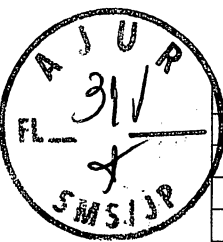
Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20501004	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60	1	39,60	12	475,20
20502004	ULTRASSONOGRFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	46	1.745,70	552	20.948,40
20502005	ULTRASSONOGRFIA DE APARELHO URINARIO	24,20	2	48,40	24	580,80
20502009	ULTRASSONOGRFIA MAMARIA BILATERAL	24,20	10	242,00	120	2.904,00
20502010	ULTRASSONOGRFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20	2	48,40	24	580,80
20502012	ULTRASSONOGRFIA DE TIREOIDE	24,20	10	242,00	120	2.904,00
20502016	ULTRASSONOGRFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20	2	48,40	24	580,80
20502018	ULTRASSONOGRFIA TRANSVAGINAL	24,20	3	72,60	36	871,20
<b>Total</b>		-	<b>76</b>	<b>2.487,10</b>	<b>912</b>	<b>29.845,20</b>

**Tabela 6: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial -MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Subgrupo 09 - Diagnóstico por endoscopia**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
20901002	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	112,66	20	2.253,20	240	27.038,40
20901003	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	48,16	13	626,08	156	7.512,96
20901005	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	23,13	20	462,60	240	5.551,20
20904001	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	36,02	2	72,04	24	864,48
20904004	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50	35	1.592,50	420	19.110,00
<b>Total</b>		-	<b>90</b>	<b>5.006,42</b>	<b>1.080</b>	<b>60.077,04</b>

**Tabela 7: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 02 - Procedimento com finalidade diagnostica**  
**Sub-Grupo11 - Métodos diagnósticos em especialidades**

Procedimento	Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
--------------	-------------	--------------------	------------------------	-------------------	-----------------------



21102003	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	150	772,50	1.800	9.270,00
21107001	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LAB . VOZ	4,11	65	267,15	780	3.205,80
21107003	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	20,13	4	80,52	48	966,24
21107004	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00	49	1.029,00	588	12.348,00
21107005	AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL	18,00	1	18,00	12	216,00
21107006	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA	4,11	65	267,15	780	3.205,80
21107007	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	4,11	62	254,82	744	3.057,84
21107008	AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SIST ESTOMATOG	4,11	65	267,15	780	3.205,80
21107014	TRIAGEM EMISSÕES OTOACUSTICA	13,51	5	67,55	60	810,60
21107015	EMISSÕES TRANSIENTES E PRODUTOS DE DISTORÇÕES	46,88	3	140,64	36	1.687,68
21107020	IMPEDÂNCIOMETRIA	23,00	3	69,00	36	828,00
21107021	LOGOaudiometria	26,25	5	131,25	60	1.575,00
21107026	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO CURTA MEDIA E LONGA	46,88	2	93,76	24	1.125,12
Total		-	479	3.458,49	5.748	41.501,88

**Tabela 8: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 03 - Procedimentos Clínicos**  
**Sub-Grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
030101007	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	10,00	4600	46.000,00	55.200	552.000,00
30106002	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCA	12,47	990	12.345,30	11.880	148.143,60
30106006	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	11,00	10	110,00	120	1.320,00
Total		-	5.600	58.455,30	67.200	701.463,60

**Tabela 9: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 03 - Procedimentos Clínicos**  
**Sub-Grupo 02 – Fisioterapia**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
30202003	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGICOS	6,35	380	2.413,00	4.560	28.956,00
30204002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESP	4,67	2	9,34	24	112,08
Total		-	382	2.422,34	4.584	29.068,08

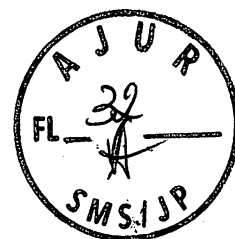
**Tabela 10: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 03 - Procedimentos Clínicos**  
**Sub-Grupo – 03 – Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
30302001	PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	57,75	15	866,25	180	10.395,00
Total		-	15	866,25	180	10.395,00

**Tabela 11: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos**  
**Sub-Grupo – 01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
40101001	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	32,40	400	12.960,00	4.800	155.520,00
Total		-	400	12.960,00	4.800	155.520,00

**Tabela 12: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC**



## Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos

### Sub-Grupo 04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço

Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
4040101 2 EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	36,97	30	1.109,10	360	13.309,20
4040200 9 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	28,00	16	448,00	192	5.376,00
<b>Total</b>	-	46	1.557,10	502	18.685,20

## Tabela 13: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC

### Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos

#### Sub-Grupo 06 - Cirurgia do aparelho circulatório

Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
40602020 LINFADENECTOMIA PROFUNDA	38,39	10	383,90	120	4.606,80
<b>Total</b>	-	10	383,90	120	4.606,80

## Tabela 14: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC

### Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos

#### Sub-Grupo 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal

Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
40704019 PARACENTESE ABDOMINAL	12,27	2	24,54	24	294,48
<b>Total</b>	-	2	24,54	24	294,48

## Tabela 15: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - MAC

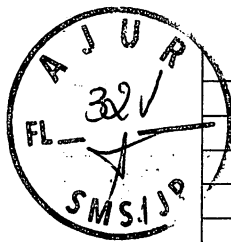
### Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos

#### Sub-Grupo 17- Anestesiologia

Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
41701006 SEDACAO	15,15	50	757,50	600	9.090,00
<b>Total</b>	-	50	757,50	600	9.090,00

## SÍNTESE DOS RECURSOS PROGRAMADOS DA MÉDIA COMPLEXIDADE – MAC FINANCIAMENTO MAC

Tabela	Subgrupo	Meta Física (ano)	Meta Financeira (ano)
1	01 - Coleta de material	756	35.584,32
2	02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	73.476	308.245,08
3	03 - Diagnóstico em Anatomia Patológica	12.756	766.539,00
4	04 - Diagnóstico em Radiologia	6.312	91.449,96
5	05 - Diagnóstico por Ultra-sonografia	912	29.845,20
6	09 - Diagnóstico por Endoscopia	1.080	60.077,04
7	11 - Métodos diagnósticos por especialidades	5.748	41.501,88
8	01 - Consultas / Atendimentos	67.200	701.463,60
9	02 - Fisioterapia	4.584	29.068,08



10	03 - Tratamentos clínicos (Pulsoterapia I)	180	10.395,00
11	01 - Cirurgia da pele	4.800	155.520,00
12	04 - Cirurgia das vias aéreas	552	18.685,20
13	06 - Cirurgia do aparelho circulatório	120	4.606,80
14	07 - Cirurgia do aparelho digestivo	24	294,48
15	17 - Anestesiologia	600	9.090,00
<b>TOTAL</b>		<b>179.100</b>	<b>2.262.365,64</b>

## **PROGRAMAÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – MAC**

**Tabela 16: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial – MAC**

**Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica**

**Sub-Grupo 01- Coleta de material**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
20101054	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	97,00	39	3.783,00	468	45.396,00
<b>Total</b>		<b>-</b>	<b>39</b>	<b>3.783,00</b>	<b>468</b>	<b>45.396,00</b>

**Tabela 17: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial - MAC**

**Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica**

**Sub-Grupo 06 - Diagnóstico por tomografia**

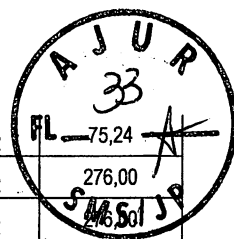
Procedimento		Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
20601001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	12	1.041,12	144	12.493,44
20601002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	101,10	22	2.224,20	264	26.690,40
20601003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	86,76	6	520,56	72	6.246,72
20601004	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	86,75	20	1.735,00	240	20.820,00
20601005	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	86,75	42	3.643,50	504	43.725,00
20601006	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA	97,44	1	97,44	12	1.169,28
20601007	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	97,44	86	8.379,84	1.032	100.558,08
20602001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	86,75	2	173,50	24	2.082,00
20602002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	86,75	2	173,50	24	2.082,00
20602003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41	87	11.867,67	1.044	142.412,04
20603001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	138,63	132	18.299,16	1.584	219.589,92
20603002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	86,75	4	347,00	48	4.164,00
20603003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI	138,63	126	17.467,38	1.512	209.608,56
<b>Total</b>		<b>-</b>	<b>542</b>	<b>65.969,87</b>	<b>6.504</b>	<b>791.638,44</b>

**Tabela 18: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial - MAC**

**Grupo 03 - Procedimentos Clínicos**

**Sub-Grupo 04 – Tratamento em Oncologia/Radioterapia**

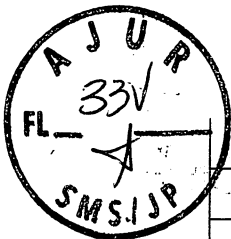
Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
--------------	-------------	--------------------	------------------------	-------------------	-----------------------



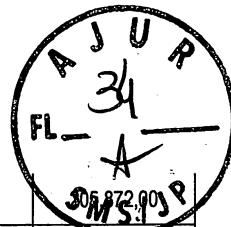
30401001	BETATERAPIA DERMICA (POR CAMPO)	6,27	1	6,27	12	
30401002	BETATERAPIA OFTALMICA (POR CAMPO)	23,00	1	23,00	12	
30401003	BETATERAPIA PARA PROFILAXIA DE PTERIGIO (POR CAMPO)	23,00	1	23,00	12	
30401007	BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERCAO)	1.000,00	70	70.000,00	840	840.000,00
30401008	VERIFICACAO POR IMAGEM EM RADIOTERAPIA	30,00	200	6.000,00	2.400	72.000,00
30401015	MASCARA / IMOBILIZACAO PERSONALIZADA (POR TRATAMENTO)	65,00	30	1.950,00	360	23.400,00
30401018	PLANEJAMENTO COMPLEXO (POR TRATAMENTO)	120,00	3	360,00	36	4.320,00
30401019	PLANEJAMENTO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR TRAT)	120,00	19	2.280,00	228	27.360,00
30401020	PLANEJAMENTO SIMPLES (POR TRATAMENTO)	60,00	1	60,00	12	720,00
30401026	ROENTGENTERAPIA (POR CAMPO)	25,00	1	25,00	12	300,00
30401028	RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR SO DE FOTONS (POR CAMPO)	30,00	6.700	201.000,00	80.400	2.412.000,00
30401029	RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FOTONS E ELETRONS (POR	35,00	3500	122.500,00	42.000	1.470.000,00
30401030	COLIMACAO PERSONALIZADA	52,00	195	10.140,00	2.340	121.680,00
30401031	PLANEJAMENTO PARA RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL (PO	480,00	111	53.280,00	1.332	639.360,00
30401034	NARCOSE PARA BRAQUITERAPIA DE ALTA DOSE (POR PROCEDIMENTO)	22,00	30	660,00	360	7.920,00
Total		-	10.863	468.307,27	130.356	5.619.687,24

**Tabela 19: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial - MAC**  
**Grupo 03 - Procedimentos Clínicos**  
**Sub-Grupo 04 – Tratamento em Oncologia/Quimioterapia**

Procedimento		Valor Unit.	Meta Fisica Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Fisica Anual	Meta Financeira Anual
30402001	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO - 1a LINHA	2.224,00	17	37.808,00	204	453.696,00
30402002	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO - 2a LINHA	2.224,00	6	13.344,00	72	160.128,00
30402003	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO AVANÇADO	427,50	7	2.992,50	84	35.910,00
30402004	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO AVANÇADO	571,50	22	12.573,00	264	150.876,00
30402005	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PANCREAS AVANÇADO	1.986,00	7	13.902,00	84	166.824,00
30402006	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 2a	147,10	80	11.768,00	960	141.216,00
30402007	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 1a	301,50	450	135.675,00	5.400	1.628.100,00
30402008	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RESISTENTE A HOR	1.062,65	20	21.253,00	240	255.036,00
30402009	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 1a LINHA	2.224,00	20	44.480,00	240	533.760,00
30402010	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 2a LINHA	2.224,00	4	8.896,00	48	106.752,00
30402011	QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA/TUMOR NEUROENDOCRINO AVANÇADO	1.062,65	1	1.062,65	12	12.751,80
30402012	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE ADRENAL AVANÇADO	1.300,00	1	1.300,00	12	15.600,00
30402013	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1a LINHA	1.700,00	45	76.500,00	540	918.000,00
30402014	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2a LINHA	2.378,90	40	95.156,00	480	1.141.872,00
30402015	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE AVANÇADO	571,50	1	571,50	12	6.858,00
30402016	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM AVANÇADO	571,50	1	571,50	12	6.858,00
30402017	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE E	571,50	6	3.429,00	72	41.148,00
30402018	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO C	571,50	29	16.573,50	348	198.882,00

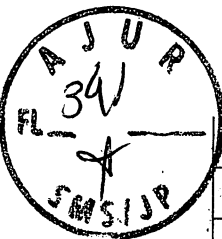


30402019	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE RETO/ CANAL ANAL	800,00	1	800,00	12	9.600,00
30402020	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABECA E PESCOÇO A	800,00	27	21.600,00	324	259.200,00
30402021	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS	1.100,00	27	29.700,00	324	356.400,00
30402022	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULA	1.100,00	5	5.500,00	60	66.000,00
30402023	QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO	1.080,00	7	7.560,00	84	90.720,00
30402024	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DES	571,50	5	2.857,50	60	34.290,00
30402025	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE/CARCINOM	800,00	4	3.200,00	48	38.400,00
30402026	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIA	1.062,65	1	1.062,65	12	12.751,80
30402027	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU	1.450,00	11	15.950,00	132	191.400,00
30402028	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU D	1.450,00	5	7.250,00	60	87.000,00
30402029	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANÇADO	800,00	10	8.000,00	120	96.000,00
30402030	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA OSSEO AVANÇADO	800,00	2	1.600,00	24	19.200,00
30402031	QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL AVANÇADO	17,00	16	272,00	192	3.264,00
30402032	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL AVANÇADO	800,00	2	1.600,00	24	19.200,00
30402033	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2a LINHA	301,50	54	16.281,00	648	195.372,00
30402034	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO- 1a LINHA	79,75	24	1.914,00	288	22.968,00
30402036	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE TIREÓIDE AVANÇADO	427,50	2	855,00	24	10.260,00
30402037	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE PENIS AVANÇADO	800,00	3	2.400,00	36	28.800,00
30402038	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DO FIGADO OU DO TRATO BILIAR AVAN	571,50	4	2.286,00	48	27.432,00
30402039	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA DO TIMO AVANÇADA	571,50	1	571,50	12	6.858,00
30402040	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA UROTelial AVANÇADO	1.300,00	2	2.600,00	24	31.200,00
30403001	QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA.	640,00	1	640,00	12	7.680,00
30403003	QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA	150,00	39	5.850,00	468	70.200,00
30403004	QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2a LINHA.	1.800,00	15	27.000,00	180	324.000,00
30403005	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1a LINHA.	407,50	9	3.667,50	108	44.010,00
30403006	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 2a LINHA.	1.800,00	2	3.600,00	24	43.200,00
30403007	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA QUALQUER FASE - C	80,75	6	484,50	72	5.814,00
30403008	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	85,00	1	85,00	12	1.020,00
30403009	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	17,00	1	17,00	12	204,00
30403010	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	1.736,20	1	1.736,20	12	20.834,40
30403011	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	17,00	50	850,00	600	10.200,00
30403012	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	2.535,50	1	2.535,50	12	30.426,00
30403013	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFO	1.401,20	1	1.401,20	12	16.814,40
30403014	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANS	17,00	1	17,00	12	204,00
30403015	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSF	17,00	1	17,00	12	204,00
30403016	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGN	640,00	4	2.560,00	48	30.720,00
30403017	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGN	1.080,00	2	2.160,00	24	25.920,00
30403018	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 1a LINHA	427,50	16	6.840,00	192	82.080,00



30403019	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 2a LINHA	1.715,60	10	17.156,00	120	27.000,00
30403020	QUIMIOTERAPIA DA TRICOLEUCEMIA - 2a LINHA	2.250,00	1	2.250,00	12	68.400,00
30403021	QUIMIOTERAPIA DE TRICOLEUCEMIA - 1a LINHA.	5.700,00	1	5.700,00	12	6.120,00
30403022	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	17,00	30	510,00	360	7.680,00
30403023	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA FOLICULAR -1a LINHA	640,00	1	640,00	12	27.432,00
30404001	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (PREVIA)	571,50	4	2.286,00	48	1.008.000,00
30404002	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PREVIA)	1.400,00	60	84.000,00	720	156.000,00
30404004	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMIOIDE / ADENOCARCINOMA DO C	1.300,00	10	13.000,00	120	28.800,00
30404005	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMIOIDE DE RETO/ CANAL ANAL/	800,00	3	2.400,00	36	374.400,00
30404006	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMIOIDE DE SEIO PARA-NASAL/ L	1.300,00	24	31.200,00	288	62.400,00
30404007	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA	1.300,00	4	5.200,00	48	15.600,00
30404008	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE	1.300,00	1	1.300,00	12	66.000,00
30404009	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS	1.100,00	5	5.500,00	60	13.200,00
30404010	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULA	1.100,00	1	1.100,00	12	93.600,00
30404011	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMIOIDE / ADENOCARCINOMA DE	1.300,00	6	7.800,00	72	15.600,00
30404012	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMIOIDE DE VULVA	1.300,00	1	1.300,00	12	17.400,00
30404013	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA	1.450,00	1	1.450,00	12	139.200,00
30404014	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA	1.450,00	8	11.600,00	96	17.372,40
30404016	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA OSSEO / OSTEOSARCOMA - 1a LINHA	1.447,70	1	1.447,70	12	15.600,00
30404017	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO (PRE-OPERATORIA)	1.300,00	1	1.300,00	12	100.800,00
30404018	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	1.400,00	6	8.400,00	72	7.236,00
30404020	HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA	301,50	2	603,00	24	109.200,00
30405001	QUIMIOTERAPIA INTRA-VESICAL	1.300,00	7	9.100,00	84	587.136,00
30405002	QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE COLON	2.224,00	22	48.928,00	264	15.390,00
30405003	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ADJUVANTE)	427,50	3	1.282,50	36	133.980,00
30405004	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	79,75	140	11.165,00	1.680	384.000,00
30405006	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO III	800,00	40	32.000,00	480	384.000,00
30405007	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO II	800,00	40	32.000,00	480	393.327,00
30405011	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO III	79,75	411	32.777,25	4.932	306.240,00
30405012	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO II	79,75	320	25.520,00	3.840	102.870,00
30405013	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	571,50	15	8.572,50	180	26.400,00
30405017	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS	1.100,00	2	2.200,00	24	13.200,00
30405018	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULA	1.100,00	1	1.100,00	12	156.600,00
30405020	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA	1.450,00	9	13.050,00	108	20.929,20
30405021	QUIMIOTERAPIA DO OSTEOSARCOMA	1.744,10	1	1.744,10	12	76.800,00
30405022	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES DE EXTREMIDADE	1.600,00	4	6.400,00	48	102.870,00
30405025	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO (POS OPERATORIA)	571,50	15	8.572,50	180	20.574,00
30405026	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	571,50	3	1.714,50	36	38.400,00
30405027	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	800,00	4	3.200,00	48	38.400,00
30405028	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	800,00	4	3.200,00	48	

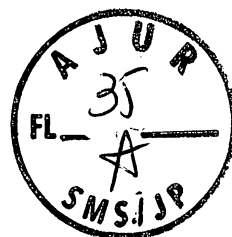




30405029	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	34,10	7	238,70	84	2.864,40
30405030	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	34,10	18	613,80	216	7.365,60
30405031	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM EST	34,10	38	1.295,80	456	15.549,60
30405033	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO ESTROMA GASTRO INTESTINAL	17,00	1	17,00	12	204,00
30405034	HORMONIOTERAPIA ADJUVANTE À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA	301,50	2	603,00	24	7.236,00
30406001	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 1a LINHA	1.258,64	7	8.810,48	84	105.725,76
30406003	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 2a LINHA	1.258,64	2	2.517,28	24	30.207,36
30406004	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 3a LINHA	1.258,64	1	1.258,64	12	15.103,68
30406007	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA /LINFOMA LIN	2.300,00	16	36.800,00	192	441.600,00
30406008	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/LINFOMA LINF	1.400,00	1	1.400,00	12	16.800,00
30406009	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/ LINFOMA LI	830,52	2	1.661,04	24	19.932,48
30406010	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINF	427,50	1	427,50	12	5.130,00
30406011	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU	1.447,70	2	2.895,40	24	34.744,80
30406012	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU A	1.447,70	1	1.447,70	12	17.372,40
30406013	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE	800,00	11	8.800,00	132	105.600,00
30406015	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO EXTRA-GONADAL	2.408,52	1	2.408,52	12	28.902,24
30406016	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE OVARIO	1.700,00	2	3.400,00	24	40.800,00
30406017	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBlastica GESTACIONAL - BAIXO	1.743,12	1	1.743,12	12	20.917,44
30406018	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBlastica GESTACIONAL - CORIO	2.408,52	1	2.408,52	12	28.902,24
30406020	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO - 1a LINHA	1.700,00	2	3.400,00	24	40.800,00
30406021	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO - 2a LINHA	1.700,00	2	3.400,00	24	40.800,00
30406022	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS B 1a LI	800,00	13	10.400,00	156	124.800,00
30407001	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 1a LINH	1.700,00	50	85.000,00	600	1.020.000,00
30407002	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 2a LINH	1.381,76	15	20.726,40	180	248.716,80
30407004	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 3a LINH	800,00	2	1.600,00	24	19.200,00
30407005	QUIMIOTERAPIA DE ALTA DOSE DE OSTEOSARCOMA NA INFANCIA E AD	7.285,83	6	43.714,98	72	524.579,76
30408001	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLONIAS DE GRANULOCITOS	871,00	23	20.033,00	276	240.396,00
30408005	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL	335,00	4	1.340,00	48	16.080,00
30408007	INIBIDOR DA OSTEOLISE	449,50	157	70.571,50	1.884	846.858,00
Total		-	2.732	1.478.777,63	32.784	17.745.331,56

**SÍNTESE DOS RECURSOS PROGRAMADOS DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – MAC**

Tabela	Subgrupo	Meta Física	Meta Financeira
		(ano)	(ano)
16	02-06 -Biopsia percutânea orientada por tomografia computadorizada	468	45.396,00
17	02-06 -Diagnóstico por Tomografia	6.504	791.638,44
18	03-04 -Tratamento em Oncologia (Radioterapia)	130.356	5.619.687,24
19	03-04 -Tratamento em Oncologia (Quimioterapia)	32.784	17.745.331,56
Total		170.112	24.202.053,24



## PROGRAMAÇÃO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL –FAEC

**Tabela 20: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial/FAEC**

**Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica**

**Sub-Grupo 04 – - Diagnóstico por radiologia**

Procedimento	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física Anual	Meta Financeira Anual
20403018 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00	600	27.000,00	7.200	324.000,00
<b>Total</b>	-	<b>600</b>	<b>27.000,00</b>	<b>7.200</b>	<b>324.000,00</b>

## **SÍNTESE DOS RECURSOS PROGRAMADOS DA ALTA COMPLEXIDADE FAEC**

Tabela	Subgrupo	Valor Unit.	Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal	Meta Física (ano)	Meta Financeira (ano)
20	02.04-DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA – MAMOGRAFIA(Faixa etária)	45,00	600	27.000,00	7.200	324.000,00
	<b>Total</b>		<b>600</b>	<b>27.000,00</b>	<b>7.200</b>	<b>324.000,00</b>

## **TOTAL DOS RECURSOS PROGRAMADOS – AMBULATORIAIS/MAC E FAEC**

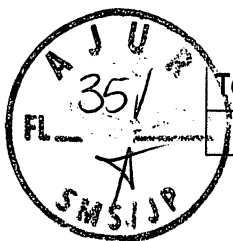
Total	Meta Financeira
<b>MAC e FAEC AMBULATORIAL</b>	<b>26.788.418,88</b>

## PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR TOTAL

Especialidade	Meta Física/mês	Meta Financeira/mês	Meta Física/ano	Meta Financeira/ano
CIRURGIA	526	1.215.184,34	6.312	14.582.212,08
CLÍNICA MÉDICA	98	83.933,71	1.176	1.007.204,52
CRÔNICO/FPT	17	4.582,53	205	54.990,36
PEDIATRIA	47	42.754,97	564	513.059,64
RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA (FAEC)	1	629,3	12	7.551,60
<b>Total</b>	<b>689</b>	<b>1.347.084,85</b>	<b>8.269</b>	<b>16.165.018,20</b>

## **QUADRO GERAL DA PROGRAMACAO FINANCEIRA**

Programação Financeira (Pré-fixado)	Mensal	Anual
Média Complexidade Ambulatorial – SIA	188.530,47	2.262.365,64
Média Complexidade Hospitalar– AIH	131.271,21	1.575.254,52
Incentivo/(Portarias) Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos-(IAC).	157.010,23	1.884.122,76
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS	14.063,57	168.762,84
Complementação de anestesiologia em cirurgias oncológicas	25.500,00	306.000,00
Complementação de contraste em procedimentos ambulatoriais (tomografia)	19.500,00	234.000,00
<b>Total do Pré-fixado</b>	<b>535.875,48</b>	<b>6.430.505,76</b>
Programação Financeira (Pós-fixado)	Mensal	Anual
Alta complexidade Ambulatorial - SIA	2.016.837,77	24.202.053,24
Alta complexidade Hospitalar – SIH	1.215.184,34	14.582.212,08
Hospitalar FAEC	629,30	7.551,60
Ambulatorial FAEC	27.000,00	324.000,00



Total do Pós-fixado	3.259.651,41	39.115.816,92
<b>Total Geral</b>	<b>3.795.526,89</b>	<b>45.546.322,68</b>

Para a execução do presente Convênio, a Secretaria Municipal de Saúde receberá mensalmente recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde/MS, que por sua vez transferirá ao Hospital Napoleão Laureano, de acordo com o estabelecido no presente Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido na forma a seguir:

**I. Valor Pré-Fixado:** composto pela média complexidade ambulatorial e hospitalar/MAC, no valor mensal de **R\$319.801,68** (trezentos e dezenove mil, oitocentos e um reais e sessenta e oito centavos), e pelos incentivos financeiros, no valor mensal de **R\$ 216.073,80** (duzentos e dezesseis mil quinhentos e setenta e tres reais e oitenta centavos), somando os dois **R\$ 535.875,48** (quinhentos e trinta e cinco mil oitocentos e setenta e cinco reais e quarenta e oito centavos).

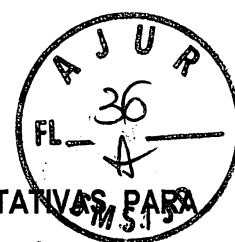
O repasse do valor pré-fixado vincula-se ao alcance das metas qualitativas e quantitativas, considerando apenas o valor da média complexidade ambulatorial e hospitalar/MAC, ou seja, excetuam-se os incentivos.

Referido repasse tem a seguinte composição:

- a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado mensal, correspondente a **R\$ 127.920,67** (cento e vinte e sete mil novecentos e vinte reais e sessenta e sete centavos), terão seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas; excetuam-se os incentivos que observarão regramentos próprios;
- b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, correspondente a **R\$ 191.881,01** (cento e noventa e um mil oitocentos e oitenta e um reais e um centavo), terão seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas. Excetuam-se os incentivos que observarão regramentos próprios.

**II. Valor Pós-Fixado:** composto pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação – FAEC, sendo repassado ao Hospital Napoleão Laureano de acordo com a produção, resultante do processamento do SIA e SIH/SUS, e autorização pelo gestor contratante, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 3.259.651,41** (três milhões duzentos e cinquenta e nove mil seiscentos e cinquenta e um reais e quarenta e um centavos).

Se o cumprimento das metas for abaixo de 50% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados ou for superior a 100% por 12 meses consecutivos, será necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais.



## 2. METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado apenas o valor pré-fixado, constituído pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, excetuando os incentivos que observarão regramento próprio. Conforme previsto no CONVÊNIO a análise deverá ser efetuada trimestralmente, devendo ainda, ser submetida à apreciação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

A análise de desempenho das metas quantitativas considerará os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), devendo considerar também, a ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO, e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida. As metas pactuadas deverão ser analisadas por grupos de programação, calculando-se o percentual de execução pela média trimestral para a Média Complexidade Ambulatorial e Média Complexidade Hospitalar. Para ilustrar a metodologia do cálculo de desempenho das metas quantitativas, apresentamos abaixo os quadros que deverão ser utilizados como modelo:

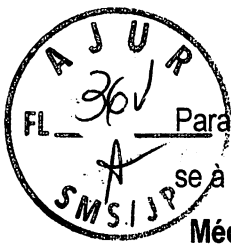
### a) Média Complexidade Ambulatorial

Grupo 01- Ações de promoção e prevenção em saúde	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Soma Meta Mensal	Soma Média Trimestral	% de Execução

Para o cálculo do percentual de execução, considerar como 100% a meta mensal. A média Trimestral refere-se à média dos resultados obtidos no período.

### b) Média Complexidade Hospitalar

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	Soma Meta Mensal	Soma Média Trimestral	% de Execução



Para o cálculo do percentual de execução, considerar como 100% a meta mensal. A média trimestral refere-se à média dos resultados obtidos no período.

### Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	Meta Mensal	Média Trimestral	% de Execução
Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Soma Meta Mensal	Soma Média	% de Execução

Para o cálculo do percentual de execução, considerar como 100% a meta mensal. A média trimestral refere-se à média dos resultados obtidos no período.

### DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUANTITATIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL/HOSPITALAR PRÉ-FIXADO

DESEMPENHO GERAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR – METAS QUANTITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL	MÊS	ANO
85% a 100%	60% do valor Pré-Fixado MAC	191.881,01	2.302.572,10
75 a 84%	57% do valor Pré-Fixado MAC	182.286,96	2.187.443,49
65 a 74%	54% do valor Pré-Fixado MAC	172.692,91	2.072.314,89
50 a 64%	51% do valor Pré-Fixado MAC	163.098,86	1.957.186,28
Abaixo de 50%	48% do valor Pré-Fixado MAC	153.504,81	1.842.057,68

Depois de calculado o Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, deverá ser aplicada a tabela abaixo, para então definir o valor a ser repassado ao HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO, relativo ao desempenho das metas de produção e de qualidade:

### TABELA PARA AVALIAÇÃO GERAL DA MÉDIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Parcela dos recursos vinculados ao cumprimento das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS, após avaliação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC, conforme a Portaria GM Nº. 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

Especificação	Valor (R\$) MÊS	Valor (R\$) ANO	Percentual
METAS QUANTITATIVAS	191.881,01	2.302.572,10	60%
METAS QUALITATIVAS	127.920,67	1.535.048,06	40%
<b>Total do pré-fixado</b>	<b>319.801,68</b>	<b>3.837.620,16</b>	<b>100%</b>

Fonte: TabWin/DATASUS – Núcleo de Processamento SIA/SIH

### 3. METAS QUALITATIVAS

Para análise das metas qualitativas serão considerados os indicadores abaixo, que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar nas dimensões – assistencial, gestão, ensino e pesquisa e



avaliação, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.410/2013 e outros indicadores adequados à realidade do

Hospital:

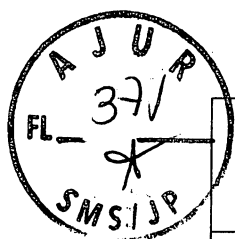
**a) ASSISTÊNCIA**

▪ **HOSPITALAR**

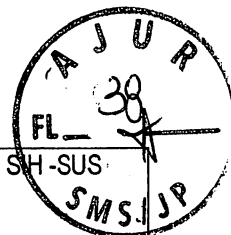
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Taxa de Mortalidade Institucional (nº de óbitos ≤ de internação no período/nº de saídas hospitalares no período *100)	%	6	<	Tabwin	≤6 = 5 >6<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
2. Taxa de Mortalidade Hospitalar	%	12%	≤	Tabwin	≤12=5 >12<12,9 = 3 >13<13,9 = 1 ≥14 = 0
3. Taxa de Infecção Hospitalar	%	7	<	Tabwin	≤7 = 5 >7<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
4. Taxa de Ocupação Hospitalar	%	90%	>	Tabwin	90 = 5 <90>65 = 3 ≤65>40 = 1 ≤40 = 0
5. Tempo Médio de Permanência	Dia	10	<	Tabwin	≤10 = 5 12 = 3 13 = 1 ≥15 = 0
6. Taxa de Mortalidade Operatória	%	0,09	<	Tabwin	≤0,09 = 5 >0,09<0,10 = 3 ≥0,10<0,11 = 1 ≥0,11 = 0
7. Taxa de Reingresso na UTI durante toda a mesma internação	%	Máximo de 2,3%			Até 2,3= 5 De 2,31 -2,5=3 De 2,51-2,6=1 Acima de 2,6=0
8. Densidade de incidência de infecção primária em corrente sanguínea em UTI adulto	Densidade de IH	19,1/1000	<	Tabwin	Até 19,1= 5 De 19,2-19,5 = 3 <19,6-19,8 = 1 Acima de 19,8 = 0
9. Densidade de Incidência de Infecção por Cateter Venoso Central (UTI)	Densidade de IH	3,9/1000	<	Tabwin	>3,9 = 5 ≤4 = 3 >4,2 = 1 >4,3 = 0

Indicadores de Assistência: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)

▪ **ONCOLOGIA**



Indicador	Meta	Fonte de Verificação
1. Implantar/Implementar o Sistema de Base Populacional do Câncer no Serviço UNACON/CACUN	Sistema implantado e alimentado	Relatórios/Banco de Dados
2. Produção Anual esperados de casos novos de câncer para cada 1.000 (excluído o câncer não melanótico de pele) se espera o parâmetro de Produção de: 560 casos e 600 a 700 procedimentos.	Média da produção de procedimentos por pacientes em relação a casos novos por trimestre.	Sistema: APAC-SIA-SUS
3. Média de Cirurgia Oncológica para receber o incentivo de 20% sobre os procedimentos do grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos Sub grupo 16-cirurgia em Oncologia - Hospital Habilitado Porte A – (Portaria 2.947 de 21/12/2012).	Realizar em média 1.000 ou mais procedimentos/ano em Cirurgia Oncológica de Média e Alta Complexidade (avaliação trimestral) <b>Hospital Porte A</b>	Sistema: SIHSUS
4. Quimioterapia - Em 700 Casos, realizar 4.200 a 6.300 procedimentos (média de 6 a 9 meses de tratamento por paciente).	Números de casos e procedimentos realizados em relação à Média de meses de tratamento/paciente	Sistema: APAC-SIA-SUS
5. Radioterapia: 40.500 a 42.000 campos de Megavoltagem (média de 67,5 a 70 campos por paciente tratado)	Média (de campos de megavoltagem por paciente tratado)	Sistema: APAC-SIA-SUS
6. Quimioterapia Valor médio - Cálculo: Gasto total dos procedimentos quimioterápicos - todo o Grupo 03 Subgrupo 04 Forma de Organização de 02 a 08 no SAI/SUS dividido pelo Total de procedimentos deste mesmo grupo, no ano.	Unidade/CACON (inclui Hemato e Pediatria) R\$ No trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
7. Quimioterapia paliativa (tumores sólidos de adultos)	% de quimioterapia paliativa (tumores sólidos de adultos) trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
8. Quimioterapia para controle temporário de doença (hemopatias crônicas de adultos)	% de quimioterapia para controle temporário de doença (hemopatias crônicas de adultos) trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
9. Quimioterapia prévia (tumores sólidos de adultos).	% de quimioterapia prévia (tumores sólidos de adultos) trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
10. Quimioterapia adjuvante (tumores sólidos de adultos).	Percentual de quimioterapia adjuvante (tumores sólidos de adultos) trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
11. Quimioterapia curativa (hemopatias agudas e tumores curáveis de adultos).	% de quimioterapia curativa (hemopatias agudas e tumores curáveis de adultos) trimestre.	Sistema: APAC-SIA-SUS
12. Quimioterapia de 1ª linha (tumores sólidos de adultos)	% de quimioterapia 1ª linha (tumores sólidos de adultos no trimestre)	Sistema: APAC-SIA-SUS
13. Hormonioterapia (tumores sólidos de adultos).	% de hormonioterapia (tumores sólidos de adultos) trimestre.	Sistema: APAC-SIA-SUS
14. Quimioterapia de tumores malignos crianças e adolescentes. (sólidos e hemopatias).	% de quimioterapia de tumores malignos crianças e adolescentes (sólidos e hemopatias) trimestre.	Sistema: APAC-SIA-SUS
15. Exames de mamografia unilateral e bilateral	Número de exames de mamografia unilateral e bilateral realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos, por origem.	Sistema: APAC-SIA-SUS
16. Custo médio da internação por Cirurgia oncológica no Hospital.	Valor médio de internação cirúrgica R\$ no trimestre.	Sistema: SIH -SUS
17. Relação Cirurgias Urologia entre as outras cirurgias Oncológica.	% de Cirurgias Urologia entre as cirurgias oncológicas trimestre.	Sistema: SIH -SUS



18. Procedimentos cirúrgicos com CID de Câncer de Pele no hospital .	% dos procedimentos cirúrgicos com CID de câncer de pele no hospital trimestre parâmetro - PB CID de Câncer de pele 2,90%.	Sistema: SIH -SUS
19. Procedimentos cirúrgicos com CID de Câncer de alta Complexidade. Em relação as de média complexidade.	% Cirurgias CID Câncer alta complexidade no trimestre.	Sistema: SIH -SUS
20. Garantia ao paciente com neoplasia maligna do direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.	20) Iniciar o primeiro tratamento da neoplasia maligna, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor com a realização de cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.	Sistema: SIH APAC (Lei Federal nº 12.732/dez 2012)

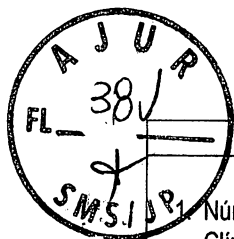
## OUTROS INDICADORES DE ONCOLOGIA

Indicador	Meta	Fonte de Verificação
20. Custo da Radioterapia.	Valor médio de APAC de radioterapia, no trimestre.	Sistema: APAC-SIA-SUS
21. Doentes em tratamento de Quimioterapia	Número de doentes sob quimioterapia no trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
22. Doentes em tratamento de Radioterapia	Número de doentes sob radioterapia no trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
23. Doentes em tratamento de Braquiterapia	Número de doentes sob braquiterapia no trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
24. Procedimentos específicos de quimioterapia QT de adenocarcinoma de próstata, HT de carcinoma de mama, e HT de adenocarcinoma de próstata, (QT de LMC)	% de procedimentos específicos no trimestre	Sistema: APAC-SIA-SUS
25. Consultas especializadas	Realizar no mínimo 500/Mês	Sistema SIA - SUS
26. Exames de Ultrassonografia	Realizar no mínimo 640/mês	Sistema SIA - SUS
27. Exames de Endoscopia	Realizar no mínimo 160/mês	Sistema SIA - SUS
28. Exames de Colonoscopia e retosigmoidoscopia	Realizar no mínimo 240/Mês	Sistema SIA - SUS
29. Exames de anatomia patológica	Realizar no mínimo 200/Mês	Sistema SIA-SUS
30. Mediana do tempo entre a confirmação diagnóstica e início do tratamento oncológico calculado através do SISCAM	realizar o procedimento no período até 2 meses	Siscam/DATASUS
<b>Indicadores de Assistência em ONCOLOGIA: 0 a 150 pontos- ( 05 pontos por cada item)</b>		

## b) GESTÃO

INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTES DOS	PONTUAÇÃO
-------------	---------	------	-----------	------------	-----------





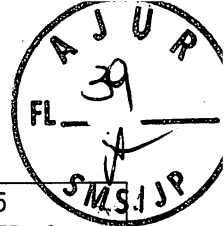
				DADOS	
Número de Protocolos Clínicos Implantados	Protocolo	70	>	Verificação in loco	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 65 = 3$ $\leq 65 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
2. % de procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) regulados pela Central de Regulação	%	70	>	Relatórios Tabwin	$\geq 70 = 5$ $< 69 > 50 = 3$ $\leq 49 > 40 = 1$ $\leq 40 = 0$
3. Melhoria na acomodação de usuários e acompanhantes	Cronograma	70%	>	Verificação in loco	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 65 = 3$ $\leq 65 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico em funcionamento	SADT	100% (próprio e/ou terceirizado)	>	Relatórios Tabwin	$100 = 5$ $< 100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
5. Escala de plantão de profissionais por especialidade/plantão	Escala	100	>	Verificação in loco	$100 = 5$ $< 100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
6. % de Médicos com título de especialista	%	85	>	Relatórios Tabwin	$\geq 85 = 5$ $< 85 > 80 = 3$ $\leq 80 > 70 = 1$ $\leq 70 = 0$
7. % de internações regulados pela Central de Regulação	%	70	>	Relatórios Tabwin	$\geq 70 = 5$ $< 69 > 50 = 3$ $\leq 49 > 40 = 1$ $\leq 39 = 0$
** Estas metas deverão ser revisadas, quando da revisão das mesmas, com vistas a aumentar gradativamente o percentual regulado.					
Indicadores de Gestão: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)					

### c) AVALIAÇÃO

INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Índice de Satisfação do Cliente	%	80% Bom a Ótimo	> no intervalo "Bom a Ótimo"	Ouvidoria	$\geq 80 = 5$ $< 80 > 70 = 3$ $\leq 70 > 60 = 1$ $\leq 60 = 0$
2. Participar das Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria	%	100	>	Diretoria do Hospital	$100 = 5$ $< 100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
3. Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	%	75% de retorno em até 30 dias	>	Ouvidoria	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 65 = 3$ $\leq 65 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
Indicadores de Avaliação: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)					

### d) DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
-------------	---------	------	-----------	-----------------	-----------



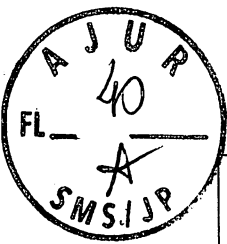
1.Plano de Desenvolvimento e Qualificação de pessoas.	Plano de Desenvolvimento e Qualificação .	100%		Verificação in loco	100 = 5 <100>75 = 3 ≤75>50 = 1 ≤50 = 0
2.Qualificação para Funcionários. Cursos treinamentos, sensibilizações, palestras e outros	% pessoas beneficiadas	70% Bom a Ótimo	> no intervalo "Bom a Ótimo"	Registro das atividades.	≥70 = 5 <70>65 = 3 ≤65>55 = 1 ≤55 = 0
Indicadores de Desenvolvimento Profissional: 0 a 10 pontos – (05 pontos para cada item)					

#### 4. METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS

O correspondente a quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, excetuando-se os incentivos, estará condicionado ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminadas neste Documento Descritivo.

As metas pactuadas terão pontuação para cada um dos eixos - assistencial, gestão, ensino/pesquisa e avaliação, e conforme a pontuação obtida, após a análise de desempenho, deverá ser realizado o repasse considerando o quadro e tabela a seguir:

METAS QUALITATIVAS		
Indicadores – Assistência Hospitalar: Oncologia:	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	Hospitalar: 35	
		Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	Oncologia:150	
	185	
Indicadores - Gestão	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	35	
Indicadores - Avaliação	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	15	
Indicadores – Desenvolvimento Profissional	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	15	
Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Pontuação Máxima	Soma da Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	250	



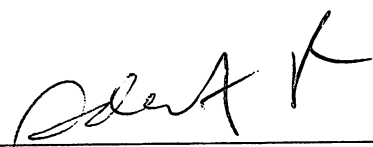
### DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL	VALOR ANO EM R\$	VALOR MES EM R\$
225 a 245 pontos	40% do valor MAC	R\$ 15.610.912,32	R\$ 1.300.909,36
224 a 204 pontos	37% do valor MAC	R\$ 1.444.009,39	R\$ 120.334,12
203 a 183 pontos	34% do valor MAC	R\$ 1.326.927,55	R\$ 110.577,30
Abaixo de 183 pontos	31% do valor MAC	R\$ 1.209.845,70	R\$ 100.820,48

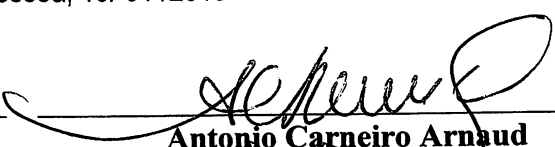
#### 5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da execução deste Convênio serão realizados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS, além dos descritos na cláusula décima segunda deste CONVÊNIO, observada ainda, a metodologia de análise de desempenho das metas qualitativas e quantitativas, disposta neste Documento Descritivo.

João Pessoa, 19/ 01 /2018

  
**Adalberto Fulgêncio dos Santos**  
**Junior**

Secretário Municipal de Saúde de João  
Pessoa (SMS-JP)  
**CONVENENTE**

  
**Antonio Carneiro Arnaud**  
CNPJ 09.112.236/0001-94  
**CONVENIADO**

#### TESTEMUNHAS:

1.Nome: \_\_\_\_\_

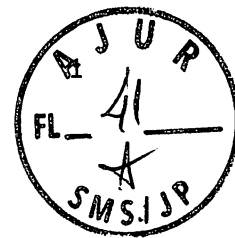
CPF: \_\_\_\_\_

2.Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_



PREFEITURA DE  
**JOÃO  
PESSOA**  
PRA VIVER MELHOR

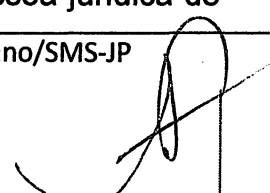


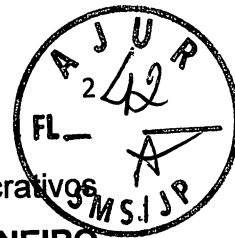
**Prefeitura Municipal de João Pessoa  
Secretaria de Saúde do Município**

**TERMO ADITIVO Nº 01 /2018 ao CONVENIO Nº 03/GS/SMS/2018**, que entre si celebram o município de João Pessoa através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e a FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO, com a finalidade de estabelecer recursos de custeio das ações públicas de saúde a serem incorporados ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar para a Fundação Napoleão Laureano

O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA representado pelo Prefeito Senhor **LUCIANO CARTAXO PIRES DE SÁ**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº. 601.049.704-30, RG nº. 887.026 SSP/PB, residente e domiciliado em João Pessoa – PB, Av. Acre, Quadra 02, Lote 162, Bairro dos Estados, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS/JP**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.806.754/0001-45, situada na Av. Júlia Freire S/N, no bairro da Torre, João Pessoa/PB, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **ADALBERTO FULGENCIO DOS SANTOS JUNIOR**, brasileiro, advogado, portador da carteira de identidade nº. 867.858, expedida pela SSP/PB, e inscrita no CPF/MF sob nº. 395.002.684-34, doravante designado simplesmente por **CONVENENTE** e o **HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**, CNES n.º 2399741 com sede em João Pessoa, na Av. Capitão José Pessoa nº. 1140, bairro Jaguaribe, inscrita no CNPJ sob o n 09.112.236/0001-94, na pessoa jurídica de

Termo Aditivo nº01 /2018 ao Convênio nº 03/2018 Fundação Napoleão Laureano/SMS-JP



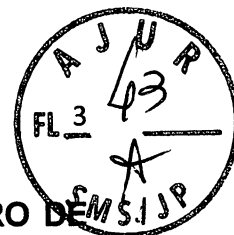


sua mantenedora **FUNDAÇÃO LAUREANO**, associação civil sem fins lucrativos, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. **ANTÔNIO CARNEIRO ARNAUD**, médico, portador do RG nº.37095/SSP PB, e inscrito no CPF/MF sob o nº.002181034-68, adiante designado como **CONVENIADO**, considerando o disposto no art. 199 §1º da Constituição da República; a Lei Orgânica do município de João Pessoa; a Lei Federal nº 8.080/1990; o Decreto nº 7.508 de 28/06/2011 que regulamenta a Lei 8.080/1990; a Lei Federal nº 8.666/1993 nos seus artigos 116 e seguintes, a Lei nº 12.101/2009 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242/2014; a Portaria de Consolidação nº 2, de 28/07/2017 que instituiu a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Anexo 2 do Anexo XXIV (pag. 148 à 150) para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS; a Portaria Nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS resolvem celebrar este Termo Aditivo, consubstanciado no presente instrumento conforme cláusulas que seguem.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto aditar recursos financeiros ao Convênio nº 03/2018 para atualização dos parâmetros sobre o **CARCINOMA DE MAMA** e as diretrizes para **DIAGNÓSTICO TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO** dos indivíduos com essa doença (Portaria Conjunta SAS-MS/SCTIE nº 4 de 23 de Janeiro de 2018); para o custeio de leitos de Terapia Intensiva Pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto (Portaria nº 2.476 de 14 de agosto de 2018), o remanejamento de recursos/procedimentos do FAEC para MAC e, também, para ampliar o atendimento em Radioterapia, necessidade constatada pela equipe técnica da SMS/João Pessoa-PB.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA INCLUSÃO E REMANEJAMENTO DE PROCEDIMENTOS**



**a) PORTARIA CONJUNTA SAS-MS/SCTIE Nº 4 DE 23 DE JANEIRO DE 2018:**

Foram incluídos no Grupo 03 – Procedimentos Clínicos – Subgrupo 04 – Tratamento em Oncologia, em decorrência da aprovação das Diretrizes Diagnóstico e Tratamento – Câncer de Mama, (Portaria citada), dois (02) procedimentos que oneram o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585-Atenção à Saúde procedimentos de Média e Alta Complexidade:

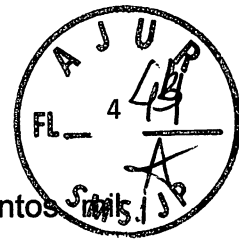
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	QTD. MES	VALOR MES	QTD. ANO	VALOR ANO
030402041-9	POLIQUIMIOTERAPIA DO HER-2 POSITIVO- 1ª LINHA CARCINOMA DE MAMA	1.700,00	21	35.700,00	252	428.400,00
030402042-7	MONOQUIMIOTERAPIA DE HER-2 POSITIVO – 1ª LINHA CARCINOMA DE MAMA	34,00	21	714,00	252	8.568,00
<b>Montante Mensal/Anual</b>			<b>42</b>	<b>36.414,00</b>	<b>504</b>	<b>436.968,00</b>

**b) PORTARIA Nº 2.476 DE 14 DE AGOSTO DE 2018:**

Proposta SAIPS 29.413	Nº de Leitos
LEITO: 26.03 Pediátrico	06
LEITO: 26.01 Adulto	10

- **Montante Anual: R\$1.258.076,16** (um milhão duzentos e cinquenta e oito mil setenta e seis reais e dezesseis centavos).
- **Parcela Mensal: R\$ 104.839,68** (cento e quatro mil oitocentos e trinta e nove reais e sessenta e oito centavos).

**c) AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO EM RADIOTERAPIA, NECESSIDADE CONSTATADA PELA EQUIPE TÉCNICA DA SMS/JOÃO PESSOA-PB.**



- **Montante Anual:** R\$1.200.000,00 (um milhão e duzentos reais).
- **Parcela Mensal:** R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

**d) PORTARIA Nº 3.011 DE NOVEMBRO DE 2017:**

**RECURSOS TRANSFERIDOS DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC PARA O TETO FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR-MAC.**

- **Montante Anual:** R\$ 7.551,60 (sete mil quinhentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos)
- **Parcela Mensal:** R\$629,30 (seiscentos e vinte e nove reais e trinta centavos).

**e) PORTARIA Nº 15 DE JANEIRO DE 2017 :**

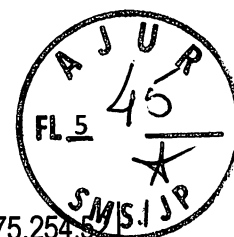
**RECURSOS TRANSFERIDOS DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC PARA O TETO FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL-MAC.**

- **Montante Anual:** R\$324.000,00 (trezentos e vinte e quatro mil reais)
- **Parcela Mensal:** R\$27.000,00 (vinte e sete mil reais).

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO QUADRO GERAL DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos especificados na Cláusula Segunda deste aditivo foram acrescentados e transferidos, alterando em consequência, o quadro geral da programação que passa a vigorar nos valores e organização abaixo e serão repassados em duodécimos mensais:

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA (PRÉ-FIXADO)	MENSAL	ANUAL
Média Complexidade Ambulatorial – SIA	215.530,47	2.586.365,64



Média Complexidade Hospitalar- AIH	131.271,21	1.575.254,82
Incentivo/(Portarias) Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos-(IAC).	157.010,23	1.884.122,76
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS	14.063,57	168.762,84
Complementação de anestesiologia em cirurgias oncológicas	25.500,00	306.000,00
Complementação de contraste em procedimentos ambulatoriais (tomografia)	19.500,00	234.000,00
<b>Total do Pré-fixado</b>	<b>562.875,48</b>	<b>6.754.505,76</b>
<b>PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA (PÓS-FIXADO)</b>	<b>MENSAL</b>	<b>ANUAL</b>
Alta Complexidade Ambulatorial – SIA	2.153.251,77	25.839.021,24
Alta Complexidade Hospitalar – SIH	1.320.653,32	15.847.839,84
<b>Total do Pós-fixado</b>	<b>3.473.985,09</b>	<b>41.686.861,08</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>4.036.780,57</b>	<b>48.441.366,84</b>

#### CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais Cláusulas do CONVÊNIO Nº 03/SMS/-2018.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA PUBLICAÇÃO

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam, perante as testemunhas abaixo, o presente instrumento em cinco vias de igual teor e forma para que produza os seus devidos e legais efeitos.

A Secretaria Municipal de Saúde providenciará a publicação deste aditivo na imprensa oficial, devendo ocorrer até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, conforme disposto no art. 61 da Lei nº 8.666/93.

João Pessoa, 09 de outubro de 2018

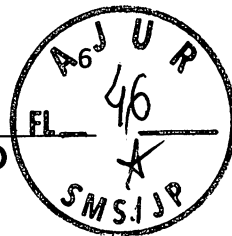
**ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JUNIOR**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE/PMJP**  
**CONTRATANTE**

**ANTONIO CARNEIRO ARNAUD**

Termo Aditivo nº01 /2018 ao Convênio nº 03/2018 Fundação Napoleão Laureano/SMS-JP



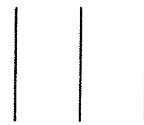
**DIRETOR PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO  
CONVENIADO**

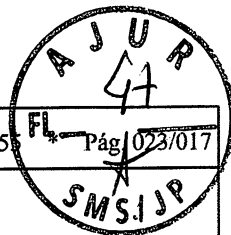


**Testemunhas:**

1) \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_





## SEMANÁRIO OFICIAL

João Pessoa, 14 a 20 de outubro de 2018 \* nº 165

EXTRATO Nº. 031/2018 REFERENTE AO ADITIVO Nº. 01/2018 CONVÊNIO Nº. 03 (SMS/2018) CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO.

CONVENIENTES: Celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde – CNPJ nº. 08.806.754/0001-45 e a Fundação Napoleão Laureano – CNPJ nº. 09.112.236/0001-94

OBJETO: Atuar recursos financeiros ao Convênio nº 03/2018 para utilização dos parâmetros sobre o CARCINOMA DE MAMA e as diretrizes para DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO dos indivíduos com essa doença (Portaria Conjunta SAS/MS/CTIE nº 4 de 23 de Janeiro de 2018), para o custeio de leitos de Terapia Intensiva Pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto (Portaria nº 2.476 de 14 de agosto de 2018), o remanejamento de recursos/procedimentos do FAEC para MAC e, também, para ampliar o atendimento em Radioterapia, necessidade constatada pela equipe técnica da SMS/João Pessoa-PB.

## DA INCLUSÃO E REMANEJAMENTO DE PROCEDIMENTOS

PORTARIA CONJUNTA SAS-MS/CTIE Nº 4 DE 23 DE JANEIRO DE 2018:

Foram incluídos no Grupo 03 – Procedimentos Clínicos – Subgrupo 04 – Tratamento em Oncologia, em decorrência da aprovação das Diretrizes Diagnósticas e Tratamento – Câncer de Mama, (Portaria citada), dois (02) procedimentos que entram o Programa de Trabalho 10.302.2015.8665-Atenção à Saúde procedimentos de Média e Alta Complexidade:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	QTD. MES	VALOR MES	QTD. ANO	VALOR ANO
030402041-9	POLQUIMOTERAPIA DO HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA CARCINOMA DE MAMA	1.700,00	21	35.700,00	252	428.400,00
030402042-7	MONOCUIMOTERAPIA DE HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA CARCINOMA DE MAMA	34,00	21	714,00	252	8.568,00
Montante Mensal/Anual			42	36.414,00	504	436.968,00

PORTARIA Nº 2.476 DE 14 DE AGOSTO DE 2018:

Proposta SAIPS 29.413	Nº de Leitos
LEITO: 26.03 Pediátrico	06
LEITO: 26.01 Adulto	10

- Montante Anual: R\$1.258.076,16 (um milhão duzentos e cinquenta e oito mil setenta e seis reais e doze centavos).
- Parcela Mensal: R\$ 104.839,68 (cento e quatro mil oitocentos e trinta e nove reais e seis centavos).

AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO EM RADIOTERAPIA, NECESSIDADE CONSTATADA PELA EQUIPE TÉCNICA DA SMS/JOÃO PESSOA-PB.

Montante Anual: R\$1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais).

Parcela Mensal: R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

PORTARIA Nº 3.611 DE NOVEMBRO DE 2017:

RECURSOS TRANSFERIDOS DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC PARA O TETO FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR-MAC.

Montante Anual: R\$ 7.561,60 (sete mil quinhentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos)

Parcela Mensal: R\$629,30 (seiscentos e vinte e nove reais e trinta centavos).

PORTARIA Nº 15 DE JANEIRO DE 2017:

RECURSOS TRANSFERIDOS DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC PARA O TETO FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL-MAC.

Montante Anual: R\$324.000,00 (trezentos e vinte e quatro mil reais)

Parcela Mensal: R\$27.000,00 (vinte e sete mil reais).

## DO QUADRO GERAL DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos especificados na Cláusula Segunda deste aditivo foram acrescentados e transferidos, alterando em consequência, o quadro geral da programação que passa a vigorar nos valores e organização ilustre e serão repassados em doze parcelas mensais:

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA (PRÉ-FIXADO)	MENSAL	ANUAL
Média Complexidade Ambulatorial – SIA	215.530,47	2.586.365,64
Média Complexidade Hospitalar – AIH	131.271,21	1.575.254,52
Incentivo (Portarias) Reestruturação dos Hospitais Planaltopos (IAC).	157.010,23	1.884.122,76
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS	14.063,57	168.762,84
Complementação de especialização em cirurgias oncológicas	25.500,00	306.000,00
Complementação de contraste em procedimentos ambulatoriais (tomografia)	19.500,00	234.000,00
Total do Pré-fixado	562.375,48	6.754.505,76
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA (PÓS-FIXADO)	MENSAL	ANUAL
Alta Complexidade Ambulatorial – SIA	2.153.251,77	25.839.021,24
Alta Complexidade Hospitalar – SIH	1.320.653,32	15.847.839,84
Total do Pós-fixado	3.473.905,09	41.686.861,08
TOTAL GERAL	4.036.780,57	48.441.366,84

## DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais Cláusulas do CONVÊNIO Nº 03/SMS/2018

## RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- Classificação Funcional Programática:

13.301.10.302.5414.2871 – MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

13.301.10.302.5005.4244 – FAEC - MAC – MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

ELEMENTO DESPESA: 33.50.39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

FONTE DE RECURSOS: 25 – SUS;

FONTE DE RECURSOS: 00 – ORDINÁRIOS,

FONTE DE RECURSOS: 31 – OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO.

BASE LEGAL: art. 65 §1º da Lei 8.666/93.

DATA: 09 de outubro de 2018.

Adalberto F  
ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMJP

EXTRATO Nº. 635/2018 REFERENTE AO CONVÊNIO Nº. 021/SMS/2018 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O CENTRO DE ATIVIDADES ESPECIAIS HELENA HOLANDA.

CONVENIENTES: Celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde – CNPJ nº. 08.806.754/0001-45 e o Centro de Atividades Especiais Helena Holanda – CNPJ nº. 04212310/0001-20

## DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto repassar ao Centro de Atividades Especiais Helena Holanda verbas oriundas de emendas parlamentares impositivas ao Orçamento do Município de João Pessoa em 2018. Conforme a Emenda Parlamentar nº. 159/2017, tais recursos deverão ser destinados exclusivamente à aquisição de móveis e equipamentos.

## DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do presente Convênio, estão programados recursos no valor de R\$ 19.949,77 ( dezenove mil, novecentos e quarenta e nove reais e setenta e sete centavos).

§ 1º O repasse dos recursos financeiros para o CAEHH se dará em parcela única.

§ 2º Os recursos financeiros necessários ao custeio do presente Convênio são da seguinte ordem:

- Classificação Funcional Programática:

13.301.10.302.5414.2871 – MAC - REDE CONVENIADA/CONTRATADA/SUPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

ELEMENTO DESPESA: 33.50.39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

FONTE DE RECURSOS: 1211 – RECURSOS ORDINÁRIOS;

CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO: 5458

## VIGÊNCIA:

O presente convênio tem por termo inicial a data de sua assinatura, sendo válido até o final do exercício financeiro de 2018.

BASE LEGAL: art. 116, I a VI da Lei Federal nº. 8.666/93; Lei Orçamentária Anual do Município de João Pessoa para o Exercício de 2018.

DATA: 15 de outubro de 2018.

Adalberto F  
ADALBERTO FULGÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMJP

## EXTRATO Nº 195/2018

O Instituto Cândida Vargas, como Contratante, torna público, na forma da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores, AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS PARA O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS, firmada para atender as finalidades precípuas da Administração, terá vigência até o final do exercício financeiro, relativos ao Pregão Eletrônico nº 23.006/2018, nos Recursos Financeiros e na seguinte dotação orçamentária:

- 10.302.5061.2.110 – Assistência Ambulatorial e Hospitalar;
- 3.3.90.30.20 - Elemento de Despesa: Material de consumo na fonte de recursos diretamente arrecadada.

CONTRATO	NOME	VALOR	DATA
23.283/2018	CHIESI FARMACEUTICA LTDA	R\$ 36.300,00 (trinta e seis mil e trezentos reais)	11 de outubro de 2018.

12/10/2018  
INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS/PMJP  
JUAREZ ALVES AUGUSTO  
Diretor Geral do Instituto Cândida Vargas  
CONTRATANTE

Lançado em 19

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/05/2020 | Edição: 97 | Seção: 1 | Página: 151

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

## PORTARIA Nº 1.393, DE 21 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, na forma complementar do Sistema Único de Saúde, no exercício de 2020, com o objetivo de forma coordenada no controle do avanço da Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições conferidas nos arts. 84, IX, e 85, I, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro às santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a execução da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, que estabelece recursos de auxílio financeiro emergencial para o controle da Pandemia da Covid-19, no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), a serem disponibilizados ao Distrito Federal e Municípios, em 2 (duas) parcelas, destinados às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que participam do Sistema Único de Saúde, e estejam contratualizadas com os referidos entes federativos.

Art. 2º Fica estabelecido que a 1ª parcela a ser transferida será no montante de R\$ 340.000.000.000,00 (trezentos e quarenta milhões de reais) e deverá ser destinada aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingência Federal na data de 12/05/2020 e às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos nos Municípios brasileiros que possuem presídios, para enfrentamento da emergência de importância internacional decorrente do Coronavírus, conforme anexo, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. O critério de rateio para alocação dos recursos financeiros será o quantitativo de leitos SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde na data de 12/05/2020, das santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos do Sistema Único de Saúde dos Estados e Distrito Federal e das santas casas e dos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos.

lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, atribuindo quantidade de leito de cada estabelecimento o valor da parcela constante no caput.

Art. 3º Fica estabelecido que a 2ª parcela, no montante de R\$ 1.660.000.000 (seiscentos e sessenta milhões de reais), será transferida em até 7 (sete) dias após a publicação desta Portaria e será distribuída com base na análise da evolução epidemiológica utilizando-se como critério de rateio dos recursos os indicadores que constarem da epidemiológica constante em nota técnica a ser elaborada pelo Ministério da Saúde, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020.

Parágrafo único. Para fins de publicidade, deverá ser publicada portaria em nome das entidades beneficiadas na segunda parcela e o valor atribuído a cada uma delas.

Art. 4º Fica estabelecido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da publicação desta parcela pelos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, para que os órgãos realizem o pagamento do auxílio financeiro emergencial aos estabelecimentos de saúde conforme esta portaria, no caso da primeira parcela, e dos constantes da portaria de que trata o parágrafo anterior, no caso da segunda parcela, em conformidade com os trâmites legais.

§ 1º Para fins de pagamento às entidades beneficiadas, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aditar o contrato, convênio ou instrumento congêneres, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria e no art. 6º da Lei nº 13.995, de 2020, com regras expressas sobre a forma e os prazos para a prestação dos recursos pelas entidades.

§ 2º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, imediatamente após a publicação desta Portaria, disponibilizar, no sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), com a identificação dos montantes transferidos a cada entidade beneficiada, contendo no mínimo, razão social, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e Código de Verificação, em conformidade com o § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 5º A integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser utilizada obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos necessários para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como para o aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento de profissionais necessários para atender à demanda adicional.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da utilização dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar a informação no sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento normativo de caráter federativos.

Art. 6º A prestação de contas dos Estados, Distrito Federal e Município recursos, será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.

Art. 7º O Fundo Nacional de Saúde deverá adotar as medidas necessárias dos montantes estabelecidos nos arts. 2º e 3º aos Fundos de Saúde dos Estados, Municípios, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Saúde - SAES.

Art. 8º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfren de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZUELLO**

**ANEXO**

UF	Município	Cód. CNES	Razão Social e Nome Fantasia	CNPJ	Gestão
AC	RIO BRANCO	2002078	HOSPITAL SANTA JULIANA - OBRAS SOCIAIS DA DIOC DE R BRANCO HOSPITAL SANTA JULIANA	00529443000336	ESTADU,
AL	MACEIO	2006359	HOSPITAL SANATORIO - LIGA ALAGOANA CONTRA A TUBERCULOSE	12310579000178	MUNICIF
AL	MACEIO	2006448	HOSPITAL VEREDAS - FUNDACAO HOSPITAL DA AGRO IND DE ACUCAR E DO ALCOOL DE AL	12291290000159	MUNICIF
AL	MACEIO	2007037	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	12307187000150	MUNICIF
AL	MACEIO	6303153	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	12307187000230	MUNICIF
AM	MANAUS	2018098	HOSPITAL PORTUGUES - SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENTE DO AMAZONAS	04382792000167	ESTADU,

PA	ULIANOPOLIS	2616513	HOSPITAL SAO FRANCISCO - INSTITUTO SAO FRANCISCO	19422783000120	MUNICIPAL	150812	202.313,97
PA	WISEU	4006429	HOSPITAL DAS BEM AVENTURANCAS HBA - OBRAS SOCIAIS DA DIOCESE DE BRAGANCA	05321575002173	MUNICIPAL	150830	211.797,43
PB	CAMPINA GRANDE	2315793	HOSPITAL ESCOLA DA FAP - FUNDACAO ASSISTENCIAL DA PARAIBA	08841421000157	MUNICIPAL	250400	196.882,03
PB	CAMPINA GRANDE	2613743	SAS - SISTEMA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DE SAUDE SAS	07678950000119	MUNICIPAL	250400	165.005,89
PB	CAMPINA GRANDE	6878601	CLINICA E FUNDACAO PEDRO AMERICO - FUNDACAO PEDRO AMERICO	06101061000121	MUNICIPAL	250400	13.125,47
PB	JOAO PESSOA	2399741	FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO - FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO	09112236000194	MUNICIPAL	250750	189.381,76

João Pessoa, 29 de junho de 2020

Ofício HNL/DIR/Nº 083/2020

Excelentíssimo Senhor  
Adalberto Fulgêncio dos Santos Júnior  
Secretário Municipal de Saúde  
João Pessoa - PB

Senhor Secretário,

Em resposta ao ofício Nº 1306/2020/GS/SMS, datado de 19 de junho de 2020, encaminhamos a Vossa Senhoria, apresentação do Plano de Trabalho e prestação de contas do Auxílio Financeiro, oriundo da União às Santas Casas e hospitais filantrópicos.

Atenciosamente e mantendo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.



Maria Tereza Lira Batista Gama  
Diretora Geral



**PLANO DE TRABALHO - PROJETO**

**IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:**

NOME DA INSTITUIÇÃO:		FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO						
CNPJ:	09.112.236/0001-94		ENDEREÇO:		AV CAPITÃO JOSÉ PESSOA, 1140			
COMPLEMENTO:				BAIRRO:	JAGUARIBE	CEP:	58015-170	
TELEFONE:	83-30156265	TELEFONE:	83-30156200	E-MAIL:	fundacao.presidencia@hlaureano.org.br		SITE:	hlaureano.org.br
NOME DO DIRIGENTE:		ANTONIO CARNEIRO ARNAUD						
CPF:	002.181.034-68		RG:	37095	ORGÃO EXPEDIDOR:	SSP/PB		
ENDEREÇO DO DIRIGENTE:		AV MONTEIRO DA FRANCA, 999 - AP 601, JOÃO PESSOA- PB						

**DADOS DO PROJETO:**

NOME DO PROJETO:	ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS PORTARIA 1393, DE 21/05/2020 MINISTERIO DA SAUDE		
LOCAL DE REALIZAÇÃO:	HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO	PERÍODO DE REALIZAÇÃO:	01/06/2020 a 31/07/2020
NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:	THIAGO LINS DE ALMEIDA	REGISTRO PROFISSIONAL:	CRM/PB 5878
VALOR TOTAL DO PROJETO:	R\$ 189.381,76 (Cento e Oitenta e Nove Mil, Trezentos e Oitenta e Um Reais e Setenta e Seis Centavos)		

Ring



## HISTÓRICO DO PROPONENTE:

No dia 24 de fevereiro de 1962, a Fundação Laureano, através do seu Diretor Presidente, Deputado Federal Janduhy Carneiro, entregou à Paraíba e aos paraibanos o Hospital que, merecidamente, recebeu o nome do seu idealizador, o inesquecível médico Napoleão Laureano. A Diretoria da Fundação Laureano, por ocasião do ato inaugural, era constituída pelo médico Janduhy Carneiro, Diretor Presidente; Mário Kroeff, Diretor Executivo; Ruy Carneiro, Diretor Tesoureiro e Jorge de Marsillac, Diretor Secretário. Assumiu o cargo de primeiro diretor o médico Antonio Carneiro Arnaud. No início, o Hospital Napoleão Laureano tinha 50 leitos, Bloco Cirúrgico com 3 salas de cirurgia, Laboratório de Análises Clínicas (Dr. João Moacir Pires de Araújo), Laboratório de Anatomia Patológica (Dr. Ely Chaves), Serviço de Radiologia (Dr. Azuir Lessa da Silva), Serviço de Radioterapia (Dr. Aldson Gomes Cavalcanti), Serviço de Ginecologia e Mama (Drs. Ivanildo Tomé de Arruda e Pedro Honorato Pereira), Serviço de Cabeça e Pescoço (Dr. Antônio Carneiro Arnaud) com a Secção de Odontologia (Dr. Severino Rodrigues dos Santos), Banco de Sangue (Dra. Luzia Di Lorenzo Marsicano dos Santos) e Serviço de Anestesiologia (Drs. Ferdinando Paraguai e João da Silva). Foi o primeiro hospital do Estado da Paraíba a ter o seu Serviço Social (Assistente Social Maria Auxiliadora Lima) e o Serviço de Enfermagem, chefiado por enfermeira de Curso Superior (Enf. Ismênia Menezes de Souza). A equipe era ainda pequena, mas todos os seus membros foram preparados para exercer bem as atividades. Com o passar dos anos o hospital foi ampliado no corpo clínico, na edificação e nos equipamentos.

Vivemos, desde o início até hoje, momentos de alegria e também de tristeza. Conseguimos inúmeras vitórias, ultrapassando obstáculos de todos os tamanhos. Os êxitos foram conseguidos com muita dedicação e amor. Graças a Deus, nessa longa caminhada, o Hospital Napoleão Laureano jamais fechou suas portas nem mesmo diminuiu suas atividades. Pelo contrário, sempre cresceu, cada vez mais se aperfeiçoou, consolidando seu prestígio junto à classe médica, aos poderes constituídos, à sociedade paraibana e aos que fazem a imprensa.

Com muito trabalho e profissionalismo, galgamos posições invejáveis e, muito nos alegra ser hoje uma referência no tratamento do câncer na Paraíba. É evidente que durante todo esse tempo o Laureano se reciclou, acompanhou o avanço tecnológico na medicina e construiu o seu maior patrimônio – sua equipe médica e paramédica. O mérito de sermos reconhecidos como um hospital referência em Oncologia não é de uma pessoa apenas, mas dessa equipe coesa que se fortalece no devotamento de cada um.

*Handwritten signature*

O Dr. José Américo de Almeida, Governador do Estado da Paraíba, com sua visão do futuro, fez doação do terreno onde está edificado o Hospital Napoleão Laureano, que ocupa hoje, quase a totalidade da imensa área. Mantido pela Fundação Laureano de Combate ao Câncer, o Hospital vem crescendo a cada ano e se preparando para o futuro. Além de se aperfeiçoar em sua nobre e árdua missão de tratar os pacientes com câncer, vem sendo um excelente centro de ensinamento aos médicos e aos profissionais da área da saúde.

Tem colaborado, inclusive, com a Universidade Federal da Paraíba e outros estabelecimentos de ensino superior da Paraíba.

Acreditamos que Napoleão Laureano jamais tenha imaginado que seu gesto de bondade e desprendimento pudesse resultar em tantos proveitos para a luta contra o câncer no País. Almejava um centro de combate ao câncer em João Pessoa e chegou a expressar o seu desejo em ver construídas duas enfermarias (uma para homens e outra para mulheres) no então Hospital São Cristóvão (depois denominado de Newton Lacerda) onde trabalhou ao lado do diretor e seu colega amigo Dr. Newton Nobre de Lacerda.

O professor José Asdrúbal Marsiglia de Oliveira, em certa ocasião se pronunciou, dando um abalizado depoimento, ao declarar: "O atendimento ao paciente de câncer na Paraíba tem duas fases bem distintas, uma antes e outra depois da inauguração do Hospital Napoleão Laureano. Na primeira, o canceroso ficava debaixo das mangueiras na Praça Caldas Brandão, em frente ao Hospital Santa Isabel e na segunda, o canceroso passou a ser recebido, examinado e tratado com zelo e carinho no Hospital que Napoleão Laureano tanto desejou edificar."

Os que fazem o Hospital Napoleão Laureano seguiram os ensinamentos do seu idealizador, Dr. Napoleão Laureano: solidariedade, dedicação e impessoalidade no tratamento dos portadores de câncer. Após 55 anos de sua inauguração continuamos com humildade e boa vontade, servindo à comunidade paraibana.

#### DESCRIÇÃO DO OBJETO:

O PROJETO CONSISTE EM ATENDER A DEMANDA EXTRAORDINARIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS, ORIUNDOS DO REFORÇO NA PROTEÇÃO INDIVIDUAL DOS COLABORADORES, BEM COMO, PARA USO EM MEDICAMENTOS RELACIONADOS, GARANTINDO A CONTINUIDADE DAS AÇÕES DO HOSPITAL.

#### PÚBLICO ALVO:

( x ) CRIANÇAS  
( x ) ADOLECENTES  
( x ) ADULTOS  
( x ) TERCEIRA IDADE

42my

**JUSTIFICATIVA DO PROJETO:**

O BRASIL, COMO OS DEMAIS PAÍSES PELO MUNDO ESTÃO VIVENCIANDO UMA DAS MAIS TREMENDAS ENFERMIDADES QUE É A PANDEMIA DO COVID 19.
O MINISTERIO DA SAUDE E O CONGRESSO NACIONAL SENSIBILIZADOS COM O DIFICIL QUADRO ORA EXISTENTE, DECIDIRAM AJUDAR AS SANTAS CASAS E OS
HOSPITAIS FILANTROPICOS ENVIANDO RECURSOS FINANCEIROS PARA AMPARAR A ESSAS INSTITUIÇÕES. DESTA FORMA, O HOSPITAL NAPOLEAO LAUREANO ,
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO LAUREANO, FOI COMTEMPLADO COM A 1ª PARCELA DE RECURSOS DA PORTARIA 1393,DE 21 DE MAIO DE 2020, PARA AUXILIAR
NO COMBATE À PANDEMIA APRESENTAMOS COMO NOSSOS OBJETIVOS A APLICAÇÃO DA REFERIDA QUANTIA NA AQUISIÇÃO DE INSUMOS , MEDICAMENTOS,
E SUPRIMENTOS HOSPITALARES.

**OBJETIVOS E METAS**

O HOSPITAL NAPOLEAO LAUREANO TRAÇOU COMO META PARA COMBATE AO COVID 19, A AMPLIAÇÃO NA AQUISIÇÃO DE EPIS PARA ATENDER O AUMENTO
DE USO DESTES EQUIPAMENTOS, TAIS COMO LUVAS, MASCARAS, AVENTAIS DESCARTAVEIS, AVENTAIS IMPERMEAVEIS, ENTRE OUTROS, COMO TAMBEM NA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS.

**FORMA DE EXECUÇÃO**

A EXECUÇÃO SE DARÁ EM 1 (UMA ÚNICA ETAPA): QUE SE REALIZARÁ NO DECORRER DOS 2 MESES APÓS O RECEBIMENTO DA VERBA EM QUESTÃO E SERVIRÁ
PARA O CUSTEIO NA AQUISIÇÃO DE EPIs, COMO TAMBÉM, A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO					
METAS	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR	DATA INICIO	DATA TERMINO
META 1	MATERIAL/MEDICAMENTO/GASES		189.391,76	01/06/2020	31/07/2020

  
MARIA TEREZA LIRA BATISTA GAMA  
Diretora Geral do Hospital Napoleão Laureano

PROCESSO Nº 09.229/20.	João Pessoa, 12/06/20.
GAF/Processo de Liquidação	Para: Gerência Financeira - OP

anexo 08.795/20.

O processo refere-se à solicitação de pagamento de despesa, encontrando-se instruído, podendo ser emitido a ordem de pagamento.

Nota de Empenho de nº 391921 e DANFE/Nota Fiscal: com base Portaria 1.393 de 21/05/20 e Lei 13.995 de 05/05/20 anexo a este.

  
MICHELINY OLIVEIRA ALVES  
MAT. Nº 59.074-6

De acordo com despacho acima.

GERENCIA ADMINISTRATIVA e FINANCEIRA

Encaminhe-se na forma sugerida.  
A Tesouraria para pagamento.

DIRETORIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA

  
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO  
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA