

Proc. Administrativo 30- 2.333/2025

De: Kelly C. - SMS - GRAC

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 03/10/2025 às 19:47:48

Setores envolvidos:

SMS, SAD - DOM, SMS - SERAE, SMS - GRAC, PGM - PROCADJ, PGM - CGAB, SMS - UC, SMS - CGRAC, SMS - FMS, PGM - ALIC, SMS, SMS - GGG, SMS - GADPEGDC, SMS - CNES, SMS - FIN, SMS - DTCL, CCOPS - SIAFIC

CRENCIAMENTO - Serviços em consulta em cirurgia pediátrica e cirurgias eletivas - Portaria nº 7003/GM/MS e Portaria nº 7177/GM/MS.

Prezados (as)

Em resposta ao despacho 29, anexo relatórios de visita técnica realizada ao estabelecimento e de processamentos (consultas, internamentos clínicos e procedimentos cirúrgicos) realizados em 2025, estes sob contrato de gestão estadual, no intuito de comprovar a capacidade técnica comprovada junto ao Ministério da Saúde.

—

Atenciosamente,

Kelly Cristina G. C. Clementino

Gerente de Regulação, Avaliação e Controle - GRAC

Anexos:

ICIAProdAmb.pdf

ICIAProdHosp.pdf

visitadeCredenciamentoICIA.pdf

Produção Ambulatorial_de Procedimentos da Tabela Unificada

Frequencia por Procedimento e Mês Competen

Estabel-CNES PE: 6228852 ICIA

Período:Jan-Jun/2025

Procedimento	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONA	51	58	54	51	52	37
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAP	31	38	37	34	30	24
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAP	31	36	37	34	30	24
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAP	21	19	10	11	15	7
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAP	21	21	17	17	22	13
0302060049 ATENDIMENTO FISIOTERAP	0	2	7	6	7	7
Total	155	174	162	153	156	112

FONTE:tabnet.saude.pe.gov.br

Total
303
194
192
83
111
29
912



Movimento de AIH - Arquivos Reduzidos - Pernambuco

AIH Pagas por Proced Realizado e Mês Competência

Hospital PE (CNES): 6228852 ICIA

Período:Jan-Jul/2025

Proced Realizado	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Total
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLASSICA	0	0	1	0	0	1
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	0	0	0	0	2	2
0303010061 TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	0	0	0	1	0	1
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	0	0	0	1	0	1
0303040017 AJUSTE MEDICAMENTOSO DE SITUACOES NEUROLOGICAS AGUDIZ	0	0	0	0	1	1
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIO	0	0	4	1	3	8
0303140119 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	0	0	0	0	1	1
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	0	0	0	2	2	4
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS I	0	0	7	5	5	17
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	0	0	12	13	1	26
0304100021 TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	0	0	2	7	6	15
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICO	0	0	0	1	0	1
0407010211 GASTROSTOMIA	0	0	0	0	1	1
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	0	1	0	1	0	2
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	0	0	1	0	0	1
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	3	6	3	0	0	12
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	0	16	17	6	0	39
0409040134 ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	1	0	0	0	0	1
0409050083 POSTECTOMIA	1	9	14	14	0	38
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2	5	5	4	0	16
Total	7	37	66	56	22	188

FONTE: <https://tabnet.saude.pe.gov.br/cgi-bin/tabnet?tab/tabaih08/rd2008pe1.def>



**VISITA DE CREDENCIAMENTO DO INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL DO AGRESTE -
ICIA**

DATA: 03.10.2025

ESTABELECIMENTO: ICIA **CNES:** 6228852 **CNPJ Nº:** 06.061.422/0001-53

TÉCNICOS: Ana Paula Lopes, Janicleide Santos e Edylllyewdda Silva

MOTIVO: Visita técnica para análise de serviço de saúde em cumprimento ao disposto no Edital, do CREDENCIAMENTO Nº 004/2025- PROCESSO N.º 177/2025- INEXIGIBILIDADE Nº 0172/2025 a fim de ser emitido parecer para certificação da capacidade técnica operacional do estabelecimento **ICIA AGRESTE**.

Como parte integrante do credenciamento empresa prestadora de serviços de saúde, pessoas jurídicas, que possuam as condições necessárias à prestação de serviços especializados na área ambulatorial e hospitalar, complementando os serviços de saúde (consultas e cirurgias pediátricas), para execução de forma eletiva.

I– DA ESTRUTURA:

Verificado em visita técnica que o estabelecimento apresenta estrutura física, equipamentos instalados, equipe multiprofissional, bloco cirúrgico, leitos hospitalares e serviços de apoio ao diagnóstico, especializados, ambientes climatizados, atendendo o padrão de conformidade a legislação vigente, compatíveis e adequados como descrito no edital para a prestação do serviço.

O estabelecimento possui condições técnicas de prestar atendimento de saúde, para a execução de procedimentos ambulatoriais e hospitalares especializados, em pediatria.

II– DA CAPACIDADE INSTALADA:

O estabelecimento possui capacidade operacional e técnica para atendimento do valor total publicado no edital, com físico em média de 358 procedimentos e financeiro de até R\$ 200.915,68 (duzentos mil, novecentos e quinze reais e sessenta e oito centavos), entre consultas e procedimentos cirúrgicos eletivos, conforme tabela abaixo:

TABELA 01 - PROCEDIMENTOS CREDENCIADOS

PROCEDIMENTO		Valor SIGTAP (R\$)	Valor Tesouro (R\$)	Valor FAEC (R\$)	Quantitativo Anual de Procedimentos	Total Financeiro Anual (R\$)
030101007-2	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	10,00	40,00	0,00	240	R\$ 12.000,00
040102005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	356,81	0,00	356,81	2	R\$ 1.427,24
040102006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	347,77	0,00	347,77	1	R\$ 695,54
040102008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	143,72	0,00	143,72	1	R\$ 287,44
040102009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	480,06	0,00	480,06	1	R\$ 960,12
040102010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	158,11	0,00	158,11	9	R\$ 2.845,98
040402014-3	GLOSSECTOMIA PARCIAL	718,10	0,00	718,10	1	R\$ 1.436,20
040602004-8	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	499,71	0,00	499,71	1	R\$ 999,42
040702027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	363,90	0,00	363,90	1	R\$ 727,80
040704006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	801,73	0,00	801,73	1	R\$ 1.603,46
040704010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	637,97	0,00	637,97	16	R\$ 10.207,52
040704012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	0,00	434,99	13	R\$ 5.654,87
040905003-2	CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (1º TEMPO)	372,96	0,00	372,96	2	R\$ 745,92
040905008-3	POSTECTOMIA	219,12	0,00	219,12	15	R\$ 3.286,80
041501001-2	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	0,00	0,00	*2.558,19	54	R\$ 138.142,22
TOTAL ANUAL					358	R\$ 200.915,66

*Esse é o valor médio, considerando o quantitativo do procedimento realizado no mesmo ato.

LEGENDAS: Valor SIGTAP = recurso oriundo do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Próteses e Material Especial, Valor TESOURO = recurso oriundo do Fundo Municipal de Saúde de Caruaru/PE, e Valor FAEC = recurso oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)/MS.

Descrevo que a execução contratual será observada pelo valor global financeiro, podendo variar para mais ou para menos o quantitativo físico de procedimentos.

Assinado por 2 pessoas: ANA PAULA LOPES DA SILVA BARRA, JWCLEYRY DA SILVA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://caruaru.pe.gov.br/verificacao/9817-8087-9511-6F96

O estabelecimento possui oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos a rede estadual assistencial, tabulação realizada na presente data (tabnet.saude.pe.gov.br/sia) processados por competência, conforme relatório anexo.

III– DO FLUXO PARA ATENDIMENTO:

Os procedimentos serão realizados, mediante encaminhamento da rede assistencial (básica ou especializada) conforme protocolos clínicos assistenciais vigentes Norma Operacional de Acesso (NOA) regulados através da Gerência de Regulação, Avaliação e Controle (GRAC), sistema INFOCRAS/NOA, (infocras.saudecaruaru.com.br / caruaru.infocras.com.br) e sistema de captação para o faturamento, processados conforme orientação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP - sigtap.datasus.gov.br) e manuais operacionais do sistema disponível nos sites <http://sia.datasus.gov.br> e <http://sihd.datasus.gov.br>.

O estabelecimento será habilitado junto ao CNES com os códigos 38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas e 29.02 PMAE Componente de Cirurgias. A habilitação será efetivada junto a Secretaria Estadual de Saúde (SES) devido o estabelecimento prestar serviços SUS em UTI e cirurgia pediátrica a rede estadual, classificado como gestão dupla pelo Ministério da Saúde (MS).

IV– DO FATURAMENTO:

O estabelecimento deverá enviar arquivo gerado de produção por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde de captação de produção, para importação e crítica, junto aos Sistemas de Informação (ambulatorial e hospitalar), conforme cronograma de envio das bases pré-estabelecidas pelo MS.

Alimentar corretamente, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os sistemas de regulação municipal (INFOCRAS) e de captação do SUS (SIA e SIH), ou outro sistema que venha a ser implementado no âmbito do SUS, em substituição ou complementar a este, para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados.



V- DO PAGAMENTO:

Após faturamento junto ao Ministério da Saúde (MS) e carga válida, o setor responsável pela informação transmitida ao Departamento de Informática do SUS -DATASUS, fará a solicitação da Nota Fiscal e certidões, conforme descrição das condições de pagamento no item 18 do edital.

VI- DO CONTROLE E AVALIAÇÃO:

A equipe deverá desenvolver mecanismos para acompanhamento do serviço prestado.

Caruaru, 03 de outubro de 2025.

Equipe de Controle e Avaliação

Ana Paula Lopes
Matrícula: 56.008-9

Janicleide Silva
Matrícula: 17.958-1

Edylllyewdda Silva
Matrícula: 17.936-7

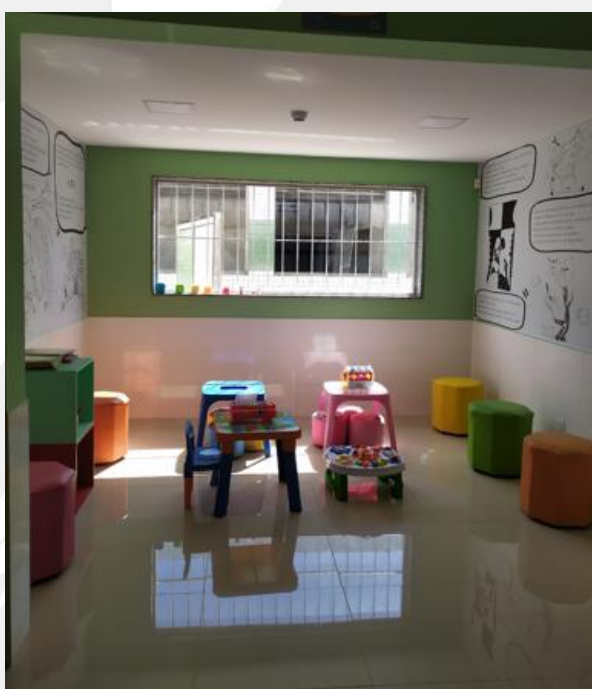
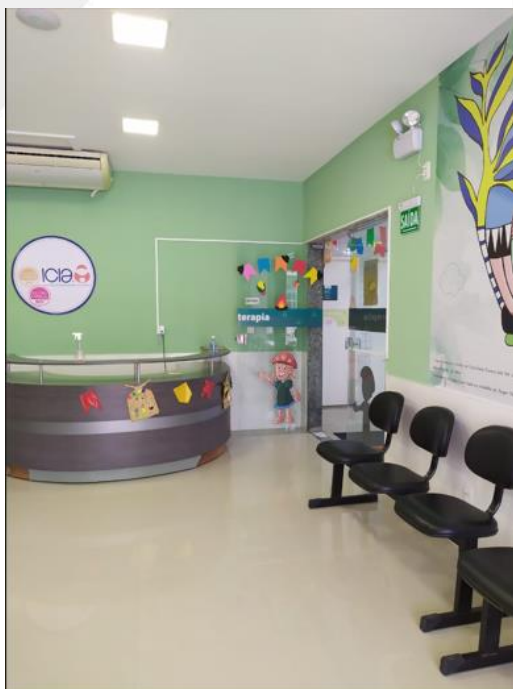
RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

ACESSO A UNIDADE HOSPITALAR

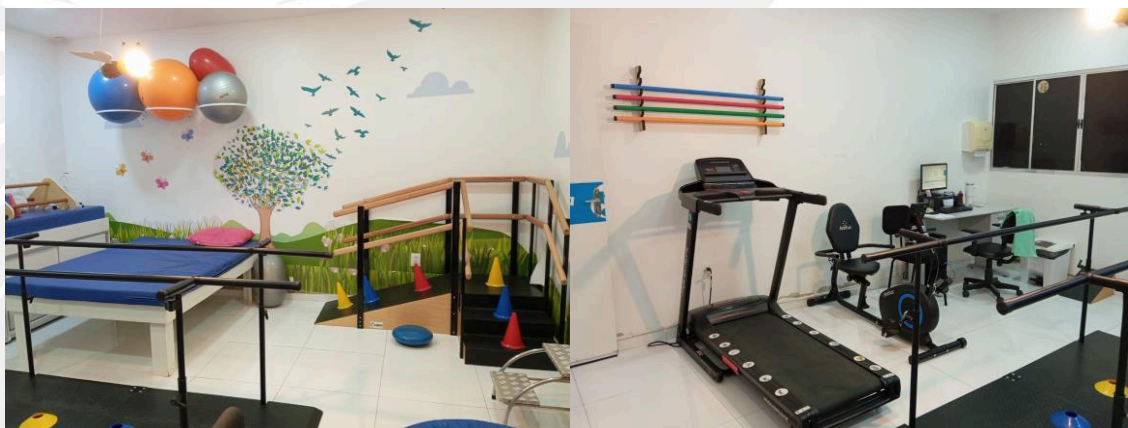




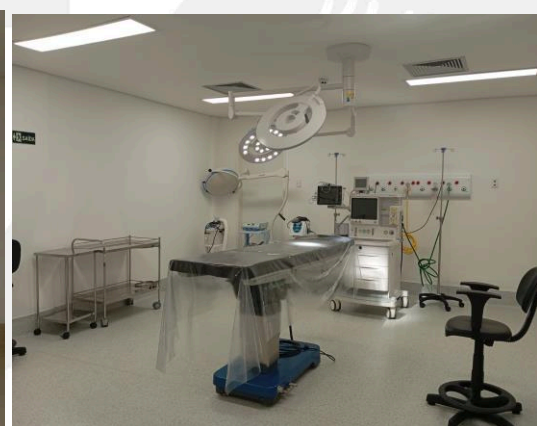
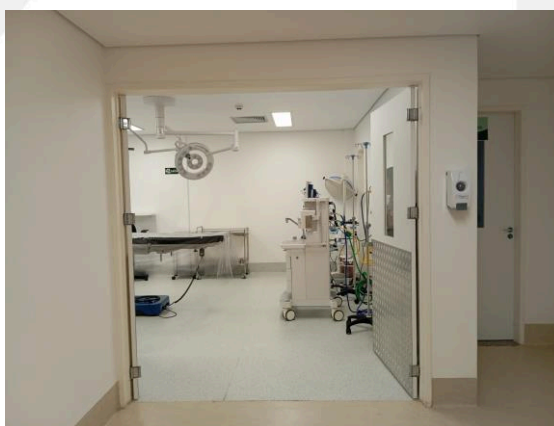
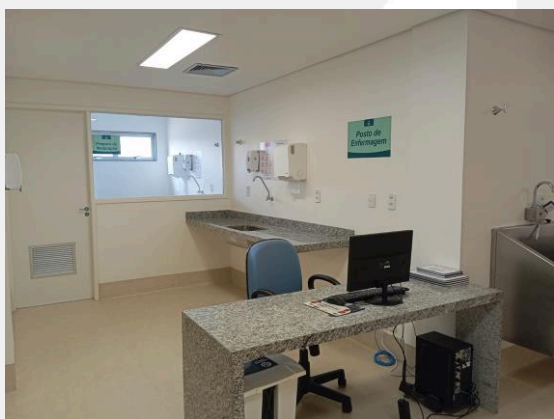
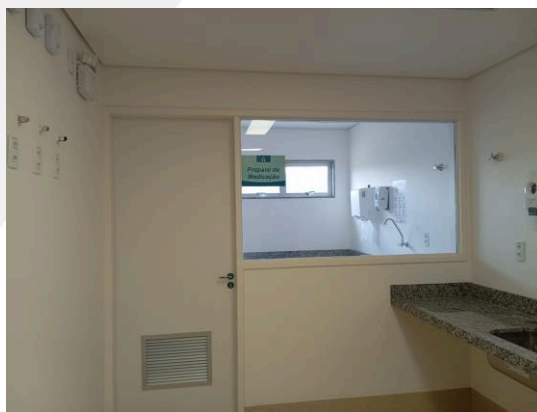
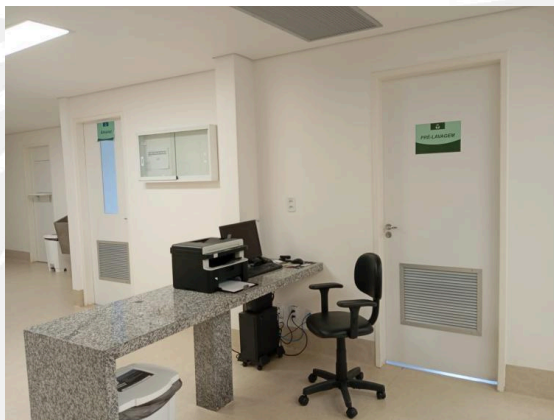
RECEPÇÃO



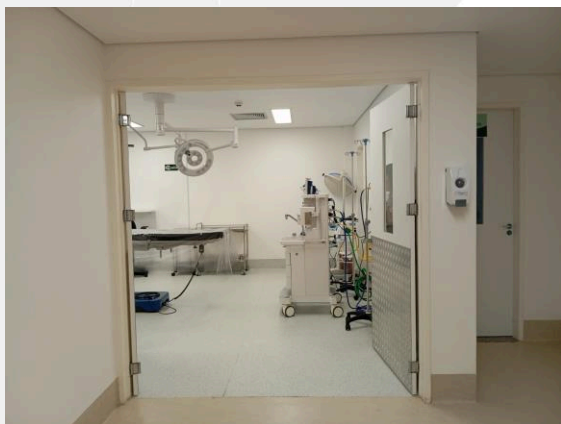
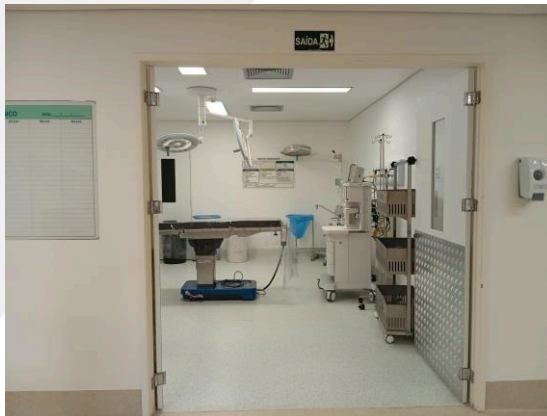
ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA



ACESSO AO CENTRO CIRÚRGICO/ POSTO DE ENFERMAGEM, SALA DE RECUPERAÇÃO E UTI

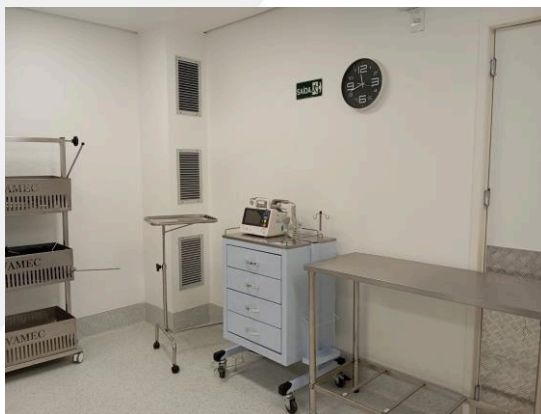


Assinado por 2 pessoas: ANA PAULA LOPES DA SILVA BARBOSA e EDYLLYEWDDA JWCLLERY SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://caruaru.idoc.com.br/verificacao/9817-8087-95E1-6F96> e informe o código 9817-8087-95E1-6F96





CARUARU
PREFEITURA





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9817-8087-95E1-6F96

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANA PAULA LOPES DA SILVA BARBOSA (CPF 008.XXX.XXX-38) em 07/10/2025 09:45:04 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



EDYLLYEWDDA JWCLLERY SILVA (CPF 055.XXX.XXX-74) em 07/10/2025 10:03:42 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/9817-8087-95E1-6F96>