



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO**  
**SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 82356 / 2023 - SEI Nº 18.0.000085787-0**

Décimo Oitavo Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o n. 70.445, firmado entre o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideu, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito no CGC/MF sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Mauro Fett Sparta de Souza, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**, inscrita no CNPJ sob nº 92.815.000/0001-68, com sede na Rua Professor Annes Dias, nº 295, Centro, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal Alfredo Guilherme Englert, resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO**, nos termos dos arts. 58, I, Lei Federal nº 8.666/93, conforme cláusulas e condições que seguem:

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

**1.1.** O objeto do presente Termo Aditivo ao contrato registrado sob nº 68.346 consiste no repasse de valor para complementação de custeio para OPMEs (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) de Cardiologia conforme planilha 22522090.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES**

**2.1.** O valor será limitado à R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mês, por um período de 2 (dois) meses, podendo ser prorrogado por mais 01 (um) mês caso não atinja o limite mensal de produção, conforme o PL 2023/9444. O pagamento será efetuado de acordo com a comprovação do serviço prestado com base no relatório de faturamento.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**4.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato de Prestação de Serviços de Saúde que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, é firmado o presente Termo Aditivo, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MUNICÍPIO.

#### **ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)**

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento SEI 22557422.



Documento assinado eletronicamente por **Alfredo Guilherme Englert, Usuário Externo**, em 27/03/2023, às 16:40, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **César Emílio Sulzbach, Secretário(a) Municipal em Exercício**, em 28/03/2023, às 08:10, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **22834398** e o código CRC **605090B0**.



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

### Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº02/2017 GM/MS

Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Este documento está sujeito à vistorias e confirmação do cumprimento das habilitações pelas áreas técnicas

**Porto Alegre, 28 de fevereiro de 2023**

1 - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - POA

TERMO INTEGRANTE DO CONVÊNIO/ CONTRATO OU CONGÊNERE, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO/CONVENIADO, OS COMPROMISSOS ASSISTENCIAIS COM OS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS, AS METAS DE QUALIDADE COM INDICADORES DE GESTÃO, ASSISTENCIAL, ENSINO E PESQUISA/ EDUCAÇÃO PERMANENTE E INDICADORES ESPECÍFICOS DAS REDES PRIORITÁRIAS, QUE SÃO OBJETOS DE PACTUAÇÃO DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.

1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:		CNPJ: 9281500000168	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE		CNES: 2237253	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295			
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	90020090	(051) 3214 8000
Conta Corrente:75612	Banco:001	Agência: 00108	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Alfredo Guilherme Englert			CPF:00776130072
Diretor técnico: Ricardo Gallicchio Kroef			CREMERS: 13044
Diretor Geral e de Relações Institucionais:		CPF:	
Júlio Flávio Dornelles de Matos		25269844087	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295      BAIRRO CENTRO			CEP: 90020090

**2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL**

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral		<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público		<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico / Hospital de ensino
Número de Leitos (sem UTI)	911 Geral		483 SUS	
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea		<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR:
				<input checked="" type="checkbox"/> Sim
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	TRANSPLANTES , CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, TRAUMATO ORTOPEDIA, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO, CACON, ONCOLOGIA CIRÚRGICA PORTE A	Total: 11
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos	16 total	10 SUS	
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III SUS	49 Adulto	24 Pediátrico	15 Neonatal (Portaria SAS nº724/2014)	___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Emergência porta de entrada tipo II, Leitos de retaguarda, leitos de terapia Intensiva tipo III, Rede Cegonha, Atendimento Gestante Alto Risco, UTI NEO Tipo III, UCI NEO, AVC agudo e integral, IAM.	
Comissão de Infecção hospitalar:	TERESA CRISTINA SUKIENNIK			
Comissão de Ética:	MARILIA MARIA SANTOS SEVERO			
Comissão de Prontuários Médicos	Mayra Marcela Souza Rodriguez			

<b>EQUIPAMENTOS</b>			
<b>EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	7	1	SIM
CABINE ACUSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	50	27	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	44	25	SIM
TOMOGRAFO COMPUTADORIZADO	4	4	SIM
PET-CT BIOGRAPHY 6 TRUE POINT(TOM.COMPUTADORIZADO)	1	1	SIM
RESSONANCIA MAGNETICA	3	3	SIM
RX PARA HEMODINAMICA	4	4	SIM
RX MAIS DE 500 MA	6	6	SIM
RX DE 100 A 500 MA	21	21	SIM
RX COM FLUOROSCOPIA	17	17	SIM
RX ATÉ 100 MA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
GAMA CAMARA	3	3	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	53	53	SIM
GRUPO GERADOR	4	4	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	15	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BERÇO AQUECIDO	118	83	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	4	2	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	1046	556	SIM
BOMBA/BALÃO AÓRTICO	4	4	SIM
DESFIBRILADOR	102	38	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	39	24	SIM
INCUBADORA	70	44	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	32	20	SIM
MONITOR DE ECG	647	209	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	92	52	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	54	33	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	303	162	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETOENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
<b>2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	143	33	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATORIAS	50	11	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	10	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	13	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	16	16	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	19	9	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	77	70	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	3	3	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	7	5	SIM
<b>RESÍDUOS/REJEITOS</b>			
<b>COLETA SELETIVA DE REJEITO:</b>			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

<b>2.1 ESTRUTURA FÍSICA</b>		
<b>I – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	8	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/GRAVE	2	14
ATENDIMENTO INDIFFERENCIADO	3	51
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	6	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	4	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	3	0
SALA DE REPOUSO/OBSEVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	2	23
<b>II - AMBULATORIAL</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CLÍNICAS BÁSICAS	43	0
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	120	0
CLÍNICAS INDIFFERENCIADO	12	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	12	0
OUTROS CONSULTÓRIOS NAO MEDICOS	4	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	3	0
SALA DE GESSO	3	0
SALA DE IMUNIZACAO	3	0
SALA DE NEBULIZACAO	3	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	10	0
<b>III – HOSPITALAR</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
SALA DE CIRURGIA	60	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	9	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRÉ PARTO	2	9
SALA DE RECUPERACAO	12	67
<b>IV – HOSPITALAR - LEITOS</b>		
<b>ESPEC - CIRURGICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
02- CARDIOLOGIA	53	22
03-CIRURGIA GERAL	47	17
06-GINECOLOGIA	3	3
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	8	8
09- NEUROCIRURGIA	42	10
12- ONCOLOGIA	79	30
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	10	8
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
15- PLASTICA	2	1
16-TORACICA	37	14
67- TRANSPLANTE	55	45
TOTAL	339	161
<b>ESPEC - CLINICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
32- CARDIOLOGIA	21	0
33-CLINICA GERAL	113	33
42- NEUROLOGIA	26	10
44- ONCOLOGIA	96	23
46- PNEUMOLOGIA	36	0
TOTAL	292	66
<b>HOSPITAL DIA</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
07-CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
<b>COMPLEMENTAR</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16	10
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIÁTRICA TIPO III	40	24
76- UTI ADULTO TIPO III	87	49
66- UNIDADE ISOLAMENTO	17	17
TOTAL	185	120
<b>OBSTÉTRICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	41	21
43—OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6
TOTAL	47	27
<b>PEDIÁTRICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
45- PEDIATRIA CLÍNICA	52	30
68- PEDIATRIA CIRURGICA	68	30
TOTAL	120	60
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>		
<b>IV - SERVIÇO DE APOIO</b>		
<b>Serviço:</b>		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTÉRIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
AMBULÂNCIA	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTÁRIO	PROPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PROPRIO	

3 METAS				
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS				
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>				
01 Ações coletivas/individuais em saúde	500	R\$ 3,26	R\$ 1.630,00	R\$ 19.560,00
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
01 Colecâ de material	320	R\$ 38,40	R\$ 12.288,00	R\$ 147.456,00
02 Diagnóstico em laboratório clínico	60.000	R\$ 8,00	R\$ 480.000,00	R\$ 5.760.000,00
03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	2.500	R\$ 61,00	R\$ 152.500,00	R\$ 1.830.000,00
04 Diagnóstico por radiologia	2.500	R\$ 9,89	R\$ 24.725,00	R\$ 296.700,00
05 Diagnóstico por ultra-sonografia				
01 Ultra-sonograf sist circulo(q) reg anatôm)	500	R\$ 40,10	R\$ 20.050,00	R\$ 240.600,00
02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	500	R\$ 29,31	R\$ 14.155,00	R\$ 169.860,00
09 Diagnóstico por endoscopia				
01 Aparelho digestivo	240	R\$ 68,90	R\$ 16.536,00	R\$ 198.432,00
0001-0 colangiopancreatografia. *	25	R\$ 90,68	R\$ 2.267,00	R\$ 27.204,00
02 Aparelho urinário	16	R\$ 18,00	R\$ 288,00	R\$ 3.456,00
03 Aparelho ginecológico	1	R\$ 75,50	R\$ 75,50	R\$ 918,00
04 Aparelho respiratório	240	R\$ 81,94	R\$ 19.665,60	R\$ 235.987,20
11 Métodos diagnósticos em especialidades	1.100	R\$ 13,30	R\$ 14.630,00	R\$ 175.560,00
12 Diagnósticos e proced. Especiais em hemoterapia	757	R\$ 35,00	R\$ 26.495,00	R\$ 317.940,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
01 Consultas / Atendimento / Acompanh.	24.000	R\$ 10,00	R\$ 240.000,00	R\$ 2.880.000,00
02 Fisioterapia	250	R\$ 6,35	R\$ 1.587,50	R\$ 19.050,00
03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	160	R\$ 13,62	R\$ 2.179,20	R\$ 26.150,40
06 Hemoterapia	820	R\$ 15,16	R\$ 12.128,00	R\$ 145.536,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
01 Pequ cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	1.100	R\$ 50,00	R\$ 55.000,00	R\$ 660.000,00
04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	4	R\$ 33,17	R\$ 132,68	R\$ 1.592,16
05 Cirurgia do aparelho da visão	250	R\$ 233,70	R\$ 58.425,00	R\$ 701.100,00
06 Cirurgia do aparelho circulatório	10	R\$ 15,33	R\$ 153,30	R\$ 1.839,60
07 Cirurg aparelho digest anexo parede abdomin	100	R\$ 25,02	R\$ 2.502,00	R\$ 30.024,00
08 Cirurgia do sistema osteomuscular	3	R\$ 29,41	R\$ 88,23	R\$ 1.058,76
09 Cirurgia do aparelho geniturinário	30	R\$ 102,96	R\$ 3.088,80	R\$ 37.065,60
10 Cirurgia de mama	0	R\$ 20,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00
11 Cirurgia obstétrica	0	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
12 Cirurgia torácica	10	R\$ 20,83	R\$ 208,30	R\$ 2.191,60
14 Cirurgia oftálmica	3	R\$ 22,75	R\$ 68,25	R\$ 819,00
15 Outras cirurgias	4	R\$ 4,35	R\$ 17,40	R\$ 208,80
17 Anestesiologia	350	R\$ 15,19	R\$ 5.316,50	R\$ 63.798,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>96.273</b>	<b>R\$ 12,11</b>	<b>R\$ 1.168.261,26</b>	<b>R\$ 13.995.136,12</b>

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Vl médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
.0901 colangiopancreatografiaendoscópica*	16	90,69	R\$ 1.450,88	R\$ 17.410,56
.04 Aparelho respiratório	2	R\$ 1.913,02	R\$ 3.826,04	R\$ 45.912,48
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
.01 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	2	R\$ 212,01	R\$ 424,02	R\$ 5.088,24
.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	300	R\$ 2.879,00	R\$ 863.700,00	R\$ 10.364.400,00
.04 Tratamento em oncologia	130	R\$ 1.800,00	R\$ 234.000,00	R\$ 2.808.000,00
.05 Tratamento em nefrologia	25	R\$ 1.502,48	R\$ 37.562,00	R\$ 450.744,00
.08 Trat lesões em ven e out decorr causas extern	65	R\$ 5.579,43	R\$ 362.862,95	R\$ 4.351.955,40
.10 Parto e nascimento	95	R\$ 700,21	R\$ 66.519,95	R\$ 798.239,40
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
.01 Peq cirurg e cirurg pele tec: subcutân mucosa				
.02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	44	R\$ 466,46	R\$ 20.524,24	R\$ 246.290,88
.02 Cirurgia de glândulas endócrinas				
.01 Cirurgia de tireóide e paratireóide	4	R\$ 1.106,30	R\$ 4.425,20	R\$ 53.102,40
.03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico				
.01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	5	R\$ 4.723,98	R\$ 23.619,90	R\$ 283.438,80
.02 Coluna e nervos periféricos	2	R\$ 348,73	R\$ 697,46	R\$ 8.369,52
.05 Trat neurocirúrgico da dor funcional	4	R\$ 1.460,17	R\$ 5.840,68	R\$ 70.088,16
.04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço				
.01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	30	R\$ 850,00	R\$ 25.500,00	R\$ 306.000,00
.02 Cirurgia face e do sistema estomatognático	8	R\$ 775,41	R\$ 6.203,28	R\$ 74.439,36
.05 Cirurgia do aparelho da visão				
.01 Palpebras e vias lacrimais	1	R\$ 280,29	R\$ 280,29	R\$ 3.363,48
.02 Músculos oculomotores	4	R\$ 694,68	R\$ 2.779,52	R\$ 33.354,24
.03 Corpo vítreo, retina, córnea e esclera	4	R\$ 2.288,22	R\$ 9.152,88	R\$ 109.834,56
.04 Cavidade orbitária e globo ocular	2	R\$ 599,09	R\$ 1.198,18	R\$ 14.378,16
.05 Coriôlv.córnea,clm ant,iris,corp ciliar,cris	1	R\$ 2.812,39	R\$ 2.812,39	R\$ 33.748,68
.06 Cirurgia do aparelho circulatório				
.01 Cirurgia cardiovascular	4	R\$ 4.095,48	R\$ 16.381,92	R\$ 196.583,04
.02 Cirurgia vascular	13	R\$ 1.450,25	R\$ 18.853,25	R\$ 226.239,00
.07 Cirurg aparelho digest anexo parede abdomin				
.01 Esôfago, estômago e duodeno	10	R\$ 4.456,71	R\$ 44.567,10	R\$ 534.805,20
.02 Intestinos, reto e anus	51	R\$ 2.587,07	R\$ 131.940,57	R\$ 1.583.286,84
.03 Pâncreas, bazo, fígado e vias biliares	37	R\$ 1.549,62	R\$ 57.335,94	R\$ 688.031,28
.04 Parede e cavidade abdominal	47	R\$ 2.352,69	R\$ 110.576,43	R\$ 1.328.917,16
.08 Cirurgia do sistema osteomuscular				
.01 Cintura escapular	3	R\$ 423,14	R\$ 1.269,42	R\$ 15.233,04
.02 Membros supes	7	R\$ 477,76	R\$ 3.344,32	R\$ 40.131,84
.03 Coluna vertebral e caixa torácica	2	R\$ 1.181,16	R\$ 2.362,32	R\$ 28.347,84
.04 Cintura pélvica	2	R\$ 4.123,28	R\$ 8.246,56	R\$ 98.958,72
.05 memb inf	12	R\$ 1.794,43	R\$ 21.533,16	R\$ 258.397,52
.06 Gessas	12	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00	R\$ 187.200,00
.09 Cirurgia do aparelho geniturinário				
.01 Rim, ureter e bexiga	47	R\$ 1.612,99	R\$ 75.810,53	R\$ 909.726,36
.02 Uretra	4	R\$ 451,02	R\$ 1.804,08	R\$ 21.648,96
.03 Próstata e vesícula seminal	6	R\$ 1.087,11	R\$ 6.522,66	R\$ 78.271,92
.04 Bexiga escrotal, testículos e cordão esperm	11	R\$ 396,40	R\$ 4.360,40	R\$ 52.324,80
.05 Pênis	11	R\$ 453,82	R\$ 4.992,02	R\$ 59.904,24
.06 Útero e anexos	35	R\$ 1.100,00	R\$ 38.500,00	R\$ 462.000,00
.07 Vagina, vulva e períneo	6	R\$ 539,43	R\$ 3.236,58	R\$ 38.838,96
.10 Cirurgia de mama				
.01 Mama	13	R\$ 873,33	R\$ 11.353,29	R\$ 136.239,48
.11 Cirurgia abdothorácica				
.01 Parto	80	R\$ 1.400,00	R\$ 112.000,00	R\$ 1.344.000,00
.02 Outras cirurgias rel ctestad gestacional	8	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
.12 Cirurgia torácica				
.01 Traqueia e brônquios	2	R\$ 658,63	R\$ 1.317,26	R\$ 15.807,12
.03 Pleura	9	R\$ 6.000,00	R\$ 54.000,00	R\$ 648.000,00
.04 Parede torácica	11	R\$ 4.200,00	R\$ 46.200,00	R\$ 554.400,00
.05 Pulmão	13	R\$ 5.000,00	R\$ 65.000,00	R\$ 780.000,00
.13 Cirurgia reparadora				
.04 Outras cirurgias plásticas/repadoras	18	R\$ 1.200,00	R\$ 21.600,00	R\$ 259.200,00
.14 Cirurgia Orofacial				
.01 Buzo maxilo-facial	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
.02 Cirurgia Oral	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
.15 Outras cirurgias				
.01 Múltiplas	1	R\$ 1.580,00	R\$ 1.580,00	R\$ 18.960,00
.02 Sequenciais	5	R\$ 4.607,56	R\$ 23.037,80	R\$ 276.453,60
.04 Procedimentos cirúrgicos gerais	1	R\$ 1.731,29	R\$ 1.731,29	R\$ 20.775,48
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>1.231</b>	<b>R\$ 2.115,46</b>	<b>R\$ 2.604.129,08</b>	<b>R\$ 31.248.548,96</b>

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	VI médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
.01 Coleta de material	80	R\$ 97,00	R\$ 7.760,00	R\$ 93.120,00
.02 Diagnóstico em laboratório clínico				
.04 Diagnóstico por radiologia	17	R\$ 101,18	R\$ 1.720,08	R\$ 20.640,72
.05 Diagnóstico por ultrassonografia				
...Ultrassonografia de sistema circulatório	3	R\$ 165,00	R\$ 495,00	R\$ 5.940,00
.06 Diagnóstico por tomografia				
.01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebral	258	R\$ 93,48	R\$ 24.117,84	R\$ 289.414,08
...09-5 Tomografia por emissão de pósitrons/ PET CT)	120	R\$ 2.107,22	R\$ 252.866,40	R\$ 3.034.396,80
.02 Tomografia do tórax e membros supes	491	R\$ 135,85	R\$ 66.702,35	R\$ 800.428,20
.03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	758	R\$ 135,64	R\$ 102.950,76	R\$ 1.235.409,12
.07 Diagnóstico por ressonância magnética				
.01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	162	R\$ 288,75	R\$ 46.777,50	R\$ 522.450,00
.02 RM do tórax e membros supes	20	R\$ 274,12	R\$ 5.482,40	R\$ 65.788,80
.03 RM do abdomen, pelve e memb inf	140	R\$ 288,75	R\$ 37.625,00	R\$ 451.500,00
.08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	289	R\$ 294,60	R\$ 85.139,40	R\$ 1.021.672,80
.09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 87,09	R\$ 174,18	R\$ 2.090,16
.10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	48	R\$ 217,89	R\$ 10.463,52	R\$ 125.562,24
.11 Métodos diagnósticos em especialidades	80	R\$ 558,44	R\$ 44.675,20	R\$ 536.102,40
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
.01 Consultas / Atendimento / Acompanh.	115	R\$ 31,55	R\$ 3.628,25	R\$ 43.539,00
.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	4	R\$ 359,70	R\$ 1.438,80	R\$ 17.265,60
.04 Tratamento em oncologia				
...01 Radioterapia	310	R\$ 4.026,53	R\$ 1.248.224,30	R\$ 14.978.691,60
...02 Quimioterapia paliativa- adulto	569	R\$ 916,80	R\$ 521.659,20	R\$ 6.259.910,40
...03 Quimioterapia p/ controle temp. doença-adulto	70	R\$ 176,29	R\$ 12.340,30	R\$ 148.083,60
...04 Quimioterapia prévio(a)diagnóstico) Adult	117	R\$ 1.241,67	R\$ 145.275,39	R\$ 1.743.304,68
...05 Quimioterapia adjuvante(profilática)-adult	880	R\$ 197,67	R\$ 173.949,60	R\$ 2.087.396,20
...06 Quimioterapia curativa - adulto	50	R\$ 2.517,35	R\$ 125.867,50	R\$ 1.510.410,00
...07 Quimioterapia de de criança-adolesc	70	R\$ 4.408,94	R\$ 308.625,80	R\$ 3.703.509,60
...08 Quimioterapia - proc especiais	120	R\$ 601,27	R\$ 72.152,40	R\$ 865.628,80
.06 Hemoterapia	7	R\$ 253,18	R\$ 1.772,26	R\$ 21.267,12
.09 Terapias especializadas	94	R\$ 93,89	R\$ 8.825,66	R\$ 105.607,62
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
.05 Cirurgia do aparelho da visão				
...05 Corq., córnea, cãm anterior, lris, c. ciliar, crist.	121	R\$ 771,60	R\$ 93.363,60	R\$ 1.120.363,20
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>4.998</b>	<b>R\$ 680,71</b>	<b>R\$ 3.400.832,67</b>	<b>R\$ 40.809.892,04</b>

INTERNACÃO ALTA COMPLEXIDADE				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	VI médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
.01 Coleta de material	1	R\$ 1.857,28	R\$ 1.857,28	R\$ 22.287,36
.09 Diagnóstico por endoscopia	1	R\$ 3.520,23	R\$ 3.520,23	R\$ 42.242,76
.11 Polissonografia	1	R\$ 363,79	R\$ 363,79	R\$ 4.365,48
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	3	R\$ 1.646,31	R\$ 4.938,93	R\$ 59.267,16
.04 Tratamento em oncologia	1	R\$ 1.265,10	R\$ 1.265,10	R\$ 15.181,20
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
<b>03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico</b>				
.01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	7	R\$ 5.625,77	R\$ 39.380,39	R\$ 472.564,68
.02 Coluna e nervos periféricos	2	R\$ 1.018,33	R\$ 2.036,66	R\$ 24.439,92
.03 Tumores do sistema nervoso	15	R\$ 8.580,83	R\$ 128.712,45	R\$ 1.544.549,40
.04 Neurocirurgia vasculares	3	R\$ 12.012,89	R\$ 36.038,67	R\$ 432.464,04
.05 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	1	R\$ 6.811,26	R\$ 6.811,26	R\$ 81.735,12
.07 Trat neuro-endovascular	1	R\$ 12.642,26	R\$ 12.642,26	R\$ 151.707,12
.08 Neurocirurgia funcional estereotáxica	1	R\$ 2.208,46	R\$ 2.208,46	R\$ 26.501,52
<b>04 Cirurgias vias aéreas superiores cabeça pescoço</b>				
.01 Cirurgia ouvido, nariz, garganta	1	R\$ 1.851,22	R\$ 1.851,22	R\$ 19.814,64
.02 Cirurgia face e do sistema estomatognático	2	R\$ 1.394,05	R\$ 2.788,10	R\$ 31.297,20
.03 Deformidade labio palatal e crânio facial	1	R\$ 2.791,19	R\$ 2.791,19	R\$ 33.494,28
<b>05 Cirurgia do aparelho da visão</b>				
.01 Palpebras e vias lacrimais	2	R\$ 1.225,67	R\$ 2.451,74	R\$ 29.420,88
.03 Corpo vítreo, retina, córnea e esclera	6	R\$ 3.087,26	R\$ 18.523,56	R\$ 222.282,72
.04 Cavidade orbitária e globo ocular	1	R\$ 1.630,33	R\$ 1.630,33	R\$ 19.563,96
.05 Conjuntiva, córnea, câmb. Ant. corpo vítreo, cristal.	1	R\$ 954,44	R\$ 954,44	R\$ 6.773,28
<b>06 Cirurgia do aparelho circulatório</b>				
.01 Cirurgia cardio vascular	30	R\$ 19.156,57	R\$ 574.697,00	R\$ 6.896.364,04
.02 Cirurgia vascular	30	R\$ 1.701,48	R\$ 51.044,40	R\$ 612.532,80
.03 Cardiologia intervencionista	36	R\$ 6.708,65	R\$ 241.518,60	R\$ 2.898.223,20
.04 Cirurgia endovascular	10	R\$ 8.223,13	R\$ 82.231,30	R\$ 986.775,60
.05 Endofisiologia	14	R\$ 5.035,30	R\$ 70.082,60	R\$ 840.991,20
<b>07 Cirurgias aparelho digestivo anexo parede abdomin</b>				
.02 Intestinos - reto e anus	1	R\$ 8.699,65	R\$ 8.699,65	R\$ 104.398,20
<b>08 Cirurgia do sistema osteomuscular</b>				
<b>02 Membros superiores</b>				
.03 Coluna vertebral e caixa torácica	2	R\$ 8.373,36	R\$ 16.746,76	R\$ 200.961,12
.04 Cintura pélvica	4	R\$ 4.718,21	R\$ 18.872,84	R\$ 226.474,08
.05 memb inf	3	R\$ 4.508,47	R\$ 13.525,41	R\$ 162.304,92
.06 gerias	1	R\$ 1.453,27	R\$ 1.453,27	R\$ 17.439,24
<b>12 Cirurgia torácica</b>				
.01 Traqueia e brônquios	2	R\$ 2.964,28	R\$ 5.928,56	R\$ 71.142,72
.02 Mediastino	2	R\$ 3.993,77	R\$ 7.987,54	R\$ 95.850,48
.04 Parede torácica	2	R\$ 3.837,16	R\$ 7.674,36	R\$ 92.092,32
.05 Pulmão	2	R\$ 6.151,34	R\$ 12.302,68	R\$ 147.632,16
<b>15 Outras cirurgias</b>				
.01 Múltiplas	1	R\$ 18.309,52	R\$ 18.309,52	R\$ 219.714,24
.02 Sequências	2	R\$ 7.350,18	R\$ 14.700,36	R\$ 176.404,32
<b>16 Cirurgia em oncologia</b>				
.01 Urologia	18	R\$ 4.022,22	R\$ 72.399,96	R\$ 869.799,52
.02 Sistema linfático	21	R\$ 5.362,98	R\$ 112.622,58	R\$ 1.351.470,96
.03 Cabeça e pescoço	6	R\$ 5.563,64	R\$ 33.321,84	R\$ 399.862,08
.04 Esofág. gástrico duod. vísc anexo outros org. intra-abdomin	10	R\$ 9.276,29	R\$ 92.762,90	R\$ 1.113.154,80
.06 Colo proctologia	15	R\$ 9.881,03	R\$ 148.215,45	R\$ 1.778.585,40
.06 Ginecologia	8	R\$ 5.260,84	R\$ 42.086,72	R\$ 505.040,64
.08 Pele e cirurgia plástica	40	R\$ 920,59	R\$ 37.163,60	R\$ 446.263,20
.09 Oídos e partes moles	5	R\$ 7.219,04	R\$ 36.095,20	R\$ 433.142,40
.11 Cirurgia torácica	4	R\$ 8.045,55	R\$ 32.182,20	R\$ 386.186,40
.12 Mastologia	13	R\$ 3.903,42	R\$ 42.844,46	R\$ 515.333,52
.13 Otorrinolaringologia	2	R\$ 3.866,15	R\$ 7.732,30	R\$ 92.787,60
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>336</b>	<b>R\$ 6.171,27</b>	<b>R\$ 2.073.546,30</b>	<b>R\$ 24.682.679,64</b>

FAEC AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Vi médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	451	R\$ 118,52	R\$ 53.452,52	R\$ 641.430,24
03 Procedimentos clínicos	2.794	R\$ 248,35	R\$ 693.689,90	R\$ 8.326.678,80
05 Tratamento em nefrologia	600	R\$ 236,01	R\$ 141.606,00	R\$ 1.699.272,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
18 Cirurgia em nefrologia	52	R\$ 308,92	R\$ 16.063,84	R\$ 192.766,08
06 Transplantes de órgão, tecidos e células	4.040	R\$ 178,49	R\$ 721.099,60	R\$ 8.653.195,20
07 Orteses, próteses e mat. Especiais	155	R\$ 522,18	R\$ 80.937,90	R\$ 971.254,80
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>8.692</b>	<b>R\$ 210,96</b>	<b>R\$ 1.767.649,76</b>	<b>R\$ 20.484.597,12</b>

FAEC HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Vi médio unit. (R\$)	Valor mensal	Valor Anual
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	1	R\$ 5.530,69	R\$ 5.530,69	R\$ 66.368,16
04 Cirurgia vias aéreas superiores cabeça pescoço	4	R\$ 849,54	R\$ 3.398,16	R\$ 40.777,92
05 Cirurgia do aparelho da visão	1	R\$ 2.790,24	R\$ 2.790,24	R\$ 33.482,88
06 Cirurgia do aparelho circulatório	24	R\$ 13.205,96	R\$ 316.943,04	R\$ 3.803.316,48
07 Cirurg aparelho digest anexas parede abdomin	4	R\$ 1.020,91	R\$ 4.083,64	R\$ 49.003,68
08 Cirurgia do sistema osteomuscular	5	R\$ 4.001,89	R\$ 20.009,45	R\$ 240.113,40
09 Cirurgia do aparelho geniturinário	3	R\$ 1.086,13	R\$ 3.258,39	R\$ 39.100,68
10 Cirurgia de mama	1	R\$ 1.531,14	R\$ 1.531,14	R\$ 18.373,68
15 Outras cirurgias	2	R\$ 97.566,94	R\$ 195.133,08	R\$ 1.921.560,96
16 Cirurgia em oncologia	1	R\$ 712,42	R\$ 712,42	R\$ 8.549,04
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	210	R\$ 12.839,40	R\$ 2.696.274,00	R\$ 32.355.288,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>R\$ 12.489,61</b>	<b>R\$ 3.189.661,24</b>	<b>R\$ 38.275.934,88</b>
* O procedimento 02.09.01.001-0 (tabela SIGTAP) será pago, na competência posterior do mês de aprovação das contas, vinculado ao protocolo e regulação da Central de Regulação de Internações Hospitalares (CERH) e autorização pelo Núcleo de Autorização de Contas Hospitalares (NACH) da SMS conforme portaria SMS nº 1100/18.				
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>111.184</b>	<b>R\$ 127,19</b>	<b>R\$ 14.141.482,31</b>	<b>R\$ 169.697.787,76</b>

<b>3.2 - Metas de Regulação SUB ESPECIALIDADES</b>	<b>Mensal</b>
ANDROLOGIA	6
CARDIO ARRITMIAS	12
CARDIO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE	20
CARDIOLOGIA ADULTO	40
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	50
CARDIOLOGIA ALTA PERFORMANCE	0
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	20
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA	4
CIRURGIA CARDIACA ADULTO	20
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	52
CIRURGIA GERAL ADULTO	84
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICA	40
CIRURGIA PLÁSTICA ADULTO	30
CIRURGIA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	4
CIRURGIA TORÁCICA ADULTO	36
CIRURGIA TORÁCICA PEDIÁTRICA	4
CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL	34
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	16
DERMATOLOGIA ADULTO	290
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	60
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	16
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	10
ENDOCRINOLOGIA TIREÓIDE	12
GASTRO ADULTO	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPÁTICO ADULTO	100
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPÁTICO DOADOR	10
GASTRO PEDIÁTRICA	24
GENÉTICA MÉDICA PEDIÁTRICA	8
GINECO HISTEROSCOPIA	10
GINECO LAPAROSCOPIA	4
GINECOLOGIA CIRÚRGICA	4
GINECOLOGIA CLIMATÉRIO	4
GINECOLOGIA COLO DE ÚTERO	6
GINECOLOGIA EST. PELVICA INCONT. URINÁRIA	16
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	4
GINECOLOGIA INFANTE PUBERAL	4
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	4
HEMATOLOGIA AVALIAÇÃO PRE- PED	10
HEMATOLOGIA AVALIAÇÃO PRE- ADULT	20
HEMATOLOGIA AVALIAÇÃO PRE- ADULT DOADOR (SOLIC E EXEC)	8
HEMATOLOGIA ADULTO	8
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	8
IMUNOLOGIA ADULTO*	0
IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA*	0
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA	10
INFECTOLOGIA ADULTO	12
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	8
LINHA DE CUIDADO- DOR TORÁCICA	6
LINHA DE CUIDADO-AIT	4
MEDICINA INTERNA	16
NEFRO AVALIAÇÃO PRE-TRANSPLANTE DOADOR (SOLIC E EXEC)	20
NEFRO AVALIAÇÃO PRE-TRANSPLANTE ADULTO	80
NEFRO AVALIAÇÃO PRE-TRANSPLANTE PED	15
NEFROLOGIA ADULTO	20
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	4
NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	8
NEURO EPILEPSIA GRAVE -	2
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	4
NEURO PARKINSON	6
NEURO RADIOLOGIA ENDOVASCULAR	8
NEUROCIRURGIA ADULTO	46
NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	12
NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA	16
NEUROLOGIA ADULTO	40
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	10
OFTALMOLOGIA ADULTO	160
OFTALMOLOGIA CATARATA	80
OFTALMOLOGIA CATARATA AO SABADOS	67
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	15
OFTALMOLOGIA PRE-TX CORNEA	16
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	0
ONCO ENDOCRINO	8
ONCO QUIMIOTERAPIA ADULTO	20
ONCO BRAQUIATERAPIA	50



#### 4. METAS DE QUALIDADE

##### 4.1. INDICADORES GERAIS

Eixo 1 - Assistência e Gestão	AFERIÇÃO	Meta (Valor mensal)	Unidade	Fonte	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador		
					Varição de até 10%*	Varição entre 10% a 25%**	Varição maior 25%***
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	85	%	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - UTI ADULTO	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	85		hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS CIRURGICOS	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 22,5/ Total de leitos-dia no mesmo período	7	Nº	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TAXA DE DENSIDADE DE INCIDENCIA DE INFECCÃO DE CORRENTE SANGUINEA ASSOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL(INFECCÃO PRIMÁRIA)	Infecções / 1000 pacientes dia com catéter venoso central	5	%	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA	Número de pacientes -dia com perfil clinicon	15	Nº	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL		5	%	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES	Quedas/1000 pacientes	3	%	hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
TAXA DE INCIDÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES	Úlceras/1000 pacientes	5		hosp	R\$ 476.071,60	R\$ 404.660,86	R\$ 333.250,12
<b>Total por Metas</b>					<b>R\$ 3.808.572,81</b>	<b>R\$ 3.237.286,88</b>	<b>R\$ 2.666.000,96</b>

\*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele, 60% do valor pré-fixado do contrato). Se variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, E se a meta do indicador variar acima até 25%, o prestador receberá 70%.O desconto será apontado na CAC e descontado nos 4 meses subseqüentes à homologação do Relatório da CAC.

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.

A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pela ISCMPA passível de auditoria caso necessário, com exceção do indicador de número de primeiras consultas ofertadas a URAMB

6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 12.522.344,18	R\$ 150.268.130,18
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 10.425.070,23	R\$ 125.100.842,80
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 22.947.414,41</b>	<b>R\$ 275.368.972,98</b>

Pós-Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 4.896.711,00	R\$ 58.760.532,00
Produção da Alta Complexidade	R\$ 5.474.380,97	R\$ 65.692.571,68
Total Complementação Municipal- portaria n° 1106/18 – vínculo 40	R\$ 53.978,26	R\$ 647.739,12
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 10.425.070,23</b>	<b>R\$ 125.100.842,80</b>
Pré -Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 1.166.261,26	R\$ 13.995.135,12
Produção de Média Complexidade Hospitalar (sem produção COVID)	R\$ 2.604.129,08	R\$ 31.249.548,96
FIDEPS - vínculo 4590 – portaria SAS/MS 254/2002	R\$ 1.259.174,82	R\$ 15.110.097,84
Integrarus - vínculo 4590 – portaria GS/MS n°139/2007	R\$ 229.607,31	R\$ 2.755.287,72
IGH – já incorporado ao teto (Antigo IAC) - vínculo 4590 – portaria GS/MS n° 1721/05	R\$ 865.024,18	R\$ 10.380.290,16
IGH – impacto portaria 142/2014** - vínculo 4590	R\$ 1.034.592,04	R\$ 12.415.104,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 87.738,79	R\$ 1.052.865,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 10 leitos UCI Neo Qualf ** - vínculo 4590	R\$ 76.650,00	R\$ 919.800,00
Pt 2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II ** - vínculo 4590	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 45 leitos novos -retaguarda (valor da produção incorporado ao teto) - vínculo 4590	R\$ 232.687,50	R\$ 2.792.250,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 38 leitos qualificados -retaguarda ** - vínculo 4590	R\$ 196.491,67	R\$ 2.357.900,04
Pt 2395/11 Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 119.643,81	R\$ 1.435.725,72
Pt 2395/11 Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 39.881,27	R\$ 478.575,24
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC agudo** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590	R\$ 47.906,25	R\$ 574.875,00
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC integral** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590	R\$ 45.244,79	R\$ 542.937,48
Portaria MS N° 758 de 12/06/2019	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Portaria GM/MS N° 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência( 24 L Adulto)	R\$ 191.430,09	R\$ 2.297.161,08
Portaria GM/MS N° 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência( 19 L Pediátrico)	R\$ 151.548,82	R\$ 1.818.585,86
ASSISTIR RS vínculo 4230	R\$ 2.404.332,50	R\$ 28.851.990,00
Pt SMS n°134/19 vínculo 40	R\$ 1.450.000,00	R\$ 17.400.000,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 12.522.344,18</b>	<b>R\$ 150.268.130,18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 22.947.414,41</b>	<b>R\$ 275.368.972,98</b>

\*\* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal.

\*\*\* Condicionado a repasse estadual

sendo: R\$ 3.770.390,34 produção,	O componente pré-fixado importa em R\$ 6.347.621,34 incentivos federais e municipais e	R\$ 12.522.344,18 mensais, R\$ 2.404.332,50 ASSISTIR .
Conforme discriminado abaixo, o valor mensal a ser transferido ao HOSPITAL pode alcançar:		R\$ 22.947.414,41 mensais
a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado (sem ASSISTIR) ]será repassado mensalmente do Fundo Municipal/Estadual/Distrital de Saúde ao Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia, podendo incidir a sanção pecuniária prevista na análise de desempenho de metas de qualidade.		
b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado (sem ASSISTIR) será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas no Documento Descritivo. Admitir-se-á tolerância de 10% quanto à produção física/financeira, sem incidir desconto, sendo a produção financeira preponderante à física		

Os valores do ASSISTIR possuem regras específicas de desconto nos repasses, de acordo com critérios estabelecidos nas portarias e resoluções que instituem o incentivo, de forma que o valor efetivamente pago poderá ser distinto do contratado.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.
A cada quatro meses serão avaliados o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pela CAC, se não houve evolução positiva e encaminhamentos efetivos nas avaliações, a Comissão poderá, resguardada a autonomia do Gestor local, sugerir a aplicação de sanção pecuniária, conforme a portaria.
Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 80% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 80% será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais.
O componente <b>pós-fixado</b> corresponde a Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC, Produção ambulatorial e hospitalar da Alta Complexidade, complementação municipal da Prt. 1106/18 . A produção pós fixada será repassada ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira, de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS
Os valores previstos neste documento descritivo poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado e de acordo com disponibilidade orçamentária;
O Hospital deverá fornecer à SMS, mensalmente, o censo hospitalar para medição das metas de qualidade do presente documento descritivo, bem como os relatórios citados nos itens 3 e 4 do presente Documento Descritivo, através do envio ao e-mail <a href="mailto:nrp@sms.prefpoa.com.br">nrp@sms.prefpoa.com.br</a> . O prazo para apresentação dos dados que compõe os indicadores das metas de qualidade propostos no item 4 e 4.1 do documento descritivo é de 15 dias úteis anteriores a reunião que será pré agendada com anuência de todas as partes envolvidas.

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA				
6. 1 - RESUMO ORÇAMENTÁRIO				
			Mensal	Anual
<b>SIA</b>	Média complexidade Pré-fixado	Físico	96.273	1.155.276
		Financeiro	R\$ 1.166.261,26	R\$ 13.995.135,12
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	4.996	59.952
		Financeiro	R\$ 3.400.832,67	R\$ 40.809.992,04
	Complemento municipal - pós-fixado****	físico	5	60
		Financeiro	R\$ 20.546,60	R\$ 246.559,20
	FAEC - Pós-fixado	Físico	8.092	97.104
		Financeiro	R\$ 1.707.049,76	R\$ 20.484.597,12
<b>SIH</b>	Média complexidade Pré-fixado	Físico	1.231	14.772
		Financeiro	R\$ 2.604.129,08	R\$ 31.249.548,96
	Alta complexidade - Pós- fixado	Físico	336	4.032
		Financeiro -MAC	R\$ 2.073.548,30	R\$ 24.882.579,64
	Componente municipal - pós-fixado****	Físico	20	240
		Financeiro	R\$ 82.186,40	R\$ 986.236,80
	FAEC - Pós-fixado	Físico	256	3.072
		Financeiro	R\$ 3.189.661,24	R\$ 38.275.934,88
<b>Total (MAC+FAEC)</b>			<b>R\$ 14.141.482,31</b>	<b>R\$ 169.697.787,76</b>
			<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
<b>FÍSICO MAC</b>	<b>SIA</b>		101.269	1.215.228
	<b>SIH</b>		1.567	18.804
<b>FINANCEIRO MAC</b>	<b>SIA</b>		R\$ 4.567.093,93	R\$ 54.805.127,16
	<b>SIH</b>		R\$ 4.677.677,38	R\$ 56.132.128,60
<b>Total MAC vínculo 4501</b>			<b>R\$ 9.244.771,31</b>	<b>R\$ 110.937.255,76</b>
<b>INCENTIVOS</b>			<b>MENSAL</b>	<b>ANUAL</b>
FIDEPS - vínculo 4590 - portaria SAS/MS 254/2002			R\$ 1.259.174,82	R\$ 15.110.097,84
Integrasus - vínculo 4590 - portaria GS/MS nº139/2007			R\$ 229.607,31	R\$ 2.755.287,72
IGH - já incorporado ao teto (Antigo IAC) - vínculo 4590 - portaria GS/MS nº 1721/05			R\$ 865.024,18	R\$ 10.380.290,16
IGH - impacto portaria 142/2014** - vínculo 4590			R\$ 1.034.592,04	R\$ 12.415.104,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 87.738,79	R\$ 1.052.865,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 10 leitos UCI Neo Qualf ** - vínculo 4590			R\$ 76.650,00	R\$ 919.800,00
Pt 2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II ** - vínculo 4590			R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 45 leitos novos retaguarda (valor da produção incorporado ao teto)** - vínculo 4590			R\$ 232.687,50	R\$ 2.792.250,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 38 leitos qualificados retaguarda ** - vínculo 4590			R\$ 196.491,67	R\$ 2.357.900,04
Pt 2395/11 Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 119.643,81	R\$ 1.435.725,72
Pt 2395/11 Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 39.881,27	R\$ 478.575,24
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC agudo** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590			R\$ 47.906,25	R\$ 574.875,00
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC integral** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590			R\$ 45.244,79	R\$ 542.937,48
Pt MS Nº 758 de 12/06/2019			R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Portaria GM/MS Nº 3750 de 23/12/20 Rede Urgência e Emergência ( 24 L Adulto)			R\$ 191.430,09	R\$ 2.297.161,08
GM/MS Nº 3750 de 23/12/2020 Rede Urgência e Emergência ( 19 L Pediátricos)			R\$ 151.548,82	R\$ 1.818.585,86
ASSISTIR RS			R\$ 2.404.332,50	R\$ 28.851.990,00
Portaria SMS nº 134/19 vínculo 40			R\$ 1.450.000,00	R\$ 17.400.000,00
<b>TOTAL DE INCENTIVOS</b>			<b>R\$ 8.751.953,84</b>	<b>R\$ 105.023.446,10</b>
<b>TOTAL GERAL COM INCENTIVOS</b>			<b>R\$ 22.996.169,15</b>	<b>R\$ 275.954.029,80</b>
<b>*** valor mediante repasse estadual</b>				
<b>** Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal.</b>				