



prefeitura de
PORTO ALEGRE

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

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 84208 / 2023 - SEI Nº 18.0.000085787-0

Vigésimo Terceiro 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 DA 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, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE DA 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, e 65, I, a e b, da 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 70.445 consiste na prorrogação da complementação de custeio aos serviços de alta complexidade municipal - IC-SAC no período de junho a setembro de 2023 e do incentivo municipal de PAPILOTOMIA, no período de julho a setembro de 2023.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO E DOS VALORES

2.1. Considerando a manutenção da complementação de custeio aos serviços de alta complexidade municipal - IC-SAC no valor mensal de **R\$ 1.450.000,00 (um milhão quatrocentos e cinquenta mil reais)** no período de junho a setembro de 2023, e do incentivo municipal de PAPILOTOMIA no valor mensal de R\$ 64.425,32 (sessenta e quatro mil quatrocentos e vinte e cinco reais e trinta e dois centavos) no período de julho a setembro de 2023, o valor mensal estimado para a execução deste contrato importa em **R\$ 22.996.169,15 (vinte e dois milhões, novecentos e noventa e seis mil cento e sessenta e nove reais e quinze centavos)**, conforme especificado na programação orçamentária constante no Descritivo Assistencial em anexo.

2.2 A contar de outubro de 2023, o valor do contrato reduz para **R\$ 21.481.743,83 (vinte e um milhões, quatrocentos e oitenta e um mil setecentos e quarenta e três reais e oitenta e três centavos)** considerando a retirada da complementação de custeio aos serviços de alta complexidade municipal - IC-SAC e do incentivo municipal de PAPILOTOMIA.

2.3. A depender da disponibilidade financeira e orçamentária do município de Porto Alegre, o complemento

e incentivo previstos nas cláusula 2.1 poderão ser mantido, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1. 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 18/07/2023, às 10:12, 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 19/07/2023, às 09:16, 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 **24487918** e o código CRC **E14601B4**.



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			

EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	7	1	SIM
CABINE ACUSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	53	53	SIM
GRUPO GERADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CANETA DE ALTA ROTACAO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	15	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BERÇO AQUECIDO	118	83	SIM
BILIRRUBINOMETRO	4	2	SIM
BOMBA DE INFUSAO	1046	556	SIM
BOMBA/BALAO AORTICO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	102	38	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	39	24	SIM
INCUBADORA	70	44	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	32	20	SIM
MONITOR DE ECG	647	209	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	92	52	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO INVASIVO	54	33	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	303	162	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIALISE	77	70	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	3	3	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	7	5	SIM
RESÍDUOS/REJEITOS			
COLETA SELETIVA DE REJEITO:			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

2.1 ESTRUTURA FISICA		
I – URGÊNCIA EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTÓRIOS MEDICOS	8	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	2	14
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	51
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	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/OBESERVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	2	23
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	43	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	120	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	12	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	12	0
OUTROS CONSULTORIOS 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
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
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
IV – HOSPITALAR - LEITOS ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
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
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
32- CARDIOLOGIA	21	0
33-CLINICA GERAL	113	33
42- NEUROLOGIA	26	10
44- ONCOLOGIA	96	23
46- PNEUMOLOGIA	36	0
TOTAL	292	66
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPEUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRÊNCIA POS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16	10
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIATRICA TIPO III	40	24
76- UTI ADULTO TIPO III	87	49
66- UNIDADE ISOLAMENTO	17	17
TOTAL	185	120
OBSTETRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	41	21
43—OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6
TOTAL	47	27
PEDIATRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45- PEDIATRIA CLINICA	52	30
68- PEDIATRIA CIRURGICA	68	30
TOTAL	120	60
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	849	363
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTARIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
AMBULANCIA	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
SERVICO SOCIAL	PROPRIO	

9 METAS				
9.1 METAS FISICO-FINANCEIRAS				
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META FACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit. /mês	Valor mensal	Valor anual
01 Ações de promoção e prevenção em saúde				
.01 Ações coletivas/individuais em saúde	500	R\$ 3,26	R\$ 1.630,00	R\$ 19.560,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
.01 Coleta 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 circulatq reg anatôm	500	R\$ 40,10	R\$ 20.050,00	R\$ 240.600,00
.02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	500	R\$ 28,31	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 colangopancreatografia - *	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\$ 70,50	R\$ 70,50	R\$ 916,80
.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
03 Procedimentos clínicos				
.01 Consultas / Atendimentos / Acompanham.	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	800	R\$ 15,16	R\$ 12.128,00	R\$ 145.536,00
04 Procedimentos cirúrgicos				
.01 Res 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 anexas 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\$ 26,83	R\$ 268,30	R\$ 3.219,60
.14 Cirurgia oftálmica	3	R\$ 22,75	R\$ 68,25	R\$ 919,80
.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
SUB-TOTAL	96.278	R\$ 12,41	R\$ 1.166.251,26	R\$ 13.995.135,12

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant.mês	Vi médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
..001 colangiopancreatografiaendoscópica*	16	90,88	R\$ 1.453,88	R\$ 17.446,56
..04 Aparelho respiratório	2	R\$ 1.913,02	R\$ 3.826,04	R\$ 45.912,48
03 Procedimentos clínicos				
..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 reabilitação	25	R\$ 1.820,48	R\$ 45.512,00	R\$ 546.160,00
..08 Trat lesões emen e outr decor causas extem	65	R\$ 5.579,43	R\$ 362.662,95	R\$ 4.351.935,40
..10 Parto e nascimento	95	R\$ 700,21	R\$ 66.519,95	R\$ 798.239,40
04 Procedimentos cirúrgicos				
..01 Res cirurg e cirurg pele tec subcutâneo mucosa				
..02 Cirurgia 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	9	R\$ 4.723,59	R\$ 42.512,32	R\$ 510.146,64
..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 vas áreas 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\$ 694,88	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 Conjuntiva, cílios, pálpebra, corpo cílios cílios	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 áreas parede abdomen				
..01 Esofago, 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 membro inf	12	R\$ 1.794,43	R\$ 21.533,16	R\$ 258.397,92
..05 Gerais	12	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00	R\$ 187.200,00
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário				
..01 Rím, ureter e bexiga	47	R\$ 1.812,99	R\$ 75.810,53	R\$ 909.726,36
..02 Uterina	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 Bólia escrotal, testículos e cordão esperm	11	R\$ 395,40	R\$ 4.350,40	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 perineo	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 obstétrica				
..01 Parto	80	R\$ 1.400,00	R\$ 112.000,00	R\$ 1.344.000,00
..02 Outras cirurgias rel cretado 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 Sequências	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
SUB-TOTAL	1.231	R\$ 2.115,46	R\$ 2.604.123,06	R\$ 31.245.548,95

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant. mês	VI médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
.01 Coleta de material	30	R\$ 97,00	R\$ 2.760,00	R\$ 93.120,00
.02 Diagnóstico em laboratório clínico				
.04 Diagnóstico por radiologia	17	R\$ 101,18	R\$ 1.720,06	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 vertebr	258	R\$ 93,48	R\$ 24.117,84	R\$ 289.414,08
...09-5 Tomografia por emissão de positrons(PET CT)	120	R\$ 2.107,22	R\$ 252.866,40	R\$ 3.034.396,80
.02 Tomografia do tórax e membros super	491	R\$ 135,85	R\$ 66.700,35	R\$ 800.428,20
.03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	759	R\$ 135,64	R\$ 102.950,78	R\$ 1.235.409,12
.07 Diagnóstico por ressonância magnética				
...01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	162	R\$ 298,75	R\$ 43.537,50	R\$ 522.450,00
...02 RM do tórax e membros super	20	R\$ 274,12	R\$ 5.482,40	R\$ 65.788,80
.03 RM do abdomen, pelve e membros inf	143	R\$ 368,75	R\$ 37.625,00	R\$ 451.500,00
.08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	289	R\$ 294,60	R\$ 85.138,40	R\$ 1.021.672,80
.09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 87,09	R\$ 174,18	R\$ 2.090,16
.10 Diagnóstico por radiologia interencionista	48	R\$ 217,99	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
03 Procedimentos clínicos				
.01 Consultas / Atendimento / Acompanham.	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\$ 4.028,50	R\$ 1.248.824,30	R\$ 14.978.691,80
...02 Quimioterapia paliativa- adulto	599	R\$ 916,80	R\$ 551.659,20	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 prévia(reativa/citored) 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	90	R\$ 2.517,35	R\$ 226.561,50	R\$ 2.738.338,50
...07 Quimioterapia de fu química adjuvanc	70	R\$ 4.428,94	R\$ 309.625,80	R\$ 3.703.509,60
...08 Quimioterapia - proc especiais	120	R\$ 601,27	R\$ 72.152,40	R\$ 865.828,80
.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\$ 105.907,92
04 Procedimentos cirúrgicos				
.05 Cirurgia do aparelho da visão				
...05 Conj., córnea, câm anterior, lés, c. ciliar, crist.	121	R\$ 771,60	R\$ 93.363,60	R\$ 1.120.383,20
SUB-TOTAL:	4.996	R\$ 680,71	R\$ 3.460.692,67	R\$ 40.869.392,04

INTERMEDIÇÃO ALTA COMPLEXIDADE				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant. mês	VI médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
..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
03 Procedimentos clínicos				
..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
04 Procedimentos cirúrgicos				
03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico				
..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 Neurocirurgias vasculares	3	R\$ 12.012,86	R\$ 36.038,57	R\$ 432.464,04
..05 Tratamento neurológico da dor funcional	1	R\$ 6.811,26	R\$ 6.811,26	R\$ 81.735,12
..07 Trat neuro-vascular	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
04 Cirurgias das áreas superiores cabeça pescoço				
..01 Cirurgia ouvido, nariz, garganta	1	R\$ 1.651,22	R\$ 1.651,22	R\$ 19.814,64
..02 Cirurgia face e do sistema estomatognático	2	R\$ 1.304,05	R\$ 2.608,10	R\$ 31.287,20
..03 Deformidade labio palatal e crânio facial	1	R\$ 2.791,19	R\$ 2.791,19	R\$ 33.494,28
..05 Cirurgia do aparelho da visão				
..01 Palpebras e vias lacrimais	2	R\$ 1.225,87	R\$ 2.451,74	R\$ 29.420,88
..03 Corpo alvear, retina, coróide e esclera	6	R\$ 3.067,26	R\$ 18.403,56	R\$ 222.282,72
..04 Cuidado oftálmico e globo ocular	1	R\$ 1.630,33	R\$ 1.630,33	R\$ 19.563,96
..05 Conjunt., córnea, cdm., Ant., corpo ciliar, cristal.	1	R\$ 564,44	R\$ 564,44	R\$ 6.773,28
..06 Cirurgia do aparelho circulatório				
..01 Cirurgia cardio vascular	30	R\$ 19.156,57	R\$ 574.697,00	R\$ 6.896.364,04
..02 Cirurgia vascular	30	R\$ 1.701,46	R\$ 51.044,40	R\$ 612.532,80
..03 Cardiologia intervecionista	30	R\$ 6.758,85	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 Eletrofisiologia	14	R\$ 5.005,90	R\$ 70.082,60	R\$ 840.991,20
..07 Cirurg aparelho digest anexas parede abdomin				
..02 Intestinais, reto e anus	1	R\$ 8.699,85	R\$ 8.699,85	R\$ 104.398,20
08 Cirurgia do sistema osteomuscular				
..02 Membros superiores	1	R\$ 229,98	R\$ 229,98	R\$ 2.759,76
..03 Coluna vertebral e caixa torácica	2	R\$ 8.373,38	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
..05 gerais	1	R\$ 1.453,27	R\$ 1.453,27	R\$ 17.439,24
12 Cirurgia torácica				
..01 Traquéia 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\$ 3.637,16	R\$ 7.274,36	R\$ 87.292,32
..05 Pulmão	3	R\$ 6.151,34	R\$ 12.302,68	R\$ 147.632,16
15 Outras cirurgias				
..01 Múltiplas	1	R\$ 18.309,52	R\$ 18.309,52	R\$ 219.714,24
..02 Sequenciais	2	R\$ 7.350,18	R\$ 14.700,36	R\$ 176.404,32
16 Cirurgia em oncologia				
..01 Urologia	18	R\$ 4.022,22	R\$ 72.399,96	R\$ 868.799,52
..02 Sistema linfático	21	R\$ 5.362,98	R\$ 112.622,58	R\$ 1.351.470,96
..03 Cabeça e pescoço	6	R\$ 5.553,64	R\$ 33.321,84	R\$ 399.862,08
..04 Membros superiores	10	R\$ 9.276,29	R\$ 92.762,90	R\$ 1.113.154,80
..05 Colo proctologia	15	R\$ 9.981,03	R\$ 149.715,45	R\$ 1.796.585,48
..06 Ginecologia	8	R\$ 5.260,84	R\$ 42.086,72	R\$ 505.040,64
..08 Pele e cirurgia plástica	40	R\$ 929,59	R\$ 37.183,60	R\$ 446.203,20
..09 Ossos 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	19	R\$ 2.303,42	R\$ 43.764,98	R\$ 525.179,52
..13 Otorrinolaringologia	2	R\$ 3.866,15	R\$ 7.732,30	R\$ 92.787,60
SUB-TOTAL	398	R\$ 6.171,07	R\$ 2.073.548,98	R\$ 24.882.979,64

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\$ 245,35	R\$ 693.889,90	R\$ 8.326.678,80
05 Tratamento em nefrologia	600	R\$ 236,01	R\$ 141.606,00	R\$ 1.699.272,00
04 Procedimentos cirúrgicos				
.18 Cirurgia em nefrologia	52	R\$ 308,92	R\$ 16.063,84	R\$ 192.766,08
05 Transplantes de órgão, tecidos e células	4.040	R\$ 179,49	R\$ 721.899,60	R\$ 8.663.195,20
07 Ósseos, próteses e mat. Especiais	155	R\$ 522,18	R\$ 80.937,90	R\$ 971.254,80
SUBTOTAL	8.695	R\$ 210,86	R\$ 1.737.263,72	R\$ 20.494.517,12

FAEC HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant. mês	VI médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor Anual
04 Procedimentos cirúrgicos				
.03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	1	R\$ 5.530,68	R\$ 5.530,68	R\$ 66.368,16
.04 Cirurg. 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. anexo 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\$ 1.066,13	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\$ 67.965,04	R\$ 135.130,08	R\$ 1.621.560,96
.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
SUBTOTAL	218	R\$ 12.854,84	R\$ 2.803.279,24	R\$ 33.844.544,80
O procedimento 02.09.01.001-0 (tabelas SICTAP) será pago, na competência posterior do mês de aprovação das contas, vinculado ao protocolo e regulação da Central de Regulação de Internações Hospitalares (CERIH) autorização pelo Núcleo de Autorização de Gestões Hospitalares (NACH) da SMS conforme portaria SMS nº 1108/18.				
SUBTOTAL	11.013	R\$ 127,19	R\$ 14.141.482,91	R\$ 168.697.767,76

3.2 - Metas de Regulação SUB ESPECIALIDADES	Mensal
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 PLASTICA ADULTO	30
CIRURGIA PLASTICA PEDIÁTRICA	4
CIRURGIA TORACICA ADULTO	36
CIRURGIA TORACICA 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 HEPATICO ADULTO	100
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO PEDIÁTRICO	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO DOADOR	10
GASTRO PEDIÁTRICA	24
GENÉTICA MÉDICA PEDIÁTRICA	8
GINECO HISTEROSCOPIA	10
GINECO LAPAROSCOPIA	4
GINECOLOGIA CIRURGICA	4
GINECOLOGIA CLIMATERIO	4
GINECOLOGIA COLO DE ÚTERO	6
GINECOLOGIA EST PELVICA INCONT URINARIA	16
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	4
GINECOLOGIA INFANTO PUBERAL	4
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	4
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- PED	10
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT	20
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT DOADOR (SOLIC E EXEC)	8
HEMATOLOGIA ADULTO	8
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	8
IMUNOLOGIA ADULTO*	0
IMUNOLOGIA PEDIATRICA*	0
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	10
INFECTOLOGIA ADULTO	12
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	8
LINHA DE CUIDADO- DOR TORACICA	6
LINHA DE CUIDADO-AIT	4
MEDICINA INTERNA	16
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE DOADOR (SOLIC E EXEC)	20
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE ADULTO	80
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED	15
NEFROLOGIA ADULTO	20
NEFROLOGIA PEDIATRICA	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 PEDIATRICA	16
NEUROLOGIA ADULTO	40
NEUROLOGIA PEDIATRICA	10
OFTALMOLOGIA ADULTO	160
OFTALMOLOGIA CATARATA	80
OFTALMOLOGIA CATARATA AO SABADOS	67
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	15
OFTALMOLOGIA PRE-TX CORNEA	16
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	0
ONCO ENDOCRINO	8
ONCO QUIMIOTERAPIA ADULTO	20
ONCO BRAQUITERAPIA	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		
					Variação de até 10%*	Variação entre 10% a 25%**	Variação 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 INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUINEA ASSOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL(INFECÇÃO 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
Total por Metas					R\$ 3.808.572,81	R\$ 3.237.286,88	R\$ 2.666.000,96
<p>*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 subsequentes à homologação do Relatório da CAC.</p>							
<p>As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.</p>							
<p>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</p>							

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
TOTAL	R\$ 22.947.414,41	R\$ 275.368.972,98

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 nº 1106/18 – vínculo 40	R\$ 53.978,26	R\$ 647.739,12
SUBTOTAL	R\$ 10.425.070,23	R\$ 125.100.842,80
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 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
Portaria MS Nº 758 de 12/06/2019	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Portaria GM/MS Nº 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência(24 L Adulto)	R\$ 191.430,09	R\$ 2.297.161,08
Portaria GM/MS Nº 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência(19 L Pediatrico)	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 nº134/19 vínculo 40	R\$ 1.450.000,00	R\$ 17.400.000,00
SUBTOTAL	R\$ 12.522.344,18	R\$ 150.268.130,18
TOTAL	R\$ 22.947.414,41	R\$ 275.368.972,98

** 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,	R\$ 6.347.621,34 incentivos federais e municipais e	O componente pré-fixado importa em 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 pós-fixado 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 nrp@sms.prefpoa.com.br . 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
SIA	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
SIH	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
Total (MAC+FAEC)			R\$ 14.141.482,31	R\$ 169.697.787,76

		Mensal	Anual
FÍSICO MAC	SIA	101.269	1.215.228
	SIH	1.567	18.804
FINANCEIRO MAC	SIA	R\$ 4.567.093,93	R\$ 54.805.127,16
	SIH	R\$ 4.677.677,38	R\$ 56.132.128,60
Total MAC vínculo 4501		R\$ 9.244.771,31	R\$ 110.937.255,76

INCENTIVOS	MENSAL	ANUAL
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
TOTAL DE INCENTIVOS	R\$ 8.751.953,84	R\$ 105.023.446,10
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS	R\$ 22.996.169,15	R\$ 275.954.029,80

*** valor mediante repasse estadual

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