



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, 22 de julho de 2021

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 DESTES INSTRUMENTOS CONTRATUAIS.

1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE
CNPJ: 9281500000168
CNES: 2237253

Endereço:
RUA PROF. ANNES DIAS, 295

Cidade: PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 90020090	DDD/Telefone: (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: Júlio Flávio Dornelles de Matos	CPF: 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 ensin	
Número de Leitos (sem UTI)	911 Geral		473 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 <input type="checkbox"/> Não	
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	OBS: Foram habilitados outros 90 leitos de UTI-covid	
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 ACÚSTICA	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
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	4	4	SIM
PET-CT BIOGRAPHY 6 TRUE POINT(TOM.COMPUTADORIZADO)	1	1	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3	3	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	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 CÂMARA	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 ROTAÇÃO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	15	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETOENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	143	33	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS	50	11	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	10	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	13	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	16	16	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	19	9	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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
RESÍDUOS/REJEITOS			

COLETA SELETIVA DE REJEITO:			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

2.1 ESTRUTURA FÍSICA		
I – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS 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/OBSEVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIATRICA	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	40	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 PRE PARTO	2	9
SALA DE RECUPERACAO	12	67
IV – HOSPITALAR - LEITOS ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	10	8
67- TRANSPLANTE	56	40
12- ONCOLOGIA	90	46
06-GINECOLOGIA	3	3
16-TORÁCICA	34	8
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	8	8
09- NEUROCIRURGIA	49	12
15- PLÁSTICA	2	1
02- CARDIOLOGIA	42	22
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
03-CIRURGIA GERAL	61	51
TOTAL	358	202
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	1	1
33-CLINICA GERAL	83	20
44- ONCOLOGIA	97	19
40- NEFRO/UROLOGIA	9	9
35- DERMATOLOGIA	1	1
32- CARDIOLOGIA	35	12
42- NEUROLOGIA	20	10
46- PNEUMOLOGIA	42	6
31- AIDS	6	6
41- NEONATOLOGIA	1	1
38- HEMATOLOGIA	1	1
TOTAL	296	86
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÉUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS 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	25	25
TOTAL	193	128
OBSTÉTRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10- OBSTETRÍCIA CIRURGICA	34	21
43—OBSTETRÍCIA CLINICA	6	6
TOTAL	40	27
PEDIÁTRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45- PEDIATRIA CLINICA	72	50
68- PEDIATRIA CIRURGICA	72	34
TOTAL	144	84
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		
	911	473
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTERIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	

SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
AMBULANCIA	PRÓPRIO	
BANCO DE LEITE	PRÓPRIO	
LACTARIO	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO	

09 Cirurgia do aparelho geniturinário					09 Cirurgia do aparelho geniturinário				
...01 Rim, ureter e bexiga	75	R\$ 1.069,04	R\$ 80.178,00	R\$ 962.136,00	...01 Rim, ureter e bexiga	75	R\$ 1.069,04	R\$ 80.178,00	R\$ 962.136,00
...02 Uretra	6	R\$ 445,28	R\$ 2.671,53	R\$ 32.058,36	...02 Uretra	6	R\$ 445,28	R\$ 2.671,53	R\$ 32.058,36
...03 Próstata e vesícula seminal	8	R\$ 1.007,71	R\$ 8.061,68	R\$ 96.740,16	...03 Próstata e vesícula seminal	8	R\$ 1.007,71	R\$ 8.061,68	R\$ 96.740,16
...04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm	15	R\$ 380,08	R\$ 5.701,20	R\$ 68.414,40	...04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm	15	R\$ 380,08	R\$ 5.701,20	R\$ 68.414,40
...05 Pênis	7	R\$ 516,42	R\$ 3.614,94	R\$ 43.379,28	...05 Pênis	7	R\$ 516,42	R\$ 3.614,94	R\$ 43.379,28
...06 Útero e anexos	24	R\$ 361,84	R\$ 13.479,25	R\$ 161.751,90	...06 Útero e anexos	24	R\$ 361,84	R\$ 13.479,25	R\$ 161.751,90
...07 Vagina, vulva e períneo	13	R\$ 382,88	R\$ 4.974,78	R\$ 59.697,36	...07 Vagina, vulva e períneo	13	R\$ 382,88	R\$ 4.974,78	R\$ 59.697,36
10 Cirurgia de mama					10 Cirurgia de mama				
...01 Mama	20	R\$ 798,61	R\$ 15.972,17	R\$ 191.666,04	...01 Mama	20	R\$ 798,61	R\$ 15.972,17	R\$ 191.666,04
11 Cirurgia obstétrica					11 Cirurgia obstétrica				
...01 Parto	95	R\$ 777,12	R\$ 73.826,71	R\$ 885.920,52	...01 Parto	95	R\$ 777,12	R\$ 73.826,71	R\$ 885.920,52
...02 Outras cirurgias ref c/estado gestacional	6	R\$ 279,56	R\$ 1.677,36	R\$ 20.128,32	...02 Outras cirurgias ref c/estado gestacional	6	R\$ 279,56	R\$ 1.677,36	R\$ 20.128,32
12 Cirurgia torácica					12 Cirurgia torácica				
...01 Traqueia e brônquios	1	R\$ 718,27	R\$ 718,27	R\$ 8.619,24	...01 Traqueia e brônquios	1	R\$ 718,27	R\$ 718,27	R\$ 8.619,24
...03 Pleura	9	R\$ 2.487,14	R\$ 22.384,25	R\$ 268.611,00	...03 Pleura	9	R\$ 2.487,14	R\$ 22.384,25	R\$ 268.611,00
...04 Parede torácica	8	R\$ 2.562,37	R\$ 20.498,97	R\$ 245.987,84	...04 Parede torácica	8	R\$ 2.562,37	R\$ 20.498,97	R\$ 245.987,84
...05 Pulmão	2	R\$ 4.117,64	R\$ 8.235,27	R\$ 98.823,24	...05 Pulmão	2	R\$ 4.117,64	R\$ 8.235,27	R\$ 98.823,24
13 Cirurgia reparadora					13 Cirurgia reparadora				
...04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	14	R\$ 560,30	R\$ 7.844,20	R\$ 94.130,40	...04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	14	R\$ 560,30	R\$ 7.844,20	R\$ 94.130,40
14 Cirurgia Orofacial					14 Cirurgia Orofacial				
...01 Boco maxilo-facial	1	R\$ 528,87	R\$ 528,87	R\$ 6.346,44	...01 Boco maxilo-facial	1	R\$ 528,87	R\$ 528,87	R\$ 6.346,44
...02 Cirurgia Oral	1	R\$ 511,30	R\$ 511,30	R\$ 6.142,80	...02 Cirurgia Oral	1	R\$ 511,30	R\$ 511,30	R\$ 6.142,80
15 Outras cirurgias					15 Outras cirurgias				
...01 Múltiplas	5	R\$ 2.213,17	R\$ 11.065,85	R\$ 132.790,20	...01 Múltiplas	5	R\$ 2.213,17	R\$ 11.065,85	R\$ 132.790,20
...02 Sequenciais	5	R\$ 4.607,56	R\$ 23.037,80	R\$ 276.453,60	...02 Sequenciais	4	R\$ 4.607,56	R\$ 18.430,24	R\$ 221.162,88
...04 Procedimentos cirúrgicos gerais	9	R\$ 1.498,85	R\$ 13.489,67	R\$ 161.876,04	...04 Procedimentos cirúrgicos gerais	2	R\$ 1.498,85	R\$ 2.997,70	R\$ 35.972,40
SUB-TOTAL SEM COVID	1.621		R\$ 1.836.126,09	R\$ 22.033.913,08	SUB-TOTAL SEM COVID	1.613		R\$ 1.836.191,45	R\$ 22.034.297,40
Procedimentos COVID* (calculado para os meses de out/20 a jan/21)					Procedimentos COVID* (calculado para os meses de out/20 a jan/21)				
03.03.01.022-3 LEITO CLINICO COVID	138	R\$ 1.500,00	R\$ 207.000,00	R\$ 1.656.000,00	03.03.01.022-3 LEITO CLINICO COVID	223	R\$ 1.500,00	R\$ 334.500,00	R\$ 1.656.000,00
08.02.01.029-6 UTI COVID	81	R\$ 24.000,00	R\$ 1.944.000,00	R\$ 13.224.000,00	08.02.01.029-6 UTI COVID	128	R\$ 24.000,00	R\$ 3.072.000,00	R\$ 13.224.000,00
SUB-TOTAL COM COVID	1.840		R\$ 3.987.126,09	R\$ 36.913.913,08	SUB-TOTAL COM COVID	1.841		R\$ 3.170.691,45	R\$ 36.914.237,40

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL					ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE				PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual		quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica									
...01 Coleta de material	56	R\$ 96,83	R\$ 5.422,30	R\$ 65.067,60	...01 Coleta de material	56	R\$ 96,83	R\$ 5.422,30	R\$ 65.067,60
...02 Diagnóstico em laboratório clínico					...02 Diagnóstico em laboratório clínico				
...04 Diagnóstico por radiologia	17	R\$ 101,18	R\$ 1.720,00	R\$ 20.640,00	...04 Diagnóstico por radiologia	17	R\$ 101,18	R\$ 1.720,00	R\$ 20.640,00
...05 Diagnóstico por ultrassonografia					...05 Diagnóstico por ultrassonografia				
...Ultrassonografia de sistema circulatório	3	R\$ 141,90	R\$ 425,70	R\$ 5.108,40	...Ultrassonografia de sistema circulatório	3	R\$ 141,90	R\$ 425,70	R\$ 5.108,40
...06 Diagnóstico por tomografia					...06 Diagnóstico por tomografia				
...01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr	403	R\$ 260,03	R\$ 104.790,51	R\$ 1.257.483,72	...01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr	450	R\$ 260,03	R\$ 117.013,50	R\$ 1.404.102,00
...02-5 Tomografia por emissão de pósitrons/ PET CT	100	R\$ 2.107,22	R\$ 2.107,22	R\$ 2.528.664,00	...02-5 Tomografia por emissão de pósitrons/ PET CT	100	R\$ 2.107,22	R\$ 2.107,22	R\$ 2.528.664,00
...02 Tomografia do torax e membros supes	300	R\$ 135,46	R\$ 40.638,00	R\$ 487.656,00	...02 Tomografia do torax e membros supes	345	R\$ 135,46	R\$ 46.733,70	R\$ 560.804,40
...03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	650	R\$ 137,17	R\$ 89.160,50	R\$ 1.069.926,00	...03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	700	R\$ 137,17	R\$ 96.019,00	R\$ 1.152.228,00
...07 Diagnóstico por ressonância magnética					...07 Diagnóstico por ressonância magnética				
...01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	130	R\$ 288,27	R\$ 34.875,11	R\$ 418.501,32	...01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	136	R\$ 288,27	R\$ 36.484,72	R\$ 437.816,64
...02 RM do torax e membros supes	20	R\$ 275,11	R\$ 5.502,18	R\$ 66.026,16	...02 RM do torax e membros supes	26	R\$ 275,11	R\$ 7.152,86	R\$ 85.834,32
...03 RM do abdomen, pelve e memb inf	45	R\$ 266,68	R\$ 12.000,72	R\$ 144.008,64	...03 RM do abdomen, pelve e memb inf	51	R\$ 266,68	R\$ 13.600,68	R\$ 163.208,16
...08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	280	R\$ 289,49	R\$ 81.058,88	R\$ 972.657,56	...08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	280	R\$ 289,49	R\$ 81.058,88	R\$ 972.657,56
...09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 87,09	R\$ 174,17	R\$ 2.090,04	...09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 87,09	R\$ 174,18	R\$ 2.090,16
...10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	1	R\$ 1.191,67	R\$ 1.191,67	R\$ 14.300,04	...10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	1	R\$ 1.191,67	R\$ 1.191,67	R\$ 14.300,04
...11 Métodos diagnósticos em especialidades	69	R\$ 612,87	R\$ 42.288,04	R\$ 507.456,48	...11 Métodos diagnósticos em especialidades	69	R\$ 612,87	R\$ 42.288,03	R\$ 507.456,36
03 Procedimentos clínicos									
...01 Consultas / Atendimento / Acompanh.	79	R\$ 31,55	R\$ 2.492,28	R\$ 29.907,36	...01 Consultas / Atendimento / Acompanh.	79	R\$ 31,55	R\$ 2.492,45	R\$ 29.909,60
...03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1	R\$ 310,39	R\$ 310,39	R\$ 3.724,68	...03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1	R\$ 310,39	R\$ 310,39	R\$ 3.724,68
...04 Tratamento em oncologia					...04 Tratamento em oncologia				
...01 Radioterapia	22.081	R\$ 46,84	R\$ 1.034.274,04	R\$ 12.411.288,48	...01 Radioterapia	300	R\$ 4.124,47	R\$ 1.237.341,00	R\$ 14.848.092,00
...02 Quimioterapia paliativa- adulto	408	R\$ 636,53	R\$ 259.704,24	R\$ 3.116.450,88	...02 Quimioterapia paliativa- adulto	410	R\$ 636,53	R\$ 260.977,30	R\$ 3.131.727,60
...03 Quimioterapia p/ controle temp. doença-adulto	50	R\$ 615,98	R\$ 30.798,94	R\$ 369.587,28	...03 Quimioterapia p/ controle temp. doença-adulto	56	R\$ 615,98	R\$ 33.845,90	R\$ 406.150,80
...04 Quimioterapia prévia/(neoadjuvator/Adult	40	R\$ 1.416,47	R\$ 56.658,82	R\$ 679.905,84	...04 Quimioterapia prévia/(neoadjuvator/Adult	42	R\$ 1.416,47	R\$ 59.491,74	R\$ 713.900,88
...05 Quimioterapia adjuvante/(profilática)-adult	516	R\$ 345,02	R\$ 178.030,32	R\$ 2.136.363,84	...05 Quimioterapia adjuvante/(profilática)-adult	520	R\$ 345,02	R\$ 179.410,40	R\$ 2.152.924,80
...06 Quimioterapia curativa - adulto	56	R\$ 2.272,26	R\$ 127.246,71	R\$ 1.526.960,52	...06 Quimioterapia curativa - adulto	60	R\$ 2.272,26	R\$ 136.335,60	R\$ 1.636.027,20
...07 Quimioterapia de lu criança-adolesc	81	R\$ 1.541,89	R\$ 124.892,91	R\$ 1.498.714,92	...07 Quimioterapia de lu criança-adolesc	85	R\$ 1.541,89	R\$ 131.060,65	R\$ 1.572.727,80
...08 Quimioterapia - proc especiais	80	R\$ 341,17	R\$ 27.293,60	R\$ 327.523,20	...08 Quimioterapia - proc especiais	85	R\$ 341,17	R\$ 28.999,45	R\$ 347.993,40
...08 Hemoterapia	7	R\$ 270,74	R\$ 1.895,17	R\$ 22.742,04	...08 Hemoterapia	7	R\$ 270,74	R\$ 1.895,18	R\$ 22.742,16
...09 Terapias especializadas	60	R\$ 83,33	R\$ 4.999,80	R\$ 59.997,60	...09 Terapias especializadas	60	R\$ 83,33	R\$ 4.999,80	R\$ 59.997,60
04 Procedimentos cirúrgicos									
...05 Cirurgia do aparelho da visão					...05 Cirurgia do aparelho da visão				
...05 Conj. córnea, cdm anterior, iris, c. ciliar, crist.	100	R\$ 643,00	R\$ 64.300,00	R\$ 771.600,00	...05 Conj. córnea, cdm anterior, iris, c. ciliar, crist.	100	R\$ 643,00	R\$ 64.300,00	R\$ 771.600,00
SUB-TOTAL	25.638		R\$ 2.542.864,80	R\$ 30.614.377,60	SUB-TOTAL	4.040		R\$ 2.801.465,64	R\$ 33.617.577,68

3.2 - Metas de Regulação		
SUB ESPECIALIDADES	oferta mensal	Renovação
ANDROLOGIA	12	12
CARDIO ARRITMIAS	12	12
CARDIO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE	20	20
CARDIOLOGIA ADULTO	64	64
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	150	150
CARDIOLOGIA ALTA PERFORMANCE	0	0
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	40	40
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA	10	7
CIRURGIA CARDÍACA ADULTO	32	32
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	60	60
CIRURGIA GERAL ADULTO	84	84
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICA	168	120
CIRURGIA PLÁSTICA ADULTO	64	64
CIRURGIA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	8	8
CIRURGIA TORÁCICA ADULTO	48	48
CIRURGIA TORÁCICA PEDIÁTRICA	24	24
CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL	40	40
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	32	32
DERMATOLOGIA ADULTO	345	345
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	75	75
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	16	16
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	10	10
ENDOCRINOLOGIA TIREÓIDE	12	12
GASTRO ADULTO	20	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO ADULTO	100	100
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO PEDIÁTRICO	20	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO DOADOR	10	10
GASTRO PEDIÁTRICA	30	30
GENÉTICA MÉDICA PEDIÁTRICA	25	25
GINECO HISTEROSCOPIA	12	12
GINECO LAPAROSCOPIA	4	4
GINECOLOGIA CIRÚRGICA	4	4
GINECOLOGIA CLIMATERIO	4	4
GINECOLOGIA COLO DE ÚTERO	8	8
GINECOLOGIA EST PELVICA INCONT URINÁRIA	28	28
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	4	4
GINECOLOGIA INFANTO PUBERAL	4	4
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	8	8
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- PED	10	10
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT	20	20
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT DOADOR (SOLIC E EXEC)	8	8
HEMATOLOGIA ADULTO	10	10
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	10	10
IMUNOLOGIA ADULTO*	0	0
IMUNOLOGIA PEDIATRICA*	0	0
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	12	10
INFECTOLOGIA ADULTO	12	12
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	8	8
LINHA DE CUIDADO- DOR TORACICA	12	12
LINHA DE CUIDADO-AIT	8	8
MEDICINA INTERNA	20	20
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE DOADOR (SOLIC E EXEC)	20	20
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE ADULTO	80	80
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED	15	15
NEFROLOGIA ADULTO	28	28
NEFROLOGIA PEDIATRICA	7	5
NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	12	12
NEURO EPILEPSIA GRAVE -	8	8
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	4	4
NEURO PARKINSON	8	8
NEURO RADIOLOGIA ENDOVASCULAR	12	12
NEUROCIRURGIA ADULTO	60	60
NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	12	12
NEUROCIRURGIA PEDIATRICA	25	25
NEUROLOGIA ADULTO	56	56
NEUROLOGIA PEDIATRICA	17	15
OFTALMO AVALIACAO PRE- TRANSP DE CORN.	16	16
OFTALMOLOGIA ADULTO	160	160

OFTALMOLOGIA CATARATA	80	80
OFTALMOLOGIA CATARATA AO SÁBADOS	67	67
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	15	15
OFTALMOLOGIA PRE-TX CORNEA	16	16
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	8	8
ONCO ENDOCRINO	8	8
ONCO QUIMIOTERAPIA ADULTO	20	20
ONCO BRAQUITERAPIA	50	50

ONCOLOGIA CIR PEDIATRICA	10	10
ONCOLOGIA CIRURGIA DA MAMA	40	40
ONCOLOGIA CIRURGIA GASTRO	16	16
ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL	12	12
ONCOLOGIA CIRURGIA TORACICA	20	20
ONCOLOGIA CIRURGICA CABECA E	24	24
ONCOLOGIA GINECO	36	36
ONCOLOGIA GINECO TUMORES TROFLOBLASTICOS HSC	4	4
ONCOLOGIA HEMATO ADULTO	12	12
ONCOLOGIA HEMATO PEDIATRICA	10	10
ONCOLOGIA NEUROCIRURGIA	36	36
ONCOLOGIA OFTALMO TUMORES	4	4
ONCOLOGIA PEDIATRICA	40	40
ONCOLOGIA PROCTO	14	14
ONCORADIOTERAPIA	200	200
ONCOLOGIA TUMOR OSSEO	4	4
ONCOLOGIA TUMORES DE PELE	12	12
ONCOLOGIA URO	24	24
ORTOPEDIA COLUNA ADULTO	4	4
ORTOPEDIA COLUNA PEDIATRICA	8	16
ORTOPEDIA DE MAO ADULTO	12	12
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	8	8
ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	16	16
ORTOPEDIA JOELHO	12	12
ORTOPEDIA OMBRO	12	12
ORTOPEDIA PE	8	8
ORTOPEDIA QUADRIL	12	12
OTORRINO PEDIATRICA	24	24
OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO	112	112
PEDIATRIA - DESENVOLVIMENTO	10	10
PEDIATRIA	7	7
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULM.	12	12
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULM.DOADOR (SOLIC E EXEC)	4	4
PNEUMOLOGIA ADULTO	32	32
PNEUMOLOGIA APNEIA DO SONO - POLISSONOGRAMA	4	4
PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	8	8
PRE-NATAL RISCO REGIONALIZADO	20	20
PRE-NATAL BAIXO RISCO	8	8
PRE-NATAL ADOLESCENCIA	8	8
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	12	12
PRE-NATAL DIABETES	4	4
PRE-NATAL HIV	4	4
PRE-NATAL MEDICINA FETAL	4	4
PROCTOLOGIA ADULTO	40	40
PROCTOLOGIA PEDIATRICA	0	0
PSIQUIATRIA ADULTO	4	4
REUMATOLOGIA ADULTO	8	8
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	3	3
RN CUIDADOS ESPECIAIS HIV	20	20
UROLOGIA ADULTO	72	72
UROLOGIA BIOPSIA DE PROSTATA	10	10
UROLOGIA PEDIATRICA	30	30
TOTAL	3612	3563
EXAMES PARA A REDE BÁSICA PELO SISREG		
EXAMES	CÓDIGO	
CATETERISMO	211020010	40
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER (ECO TRANS TORÁCICA)	205010032	100
ELETRONECEFALOGRAFIA EM VIGÍLIA COM FOTO ESTÍMULO	211050024	80
ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO (EEG)	211050032	60
ELETRONEUROMIOGRAFIA	211050083	51
HOLTER 24H	211020044	40
TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	211020060	30
OFERTAS PARA CERIH	OFERTA MÊS	
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	8	8
TOTAL TRAUMATO	20	20
Joelho	4	4
Ombro	4	4
Pé	4	4
Quadril	4	4
Mão	4	4
TOTAL CATETERISMO CARDÍACO	90	90

OFERTA DE EXAMES PARA PACIENTE INTERNADOS DO HMIPV-PEDIATRIA		
EXAMES		
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM ANESTESIA		4
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM ANESTESIA		4
CINTILOGRAFIA		20
ANATOMOPATOLÓGICO		40
* Não há profissional nesta especialidade		

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	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	85	%	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - UTI ADULTO	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	85	%	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS CIRURGICOS	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 22,5}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	7	Nº	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
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\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA	Número de pacientes -dia com perfil clinicon	15	Nº	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL		5	%	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES	Quedas/1000 pacientes	3	%	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
TAXA DE INCIDÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES	Úlceras/1000 pacientes	5	%	hosp	R\$ 718.589,69	R\$ 610.801,23	R\$ 503.012,78
Total por Metas					R\$ 5.748.717,49	R\$ 4.886.409,86	R\$ 4.024.102,24

*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 homologiação do Relatório da CAC.

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

Os valores referentes ao COVID -19 foram desconsiderados para o cálculo destas metas, tendo em vista a lógica temporária e não usual de operação e custeio. E, devido à Pandemia, a própria aferição geral das metas qualitativas e quantitativas deverá ser efetuada considerando o contexto e sob a luz da lei MS 13.992/2020.

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 CMCE, número de pacientes regulados pelas CERIH, cuja fonte de dados será a CMCE e CERIH.

6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO (sem covid)	R\$ 9.581.195,81	R\$ 114.974.349,72
ORÇAMENTO COVID-19	R\$ 4.182.435,34	R\$ 53.507.976,01
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 10.218.635,61	R\$ 122.623.627,32
TOTAL	R\$ 23.982.266,76	R\$ 291.105.953,05

O valor anual deste documento descritivo, reporta à **R\$ 287.759.510,13** conforme especificado a seguir.

Pós-Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 4.896.706,64	R\$ 58.760.479,68
Produção da Alta Complexidade	R\$ 5.219.195,97	R\$ 62.630.351,64
Total Complementação Municipal- portaria n° 1106/18 – vínculo 40	R\$ 102.733,00	R\$ 1.232.796,00
SUBTOTAL	R\$ 10.218.635,61	R\$ 122.623.627,32
Pré -Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 1.254.469,21	R\$ 15.053.630,52
Produção de Média Complexidade Hospitalar (sem produção COVID)	R\$ 1.836.126,09	R\$ 22.033.513,08
Produção COVID	R\$ 2.151.000,00	R\$ 28.242.300,00
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
Pt SES 085/2020 - Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica	R\$ 68.000,00	R\$ 816.000,00
Resolução CIB n° 206/2017 *** - vínculo 4230	R\$ 74.979,17	R\$ 899.750,04
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
Pt SMS n°134/19 vínculo 40	R\$ 1.450.000,00	R\$ 17.400.000,00
CUSTEIO COVID	R\$ 2.031.435,34	R\$ 25.265.676,01
SUBTOTAL	R\$ 13.763.631,16	R\$ 168.482.325,75
TOTAL	R\$ 23.982.266,77	R\$ 291.105.953,07

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

*** Condicionado a repasse estadual

O componente **pré-fixado** importa em **R\$ 157.317.941,73**, sendo R\$ 114.974.349,72 em valores usuais e R\$ 42.343.592,01 em valores relativos aos leitos clínicos e de UTI COVID. O valor mensal a ser transferido ao HOSPITAL pode alcançar a soma de **R\$ 29.154.324,78**, conforme discriminado abaixo:

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remontam a **R\$ 5.748.717,49 (Cinco milhões, setecentos e quarenta e 8 mil setecentos e dezessete reais e quarenta e nove centavoss)** serão repassados 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 que remontam a **R\$ 3.832.478,32 (três milhões,oitocentos e trinta e dois mil quatrocentos e setenta e oito reais e trinta e dois centavos)** serão repassados 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.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.

c. A soma que pode chegar a **R\$ 9.133.138,27** será repassada mensalmente relativo à produção e custeio dos Leitos Clínicos e UTI COVID

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 e complementação municipal SMS**** sendo repassado ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira, de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 9.959.990,70 (nove milhões, novecentos e cinquenta e nove mil, novecentos noventa reais e setenta centavos)**.

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	156.905	1.882.860
		Financeiro	R\$ 1.254.469,21	R\$ 15.053.630,52
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	4.040	48.480
		Financeiro	R\$ 2.801.465,64	R\$ 33.617.587,68
	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\$ 1.707.045,49	R\$ 20.484.545,88	
SIH	Média complexidade - Pré-fixado (sem COVID)	Físico	1.621	19.452
		Financeiro	R\$ 1.836.126,09	R\$ 22.033.513,08
	Média complexidade - (COVID v. 4511)	Físico	219	1.655
		Financeiro	R\$ 2.151.000,00	R\$ 28.242.300,00
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	477	5.724
		Financeiro -MAC	R\$ 2.417.730,33	R\$ 29.012.763,96
	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\$ 3.189.661,15	R\$ 38.275.933,80
Total (MAC+FAEC) (sem produção covid)			R\$ 13.206.497,91	R\$ 158.477.974,92
Total (MAC+FAEC) (com produção covid)			R\$ 15.357.497,91	R\$ 184.289.974,92
PRODUÇÃO COVID - FASE 5	54 Leitos UTI e 43 Leitos UI	Físico	322	1594
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 2.710.500,00	R\$ 13.416.000,00
PRODUÇÃO COVID - FASE 6	9 leitos de UTI	Físico	17	42
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 408.000,00	R\$ 1.008.000,00
PRODUÇÃO COVID - FASE 7	5 leitos de UTI	Físico	10	19
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 240.000,00	R\$ 456.000,00
PRODUÇÃO COVID - FASE 8	90 leitos uti e 74 enfermarias	Físico	378	19
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 4.454.100,00	R\$ 13.362.300,00
PRODUÇÃO COVID - FASE 9	44 leitos uti e 23 enfermarias	Físico	219	7
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 2.151.000,00	R\$ 6.453.000,00
Total PRODUÇÃO COVID			R\$ 2.151.000,00	R\$ 28.242.300,00
			Mensal	Anual
FÍSICO MAC	SIA		160.945	1.931.340
	SIH		2.317	26.831
FINANCEIRO MAC	SIA		R\$ 4.055.934,85	R\$ 48.671.218,20
	SIH		R\$ 6.404.856,42	R\$ 79.288.577,04
Total MAC, sem produção COVID-19 - vínculo 4501			R\$ 8.309.791,27	R\$ 99.717.495,24
Produção COVID-19 Fase 5			R\$ 2.710.500,00	R\$ 13.416.000,00
Produção COVID-19 Fase 6			R\$ 408.000,00	R\$ 1.008.000,00
Produção COVID-19 Fase 7			R\$ 240.000,00	R\$ 456.000,00
Produção COVID-19 Fase 8			R\$ 4.454.100,00	R\$ 13.362.300,00
Produção COVID-19 Fase 9			R\$ 2.151.000,00	R\$ 6.453.000,00
Total Compl.Municipal -portaria SMS nº1106/18 - vínculo 40****			R\$ 102.733,00	R\$ 1.232.796,00
Total FAEC - Vínculo 4690			R\$ 4.896.706,64	R\$ 58.760.479,68
Total Produção(MAC com prod. COVID+FAEC+Complementação)			R\$ 15.460.230,91	R\$ 187.953.070,92
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19			R\$ 2.031.435,34	R\$ 25.265.676,01
TOTAL PRODUÇÃO + CUSTEIO COVID			R\$ 17.491.666,25	R\$ 213.218.746,93
INCENTIVOS			MENSAL	ANUAL
FIDEPS - vínculo 4590 - portaria SAS/MS 254/2002			R\$ 1.259.174,82	R\$ 15.110.097,84
Integradas - 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 Qualif *** - 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 SES 085/2020 - Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica			R\$ 68.000,00	R\$ 816.000,00
Resolução CIB nº 206/2017 *** - vínculo 4230			R\$ 74.979,17	R\$ 899.750,04
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
Portaria SMS nº 134/19 vínculo 40			R\$ 1.450.000,00	R\$ 17.400.000,00
TOTAL DE INCENTIVOS			R\$ 6.490.600,51	R\$ 77.887.206,14
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS (sem produção ou custeio covid)			R\$ 19.799.831,42	R\$ 237.597.977,06
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS (COM produção e custeio covid)			R\$ 23.982.266,77	R\$ 291.105.953,07
*** valor mediante repasse estadual				
** Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal.				

Projeto 90 leitos UTI-COVID ISCMPA

Definição: Implantação temporária, em 4 fases (+ uma fase EXTRA), de 90 leitos de UTI e 52 leitos clínicos. Devido a alteração do número de leitos em relação ao aditivo anterior, houve uma necessidade de incluir novo investimento (em relação ao aditivo anterior) para contemplar a implantação dos leitos adicionais. A fase 2B foi acrescentada pois os 8 leitos adicionais de UTI no hospital Santa Clara não estavam inicialmente nos planos e devido à necessidade, foram implantados. Dessa forma, houve a necessidade de incluir um aporte adicional da SMS na quarta fase para garantir os 90 leitos de UTI (verificar o detalhamento do investimento). Assim, o custo da fase 1 e fase Extra ficam a cargo da Santa Casa, fase 2 a cargo da SMS e as fases 3 e 4 tem aportes de investimento da Santa Casa e da SMS. **Este aditivo contempla TODAS AS FASES.** O custeio de todas as fases fica a cargo da SMS com as datas de ordem de início estipuladas. O Pagamento do Custeio será dividido entre fixo e variável e a SMS se compromete a pagar o valor do investimento de maneira antecipada. O custeio total será pago mês a mês, também de forma antecipada. Quando apurada a produção, os valores do custo variável serão abatidos de acordo com a produção efetiva, de maneira pós-fixada. O Custo UTI é de R\$ 2758,00 a diária, sendo 76,58% fixo e 23,42% variável. O Custo da UI (Leito Clínico) é de 705,57 sendo 85,13% fixo e 14,87% variável. Para fins de orçamentação, será considerado o custeio da capacidade total de cada fase e o tempo estimado de operação. Eventualmente, as fases podem ter suas extensões diminuídas ou aumentadas, sendo que no caso de aumento deve-se respeitar o valor total de custeio apresentado nesta planilha: R\$ 25.085.140,30

FASES DE IMPLANTAÇÃO	Nº de Leitos UTI	Nº de Leitos Clínicos	Investimento de implantação		Custo mensal da UTI, diária de:	Custo mensal da UI, diária de:	Custeio Mensal da Fase	Data prevista de início	Duração e Custeio da operação			Total do Custo SMS
			SMS (sem ventiladores respiratórios)	ISCMPA	R\$ 2.758,00	R\$ 705,57			Tempo	Custo de UTI	Custo de UI	
Fase 1	28	11	R\$ -	R\$ 4.048.851,59	R\$ 2.347.609,60	R\$ 235.942,61	R\$ 2.583.552,21	23/06/2020	100	R\$ 7.722.400,00	R\$ 776.127,00	R\$ 8.498.527,00
Fase 2	20	18	R\$ 2.867.572,97	R\$ -	R\$ 1.676.864,00	R\$ 381.007,80	R\$ 2.057.871,80	04/07/2020	90	R\$ 4.964.400,00	R\$ 1.143.023,40	R\$ 8.974.996,37
Fase 2B*	8	0			R\$ 670.745,60	R\$ -	R\$ 670.745,60	18/07/2020	90	R\$ 1.985.760,00	R\$ -	R\$ 1.985.760,00
Fase 3	17	0	R\$ 1.247.500,00	R\$ 1.113.208,65	R\$ 1.425.334,40	R\$ -	R\$ 1.425.334,40	21/07/2020	90	R\$ 4.219.740,00	R\$ -	R\$ 5.467.240,00
Fase 4*	17	0	R\$ 1.236.825,20	R\$ 2.123.319,13	R\$ 1.425.334,40	R\$ -	R\$ 1.425.334,40	31/07/2020	60	R\$ 2.813.160,00	R\$ -	R\$ 4.049.985,20
Fase Extra	0	23	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 493.334,54	R\$ 493.334,54	11/07/2020	90	R\$ -	R\$ 1.460.529,90	R\$ 1.460.529,90
TOTAL Fases 1 a 4 e fase extra	90	52	R\$ 5.351.898,17	R\$ 7.285.379,37	R\$ 7.545.888,00	R\$ 1.110.284,95	R\$ 8.656.172,95			R\$ 21.705.460,00	R\$ 3.379.680,30	R\$ 30.437.038,47

Sobre a compra de ventiladores que se apresentam nos aditivos anteriores: devido a chegada de ventiladores através do governo federal e de outros entes, não houve mais a necessidade de compra de aparelhos. Considerando as alterações deste aditivo (aumento de 10 leitos de UTI e 1 leito de UI) bem como a ampliação do tempo de operação, o total do custo da SMS neste aditivo é (todos Vínculo orçamentário 4511 - COVID Recurso Federal):
- o investimento (todas as fases): R\$ 5.351.898,17
- o custeio (fases 1 a 4 e fase extra): R\$ 25.085.140,30
TOTAL: R\$ 30.437.038,47

FASE 5 (out/20 a fev/21)	54	43	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.527.532,80	R\$ 922.321,10	R\$ 5.449.853,90	01/10/2020*	151	R\$ 22.488.732,00	R\$ 4.581.266,01	R\$ 27.069.998,01
FASE 6	9	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 754.588,80	R\$ -	R\$ 754.588,80	14/12/2020	77	R\$ 1.911.294,00	R\$ -	R\$ 1.911.294,00
FASE 7	5	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 419.216,00	R\$ -	R\$ 419.216,00	28/12/2020	63	R\$ 868.770,00	R\$ -	R\$ 868.770,00
fase 8	90	74	R\$ -	R\$ -	R\$ 7.545.888,00	R\$ 1.587.250,27	R\$ 9.133.138,27	01/03/2021	151	R\$ 37.481.220,00	R\$ 7.884.039,18	R\$ 45.365.259,18
fase 9	44	23	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.689.100,80	R\$ 493.334,54	R\$ 4.182.435,34		92	R\$ 11.164.384,00	R\$ 1.492.986,12	R\$ 12.657.370,12

* O "desfaseamento" dos 90 leitos de UTI e 52 leitos de UI iniciou em 14 de setembro. No dia 01 de outubro estabilizou-se no que se intitula-se FASE 5. Como este DDA apresenta os valores máximos de desembolso, como se considerasse 100% de ocupação, efetivamente o PL das fases 1 a 4 e fase extra suporta esta operação até o início do mês de dezembro/2020. A FASE 6 compreende a inclusão de 9 leitos a partir do dia 14/12/2020 com recursos igualmente previstas para ao menos o fim de fev/21. A FASE 7 está prevista parainício dia 28/12/2020 também com recursos até 28/02/2021.

