



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 81580 / 2023 - SEI Nº 18.0.000085787-0

Décimo Quinto 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, 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 consiste na prorrogação do prazo contratual por 60 dias, a contar de 06/01/2023.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

2.1. O valor do contrato permanece o mesmo, sendo o valor mensal R\$ 19.481.306,28 (dezenove milhões, quatrocentos e oitenta e um mil trezentos e seis reais e vinte e oito centavos) e o valor anual R\$ 233.775.675,38 (duzentos e trinta e três milhões, setecentos e setenta e cinco mil seiscentos e setenta e cinco reais e trinta e oito centavos).

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 21826655.



Documento assinado eletronicamente por **Alfredo Guilherme Englert, Usuário Externo**, em 06/01/2023, às 20:10, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 09/01/2023, às 08:44, 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 **21930132** e o código CRC **0FBD3C57**.



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 DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.

1 IDENTIFICAÇÃO

| | | | |
|---|-----------|----------------------|-------------------------------------|
| Razão Social: | | CNPJ: 92815000000168 | |
| 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 | | 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 |
| 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.COMPUTADORIZAD | 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 MAMOGRAFI | 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 |
| DEFIBRILADOR | 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 |
| ELETROENCEFALOGRAFO | 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 FISICA | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| 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 HIGIENIZACAO | 4 | 0 |
| SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS | 3 | 0 |
| SALA DE REPOUSO/OBSEVAÇÃO 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 | 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 PRÉ 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-TORACICA | 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/TERAPEUTICO | 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 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 | 25 | 25 |
| TOTAL | 193 | 128 |
| OBSTETRICO | | |
| Descrição | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| 10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA | 34 | 21 |
| 43-OBSTETRÍCIA CLÍNICA | 6 | 6 |
| TOTAL | 40 | 27 |
| PEDIATRICO | | |
| Descrição | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| 45- PEDIATRIA CLÍNICA | 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 | |
| NECROTÉRIO | PROPRIO | |
| NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.) | PROPRIO | |
| S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE) | PROPRIO | |
| SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS | PROPRIO | |
| AMBULANCIA | PROPRIO | |
| BANCO DE LEITE | PROPRIO | |
| LACTÁRIO | PROPRIO | |

| | | |
|---------------------------------------|---------|--|
| SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS | PRÓPRIO | |
| SERVIÇO SOCIAL | PRÓPRIO | |

| 3 METAS | | |
|--|----------------|------------------------|
| 3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS | | |
| MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATOR | | |
| PROCEDIMENTOS | META PA | |
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 01 Ações de promoção e prevenção em s | | |
| ..01 Ações coletivas/individuais em saúde | 1.000 | R\$ 3,45 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnó | | |
| ..01 Coleta de material | 420 | R\$ 34,23 |
| ..02 Diagnóstico em laboratório clínico | 68.000 | R\$ 4,58 |
| ..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat | 2.100 | R\$ 45,06 |
| ..04 Diagnóstico por radiologia | 2.500 | R\$ 8,64 |
| ..05 Diagnóstico por ultra-sonografia | | |
|01 Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm) | 540 | R\$ 40,12 |
|02 Ultra-sonografias dos demais sistemas | 1.200 | R\$ 28,29 |
| ..09 Diagnóstico por endoscopia | | |
|01 Aparelho digestivo | 354 | R\$ 69,92 |
|0001-0 colangiopancreatografia...* | 14 | R\$ 90,68 |
|02 Aparelho urinário | 40 | R\$ 18,00 |
|03 Aparelho ginecológico | 3 | R\$ 76,50 |
|04 Aparelho respiratório | 180 | R\$ 114,19 |
| ..11 Métodos diagnósticos em especialidades | 3.400 | R\$ 15,43 |
| ..12 Diagnósticos e proced. Especiais em hemoterapia | 4.200 | R\$ 32,54 |
| 03 Procedimentos clínicos | | |
| ..01 Consultas / Atendimentos / Acompanham. | 38.146 | R\$ 8,61 |
| ..02 Fisioterapia | 603 | R\$ 6,34 |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 300 | R\$ 14,45 |
| ..06 Hemoterapia | 2.900 | R\$ 15,66 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |
| ..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa | 1.600 | R\$ 26,82 |
| ..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço | 150 | R\$ 44,45 |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão | 310 | R\$ 206,48 |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório | 10 | R\$ 16,68 |
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin | 80 | R\$ 26,12 |
| ..08 Cirurgia do sistema osteomuscular | 40 | R\$ 28,42 |
| ..09 Cirurgia do aparelho geniturinário | 36 | R\$ 94,19 |
| ..10 Cirurgia de mama | 2 | R\$ 20,74 |
| ..11 Cirurgia obstétrica | 80 | R\$ 18,00 |
| ..12 Cirurgia torácica | 60 | R\$ 37,63 |
| ..14 Cirurgia orofacial | 50 | R\$ 22,72 |
| ..15 Outras cirurgias | 60 | R\$ 23,86 |
| ..17 Anestesiologia | 563 | R\$ 15,20 |
| SUB-TOTAL | 128.941 | |

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOS

| PROCEDIMENTOS | META PA | |
|--|------------|------------------------|
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnó | | |
| ..0901 colangiopncreatografiaendoscópica* | 20 | 90,68 |
|04 Aparelho respiratório | 1 | R\$ 509,07 |
| 03 Procedimentos clínicos | | |
| ..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | 60 | R\$ 127,88 |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 402 | R\$ 1.379,30 |
| ..04 Tratamento em oncologia | 160 | R\$ 1.030,00 |
| ..05 Tratamento em nefrologia | 47 | R\$ 1.000,00 |
| ..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern | 8 | R\$ 501,89 |
| ..10 Parto e nascimento | 130 | R\$ 695,20 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |
| ..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa | | |
|02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa | 26 | R\$ 403,13 |
| ..02 Cirurgia de glândulas endócrinas | | |
|01 Cirurgia de tireóide e paratireóide | 15 | R\$ 617,80 |
| ..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico | | |
|01 Trauma e anomalias do desenvolvimento | 11 | R\$ 4.411,21 |
|02 Coluna e nervos periféricos | 15 | R\$ 353,49 |
|05 Trat neurocirúrgico da dor funcional | 9 | R\$ 974,80 |
| ..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço | | |
|01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta | 40 | R\$ 1.237,07 |
|02 Cirurgia face e do sistema estomatognomátic | 10 | R\$ 397,98 |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão | | |
|01 Palpebras e vias lacrimais | 3 | R\$ 346,16 |
|02 Músculos oculomotores | 2 | R\$ 694,88 |
|03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera | 9 | R\$ 1.619,67 |
|04 Cavidade orbitária e globo ocular | 1 | R\$ 418,54 |
|05 Conjtv,córnea,câm ant,íris,corp ciliar,cris | 12 | R\$ 511,48 |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório | | |
|01 Cirurgia cardiovascular | 3 | R\$ 13.896,51 |
|02 Cirurgia vascular | 15 | R\$ 1.127,02 |
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin | | |
|01 Esôfago, estômago e duodeno | 12 | R\$ 2.554,52 |
|02 Intestinos , reto e anus | 70 | R\$ 2.001,87 |
|03 Pancreas, baco, figado e vias biliares | 55 | R\$ 1.128,96 |
|04 Parede e cavidade abdominal | 85 | R\$ 1.503,90 |
| ..08 Cirurgia do sistema osteomuscular | | |
|01 Cintura escapular | 10 | R\$ 340,43 |
|02 Membros supes | 13 | R\$ 407,77 |
|03 Coluna vertebral e caixa torácica | 8 | R\$ 1.215,25 |
|04 Cintura pélvica | 6 | R\$ 3.281,68 |
|05 memb inf | 19 | R\$ 1.653,08 |
|06 Gerais | 20 | R\$ 697,61 |
| ..09 Cirurgia do aparelho geniturinário | | |
|01 Rim, ureter e bexiga | 75 | R\$ 1.069,04 |

| | | |
|---|--------------|--------------|
|02 Uretra | 6 | R\$ 445,26 |
|03 Próstata e vesícula seminal | 8 | R\$ 1.007,71 |
|04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm | 15 | R\$ 380,08 |
|05 Pênis | 7 | R\$ 516,42 |
|06 Útero e anexos | 24 | R\$ 561,64 |
|07 Vagina, vulva e períneo | 13 | R\$ 382,68 |
| ..10 Cirurgia de mama | | |
|01 Mama | 20 | R\$ 798,61 |
| ..11 Cirurgia obstétrica | | |
|01 Parto | 95 | R\$ 777,12 |
|02 Outras cirurgias rel c/estado gestacional | 6 | R\$ 279,56 |
| ..12 Cirurgia torácica | | |
|01 Traqueia e brônquios | 1 | R\$ 718,27 |
|03 Pleura | 9 | R\$ 2.487,14 |
|04 Parede torácica | 8 | R\$ 2.562,37 |
|05 Pulmão | 2 | R\$ 4.117,64 |
| ..13 Cirurgia reparadora | | |
|04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras | 14 | R\$ 560,30 |
| ..14 Cirurgia Orofacial | | |
|01 Boco maxilo-facial | 1 | R\$ 528,87 |
|02 Cirurgia Oral | 1 | R\$ 511,30 |
| ..15 Outras cirurgias | | |
|01 Múltiplas | 5 | R\$ 2.213,17 |
|02 Sequenciais | 4 | R\$ 4.607,56 |
|04 Procedimentos cirúrgicos gerais | 2 | R\$ 1.498,85 |
| SUB-TOTAL SEM COVID | 1.613 | |

| ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL | | |
|--|------------|------------------------|
| PROCEDIMENTOS | META PA | |
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnó | | |
| ..01 Coleta de material | 56 | R\$ 96,83 |
| ..02 Diagnóstico em laboratório clínico | | |
| ..04 Diagnóstico por radiologia | 17 | R\$ 101,18 |
| ..05 Diagnóstico por ultrassonografia | | |
|Ultrassonografia de sistema circulatório | 3 | R\$ 141,90 |
| ..06 Diagnóstico por tomografia | | |
|01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr | 450 | R\$ 260,03 |
|009-5 Tomografia por emissão de pósitrons(PET CT) | 100 | R\$ 2.107,22 |
|02 Tomografia do torax e membros supes | 345 | R\$ 135,46 |
|03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer | 700 | R\$ 137,17 |
| ..07 Diagnóstico por ressonância magnética | | |
|01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral | 136 | R\$ 268,27 |
|02 RM do torax e membros supes | 26 | R\$ 275,11 |
|03 RM do abdomen, pelve e memb inf | 51 | R\$ 266,68 |
| ..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo | 280 | R\$ 289,49 |

| | | |
|---|----------------|---------------------------|
| ..09 Diagnóstico por endoscopia | 2 | R\$ 87,09 |
| ..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista | 1 | R\$ 1.191,67 |
| ..11 Métodos diagnósticos em especialidades | 69 | R\$ 612,87 |
| 03 Procedimentos clínicos | | |
| ..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh. | 79 | R\$ 31,55 |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 1 | R\$ 310,39 |
| ..04 Tratamento em oncologia | | |
|01 Radioterapia | 300 | R\$ 4.124,47 |
|02 Quimioterapia paliativa- adulto | 410 | R\$ 636,53 |
|03 Quimioterapia p/ controle temp. doença-adulto | 55 | R\$ 615,38 |
|04 Quimioterapia prévia(neoadjuv/citorred) Adult | 42 | R\$ 1.416,47 |
|05 Quimioterapia adjuvante(profilática)-adult | 520 | R\$ 345,02 |
|06 Quimioterapia curativa – adulto | 60 | R\$ 2.272,26 |
|07 Quimioterapia de tu criança-adolesc | 85 | R\$ 1.541,89 |
|08 Quimioterapia – proc especiais | 85 | R\$ 341,17 |
| ..06 Hemoterapia | 7 | R\$ 270,74 |
| ..09 Terapias especializadas | 60 | R\$ 83,33 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão | | |
|05 Conj., córnea, câm anterior, íris, c. ciliar, crist. | 100 | R\$ 643,00 |
| SUB-TOTAL | 4.040 | |
| INTERNAÇÃO ALTA COMPLEXIDADE | | |
| PROCEDIMENTOS | META PA | |
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnó | | |
| ..01 Coleta de material | 13 | R\$ 1.628,32 |
| ..09 Diagnóstico por endoscopia | 10 | R\$ 2.623,51 |
|11 Polissonografia | 10 | R\$ 170,00 |
| 03 Procedimentos clínicos | | |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 17 | R\$ 2.114,07 |
| ..04 Tratamento em oncologia | 14 | R\$ 1.358,98 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |
| ..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico | | |
|01 Trauma e anomalias do desenvolvimento | 5 | R\$ 3.690,09 |
|02 Coluna e nervos periféricos | 6 | R\$ 1.310,17 |
|03 Tumores do sistema nervoso | 10 | R\$ 6.311,18 |
|04 Neurocirurgias vasculares | 6 | R\$ 13.246,79 |
|05 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional | 5 | R\$ 1.617,81 |
|07 Trat neuro-endovascular | 6 | R\$ 10.826,22 |
|08 Neurocirurgia funcional estereotáxica | 5 | R\$ 2.208,46 |
| ..04 Cirurgia vias aéreas superiores cabeça pescoço | | |
|01 Cirurgia ouvido, nariz, garganta | 4 | R\$ 1.651,22 |
|02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático | 4 | R\$ 1.740,76 |
|03 Deformidade labio palatal e crânio facial | 4 | R\$ 618,94 |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão | | |
|01 Palpebras e vias lacrimais | 5 | R\$ 663,99 |

| | | |
|---|------------|---------------|
|03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera | 8 | R\$ 2.767,94 |
|04 Cavidade orbitária e globo ocular | 8 | R\$ 1.153,00 |
|05 Conjunt.,córnea, câm. Ant.,corpo ciliar, cristal. | 8 | R\$ 564,44 |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório | | |
|01 Cirurgia cardio vascular | 41 | R\$ 11.564,04 |
|02 Cirurgia vascular | 16 | R\$ 1.533,43 |
|03 Cardiologia intervencionista | 35 | R\$ 5.069,84 |
|04 Cirurgia endovascular | 10 | R\$ 4.799,12 |
|05 Eletrofisiologia | 7 | R\$ 3.683,85 |
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin | | |
|02 Intestinos , reto e anus | 7 | R\$ 2.755,31 |
| ..08 Cirurgia do sistema osteomuscular | | |
|02 Membros superiores | 12 | R\$ 229,98 |
|03 Coluna vertebral e caixa torácica | 6 | R\$ 8.000,00 |
|04 Cintura pélvica | 10 | R\$ 3.778,10 |
|05 memb inf | 6 | R\$ 4.463,14 |
|06 gerais | 5 | R\$ 1.453,27 |
| ..12 Cirurgia torácica | | |
|01 Traquéia e brônquios | 6 | R\$ 2.135,50 |
|02 Mediastino | 6 | R\$ 4.290,85 |
|04 Parede torácica | 6 | R\$ 2.688,28 |
|05 Pulmão | 7 | R\$ 4.026,41 |
| ..15 Outras cirurgias | | |
|01 Múltiplas | 10 | R\$ 18.309,52 |
|02 Sequenciais | 10 | R\$ 7.350,18 |
| ..16 Cirurgia em oncologia | | |
|01 Urologia | 20 | R\$ 4.000,00 |
|02 Sistema linfático | 10 | R\$ 6.276,67 |
|03 Cabeça e pescoço | 10 | R\$ 4.000,00 |
|04 Esofag-gastro duod. Visc anex outros org. intra-abdominais | 15 | R\$ 6.538,66 |
|05 Colo proctologia | 11 | R\$ 6.596,28 |
|06 Ginecologia | 9 | R\$ 4.873,17 |
|08 Pele e cirurgia plástica | 12 | R\$ 998,80 |
|09 Ossos e partes moles | 12 | R\$ 6.052,56 |
|11 Cirurgia torácica | 9 | R\$ 5.892,73 |
|12 Mastologia | 13 | R\$ 2.476,94 |
|13 Otorrinolaringologia | 8 | R\$ 3.866,15 |
| SUB-TOTAL | 477 | |

| FAEC AMBULATORIAL | | |
|--|------------|------------------------|
| PROCEDIMENTOS | META PA | |
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 451 | R\$ 118,52 |
| 03 Procedimentos clínicos | 2.794 | R\$ 248,35 |
| ..05 Tratamento em nefrologia | 600 | R\$ 236,01 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |

| | | |
|--|--------------|------------|
| ..18 Cirurgia em nefrologia | 52 | R\$ 308,92 |
| 05 Transplantes de órgão, tecidos e células | 4.040 | R\$ 178,49 |
| 07 Órteses, próteses e mat. Especiais | 155 | R\$ 522,18 |
| SUB-TOTAL | 8.092 | |

| FAEC HOSPITALAR | | |
|---|------------|------------------------|
| PROCEDIMENTOS | META PA | |
| | quant./mês | Valor médio unit (R\$) |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | |
| ..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico | 1 | R\$ 5.530,68 |
| ..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço | 4 | R\$ 849,54 |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão | 1 | R\$ 2.790,24 |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório | 24 | R\$ 13.205,96 |
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin | 4 | R\$ 1.020,91 |
| ..08 Cirurgia do sistema osteomuscular | 5 | R\$ 4.001,89 |
| ..09 Cirurgia do aparelho geniturinário | 3 | R\$ 1.086,13 |
| ..10 Cirurgia de mama | 1 | R\$ 1.531,14 |
| ..15 Outras cirurgias | 2 | R\$ 67.565,04 |
| ..16 Cirurgia em oncologia | 1 | R\$ 712,42 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 210 | R\$ 12.839,40 |
| SUB-TOTAL | 256 | |

* O procedimento 02.09.01.001-0 (tabela SIGTAP) será pago, na competência posterior do mês de aprov Regulação de Internações Hospitalares (CERIH) e autorização pelo Núcleo de Autorização de Contas Hos

| | | |
|--------------------|----------------|--|
| TOTAL GERAL | 143.419 | |
|--------------------|----------------|--|

| VALOR MENSAL | | VALOR ANUAL | |
|-------------------------|--|--------------------------|--|
| saúde | | | |
| R\$ 3.450,00 | | R\$ 41.400,00 | |
| óstica | | | |
| R\$ 14.376,60 | | R\$ 172.519,20 | |
| R\$ 311.440,00 | | R\$ 3.737.280,00 | |
| R\$ 94.626,00 | | R\$ 1.135.512,00 | |
| R\$ 21.600,00 | | R\$ 259.200,00 | |
| R\$ 21.664,80 | | R\$ 259.977,60 | |
| R\$ 33.948,00 | | R\$ 407.376,00 | |
| R\$ 24.751,68 | | R\$ 297.020,16 | |
| R\$ 1.269,52 | | R\$ 15.234,24 | |
| R\$ 720,00 | | R\$ 8.640,00 | |
| R\$ 229,50 | | R\$ 2.754,00 | |
| R\$ 20.554,20 | | R\$ 246.650,40 | |
| R\$ 52.462,00 | | R\$ 629.544,00 | |
| R\$ 136.668,00 | | R\$ 1.640.016,00 | |
| R\$ 328.437,06 | | R\$ 3.941.244,72 | |
| R\$ 3.823,02 | | R\$ 45.876,24 | |
| R\$ 4.335,00 | | R\$ 52.020,00 | |
| R\$ 45.414,00 | | R\$ 544.968,00 | |
| R\$ 42.912,00 | | R\$ 514.944,00 | |
| R\$ 6.667,50 | | R\$ 80.010,00 | |
| R\$ 64.008,80 | | R\$ 768.105,60 | |
| R\$ 166,80 | | R\$ 2.001,60 | |
| R\$ 2.089,60 | | R\$ 25.075,20 | |
| R\$ 1.136,80 | | R\$ 13.641,60 | |
| R\$ 3.390,84 | | R\$ 40.690,08 | |
| R\$ 41,48 | | R\$ 497,76 | |
| R\$ 1.440,00 | | R\$ 17.280,00 | |
| R\$ 2.257,80 | | R\$ 27.093,60 | |
| R\$ 1.136,00 | | R\$ 13.632,00 | |
| R\$ 1.431,60 | | R\$ 17.179,20 | |
| R\$ 8.557,60 | | R\$ 102.691,20 | |
| R\$ 1.255.006,20 | | R\$ 15.060.074,40 | |

PITALAR

| ACTUADA PARA O ANO VIGENTE | |
|----------------------------|------------------|
| Valor mensal | Valor anual |
| 5stica | |
| R\$ 1.813,60 | R\$ 21.763,20 |
| R\$ 509,07 | R\$ 6.108,84 |
| R\$ 7.672,80 | R\$ 92.073,60 |
| R\$ 554.478,60 | R\$ 6.653.743,20 |
| R\$ 164.800,00 | R\$ 1.977.600,00 |
| R\$ 47.000,00 | R\$ 564.000,00 |
| R\$ 4.015,12 | R\$ 48.181,44 |
| R\$ 90.376,00 | R\$ 1.084.512,00 |
| R\$ 10.481,38 | R\$ 125.776,56 |
| R\$ 9.267,00 | R\$ 111.204,00 |
| R\$ 48.523,31 | R\$ 582.279,72 |
| R\$ 5.302,35 | R\$ 63.628,20 |
| R\$ 8.773,20 | R\$ 105.278,40 |
| R\$ 49.482,80 | R\$ 593.793,60 |
| R\$ 3.979,80 | R\$ 47.757,60 |
| R\$ 1.038,48 | R\$ 12.461,76 |
| R\$ 1.389,76 | R\$ 16.677,12 |
| R\$ 14.577,03 | R\$ 174.924,36 |
| R\$ 418,54 | R\$ 5.022,48 |
| R\$ 6.137,76 | R\$ 73.653,12 |
| R\$ 41.689,53 | R\$ 500.274,36 |
| R\$ 16.905,30 | R\$ 202.863,60 |
| R\$ 30.654,24 | R\$ 367.850,88 |
| R\$ 140.130,90 | R\$ 1.681.570,80 |
| R\$ 62.092,80 | R\$ 745.113,60 |
| R\$ 127.831,50 | R\$ 1.533.978,00 |
| R\$ 3.404,30 | R\$ 40.851,60 |
| R\$ 5.301,01 | R\$ 63.612,12 |
| R\$ 9.722,00 | R\$ 116.664,00 |
| R\$ 19.690,08 | R\$ 236.280,96 |
| R\$ 31.408,52 | R\$ 376.902,24 |
| R\$ 13.952,20 | R\$ 167.426,40 |
| R\$ 80.178,00 | R\$ 962.136,00 |

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| R\$ 2.671,56 | R\$ 32.058,72 |
| R\$ 8.061,68 | R\$ 96.740,16 |
| R\$ 5.701,20 | R\$ 68.414,40 |
| R\$ 3.614,94 | R\$ 43.379,28 |
| R\$ 13.479,36 | R\$ 161.752,32 |
| R\$ 4.974,84 | R\$ 59.698,08 |
| | |
| R\$ 15.972,20 | R\$ 191.666,40 |
| | |
| R\$ 73.826,40 | R\$ 885.916,80 |
| R\$ 1.677,36 | R\$ 20.128,32 |
| | |
| R\$ 718,27 | R\$ 8.619,24 |
| R\$ 22.384,26 | R\$ 268.611,12 |
| R\$ 20.498,96 | R\$ 245.987,52 |
| R\$ 8.235,28 | R\$ 98.823,36 |
| | |
| R\$ 7.844,20 | R\$ 94.130,40 |
| | |
| R\$ 528,87 | R\$ 6.346,44 |
| R\$ 511,30 | R\$ 6.135,60 |
| | |
| R\$ 11.065,85 | R\$ 132.790,20 |
| R\$ 18.430,24 | R\$ 221.162,88 |
| R\$ 2.997,70 | R\$ 35.972,40 |
| R\$ 1.836.191,45 | R\$ 22.034.297,40 |

| AL | |
|----------------------------|------------------|
| ACTUADA PARA O ANO VIGENTE | |
| Valor mensal | Valor anual |
| ística | |
| R\$ 5.422,48 | R\$ 65.069,76 |
| | |
| R\$ 1.720,06 | R\$ 20.640,72 |
| | |
| R\$ 425,70 | R\$ 5.108,40 |
| | |
| R\$ 117.013,50 | R\$ 1.404.162,00 |
| R\$ 210.722,00 | R\$ 2.528.664,00 |
| R\$ 46.733,70 | R\$ 560.804,40 |
| R\$ 96.019,00 | R\$ 1.152.228,00 |
| | |
| R\$ 36.484,72 | R\$ 437.816,64 |
| R\$ 7.152,86 | R\$ 85.834,32 |
| R\$ 13.600,68 | R\$ 163.208,16 |
| R\$ 81.057,20 | R\$ 972.686,40 |

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 174,18 | R\$ 2.090,16 |
| R\$ 1.191,67 | R\$ 14.300,04 |
| R\$ 42.288,03 | R\$ 507.456,36 |

| | |
|--------------|---------------|
| R\$ 2.492,45 | R\$ 29.909,40 |
| R\$ 310,39 | R\$ 3.724,68 |

| | |
|------------------|-------------------|
| R\$ 1.237.341,00 | R\$ 14.848.092,00 |
| R\$ 260.977,30 | R\$ 3.131.727,60 |
| R\$ 33.845,90 | R\$ 406.150,80 |
| R\$ 59.491,74 | R\$ 713.900,88 |
| R\$ 179.410,40 | R\$ 2.152.924,80 |
| R\$ 136.335,60 | R\$ 1.636.027,20 |
| R\$ 131.060,65 | R\$ 1.572.727,80 |
| R\$ 28.999,45 | R\$ 347.993,40 |
| R\$ 1.895,18 | R\$ 22.742,16 |
| R\$ 4.999,80 | R\$ 59.997,60 |

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| R\$ 64.300,00 | R\$ 771.600,00 |
| R\$ 2.801.465,64 | R\$ 33.617.587,68 |

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| E | |
| ACTUADA PARA O ANO VIGENTE | |
| Valor mensal | Valor anual |

| | |
|---------------|----------------|
| ística | |
| R\$ 21.168,16 | R\$ 254.017,92 |
| R\$ 26.235,10 | R\$ 314.821,20 |
| R\$ 1.700,00 | R\$ 20.400,00 |

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 35.939,19 | R\$ 431.270,28 |
| R\$ 19.025,72 | R\$ 228.308,64 |

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 18.450,45 | R\$ 221.405,40 |
| R\$ 7.861,02 | R\$ 94.332,24 |
| R\$ 63.111,80 | R\$ 757.341,60 |
| R\$ 79.480,74 | R\$ 953.768,88 |
| R\$ 8.089,05 | R\$ 97.068,60 |
| R\$ 64.957,32 | R\$ 779.487,84 |
| R\$ 11.042,30 | R\$ 132.507,60 |

| | |
|--------------|---------------|
| R\$ 6.604,88 | R\$ 79.258,56 |
| R\$ 6.963,04 | R\$ 83.556,48 |
| R\$ 2.475,76 | R\$ 29.709,12 |

| | |
|--------------|---------------|
| R\$ 3.319,95 | R\$ 39.839,40 |
|--------------|---------------|

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 22.143,52 | R\$ 265.722,24 |
| R\$ 9.224,00 | R\$ 110.688,00 |
| R\$ 4.515,52 | R\$ 54.186,24 |

| | |
|----------------|------------------|
| R\$ 474.125,53 | R\$ 5.689.506,36 |
| R\$ 24.534,84 | R\$ 294.418,08 |
| R\$ 177.444,38 | R\$ 2.129.332,56 |
| R\$ 47.991,15 | R\$ 575.893,80 |
| R\$ 25.786,94 | R\$ 309.443,28 |

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 19.287,17 | R\$ 231.446,04 |
|---------------|----------------|

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 2.759,76 | R\$ 33.117,12 |
| R\$ 48.000,00 | R\$ 576.000,00 |
| R\$ 37.781,00 | R\$ 453.372,00 |
| R\$ 26.778,84 | R\$ 321.346,08 |
| R\$ 7.266,35 | R\$ 87.196,20 |

| | |
|---------------|----------------|
| R\$ 12.813,00 | R\$ 153.756,00 |
| R\$ 25.745,10 | R\$ 308.941,20 |
| R\$ 16.129,68 | R\$ 193.556,16 |
| R\$ 28.184,87 | R\$ 338.218,44 |

| | |
|----------------|------------------|
| R\$ 183.095,20 | R\$ 2.197.142,40 |
| R\$ 73.501,80 | R\$ 882.021,60 |

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| R\$ 80.000,00 | R\$ 960.000,00 |
| R\$ 62.766,70 | R\$ 753.200,40 |
| R\$ 40.000,00 | R\$ 480.000,00 |
| R\$ 98.079,90 | R\$ 1.176.958,80 |
| R\$ 72.559,08 | R\$ 870.708,96 |
| R\$ 43.858,53 | R\$ 526.302,36 |
| R\$ 11.985,60 | R\$ 143.827,20 |
| R\$ 72.630,72 | R\$ 871.568,64 |
| R\$ 53.034,57 | R\$ 636.414,84 |
| R\$ 32.200,22 | R\$ 386.402,64 |
| R\$ 30.929,20 | R\$ 371.150,40 |
| R\$ 2.241.577,65 | R\$ 26.898.931,80 |

| ACTUADA PARA O ANO VIGENTE | |
|----------------------------|------------------|
| Valor mensal | Valor anual |
| R\$ 53.452,52 | R\$ 641.430,24 |
| R\$ 693.889,90 | R\$ 8.326.678,80 |
| R\$ 141.606,00 | R\$ 1.699.272,00 |

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| R\$ 16.063,84 | R\$ 192.766,08 |
| R\$ 721.099,60 | R\$ 8.653.195,20 |
| R\$ 80.937,90 | R\$ 971.254,80 |
| R\$ 1.707.049,76 | R\$ 20.484.597,12 |

| ACTUADA PARA O ANO VIGENTE | |
|----------------------------|--------------------------|
| Valor mensal | Valor Anual |
| R\$ 5.530,68 | R\$ 66.368,16 |
| R\$ 3.398,16 | R\$ 40.777,92 |
| R\$ 2.790,24 | R\$ 33.482,88 |
| R\$ 316.943,04 | R\$ 3.803.316,48 |
| R\$ 4.083,64 | R\$ 49.003,68 |
| R\$ 20.009,45 | R\$ 240.113,40 |
| R\$ 3.258,39 | R\$ 39.100,68 |
| R\$ 1.531,14 | R\$ 18.373,68 |
| R\$ 135.130,08 | R\$ 1.621.560,96 |
| R\$ 712,42 | R\$ 8.549,04 |
| R\$ 2.696.274,00 | R\$ 32.355.288,00 |
| R\$ 3.189.661,24 | R\$ 38.275.934,88 |

vação das contas, vinculado ao protocolo e regulação da Central de hospitalares (NACH) da SMS conforme portaria SMS nº 1106/18.

| | |
|--------------------------|---------------------------|
| R\$ 13.030.951,94 | R\$ 156.371.423,28 |
|--------------------------|---------------------------|

| 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 | 8 |
| 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 - POLISSONOGRAMIA | 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 | 3555 |
| EXAMES PARA A REDE BÁSICA PELO SISREG | | |
| EXAMES | CÓDIGO | |
| CATETERISMO | 211020010 | 40 |
| ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER (ECO TRANS TORÁCICA) | 205010032 | 100 |
| ELETRORRINOCERTEGRAFIA EM VIGÍLIA COM FOTO ESTÍMULO | 211050024 | 80 |
| ELETRORRINOCERTEGROGRAMA 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 | | Resultado do Indicador | Variação entre 10% e 25%* | Variação maior 25%*** |
| | | | | | Variação de até 10%* | Variação entre 10% e 25%** | | | |
| TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR | TxOH = Total de pacientes-dia determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período | 85 | % | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - UTI ADULTO | TxOH = Total de pacientes-dia determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período | 85 | % | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS CIRURGICOS | TxOH = Total de pacientes-dia determinado período x 22.5/ Total de leitos-dia no mesmo período | 7 | Nº | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| 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\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA | Número de pacientes -dia com perfil clinicon | 15 | Nº | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL | | 5 | % | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES | Quedas/1000 pacientes | 3 | % | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| TAXA DE INCIDÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES | Úlceras/1000 pacientes | 5 | % | hosp | R\$ 707.911,42 | R\$ 601.724,71 | R\$ 495.538,00 | | |
| Total por Metas | | | | | R\$ 5.663.291,40 | R\$ 4.813.797,69 | R\$ 3.964.303,98 | | |
| *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 de 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 | R\$ 9.438.818,99 | R\$ 113.265.827,90 |
| ORÇAMENTO PÓS-FIXADO | R\$ 10.042.487,29 | R\$ 120.509.847,48 |
| TOTAL | R\$ 19.481.306,28 | R\$ 233.775.675,38 |

| 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\$ 5.043.043,29 | R\$ 60.516.519,48 |
| Total Complementação Municipal- portaria n° 1106/18 – vínculo 40 | R\$ 102.733,00 | R\$ 1.232.796,00 |
| SUBTOTAL | R\$ 10.042.487,29 | R\$ 120.509.847,48 |
| Pré -Fixado | VALOR MENSAL | VALOR ANUAL |
| Produção de Média Complexidade Ambulatorial | R\$ 1.255.006,20 | R\$ 15.060.074,40 |
| Produção de Média Complexidade Hospitalar | R\$ 1.836.191,45 | R\$ 22.034.297,40 |
| 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 |
| Pt SMS n°134/19 vínculo 40 | R\$ 1.450.000,00 | R\$ 17.400.000,00 |
| SUBTOTAL | R\$ 9.438.818,99 | R\$ 113.265.827,90 |
| TOTAL | R\$ 19.481.306,28 | R\$ 233.775.675,38 |

** 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\$ **166.766.575,71**. O valor mensal a ser transferido ao HOSPITAL pode alcançar a soma de **R\$ 23.839.287,60**, conforme discriminado abaixo:

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado 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 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.

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 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

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 | 128.941 | 1.547.292 |
| | | Financeiro | R\$ 1.255.006,20 | R\$ 15.060.074,40 |
| | 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\$ 1.707.049,76 | R\$ 20.484.597,12 |
| SIH | Média complexidade | Físico | 1.613 | 19.356 |
| | | Financeiro | R\$ 1.836.191,45 | R\$ 22.034.297,40 |
| | Alta complexidade - Pós- fixado | Físico | 477 | 5.724 |
| | | Financeiro -MAC | R\$ 2.241.577,65 | R\$ 26.898.931,80 |
| | 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\$ 13.030.951,94 | R\$ 156.371.423,28 |
| | | | | |
| | | | Mensal | Anual |
| FÍSICO MAC | SIA | | 132.981 | 1.595.772 |
| | SIH | | 2,090 | 25,080 |
| FINANCEIRO MAC | SIA | | R\$ 4.056.471,84 | R\$ 48.677.662,08 |
| | SIH | | R\$ 4.077.769,10 | R\$ 48.933.229,20 |
| Total MAC - vínculo 4501 | | | R\$ 8.134.240,94 | R\$ 97.610.891,28 |
| Total Compl.Municipal -portaria SMS nº1106/18 - vínculo 40**** | | | R\$ 102.733,00 | R\$ 1.232.796,00 |
| Total FAEC - Vínculo 4690 | | | R\$ 4.896.711,00 | R\$ 58.760.532,00 |
| Total Produção (MAC+FAEC+Complementação) | | | R\$ 13.133.684,94 | R\$ 157.604.219,28 |
| | | | | |
| 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 |
| Portaria SMS nº 134/19 vínculo 40 | | | R\$ 1.450.000,00 | R\$ 17.400.000,00 |
| TOTAL DE INCENTIVOS | | | R\$ 6.347.621,34 | R\$ 76.171.456,10 |
| TOTAL GERAL COM INCENTIVOS | | | R\$ 19.481.306,28 | R\$ 233.775.675,38 |
| | | | | |
| *** valor mediante repasse estadual | | | | |
| ** Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal. | | | | |

ffffffASSISTIR

| INCENTIVO ESTADUAL- ASSISTIR | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| COMPETÊNCIA | Valor |
| set/21 | R\$302.533,25 |
| out/21 | R\$536.066,50 |
| nov/21 | R\$769.599,75 |
| dez/21 | R\$1.003.133,00 |
| jan/22 | R\$1.236.666,25 |
| fev/22 | R\$1.470.199,50 |
| mar/22 | R\$1.703.732,75 |
| abr/22 | R\$1.937.266,00 |
| mai/22 | R\$2.170.799,25 |
| jun/22 | R\$2.404.332,50 |
| jul/22 | R\$2.404.332,50 |
| ago/22 | R\$2.404.332,50 |
| Total: | R\$18.342.993,75 |