



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

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

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 84152 / 2023 - SEI Nº 23.0.000019657-6**

**TERMO ADITIVO V**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000019657-6**

Quinto Termo Aditivo  
ao contrato de  
prestação de serviços  
de saúde, registrado  
sob o Nº **82.192**,  
firmado entre o  
**MUNICÍPIO DE  
PORTO ALEGRE e  
ASSOCIAÇÃO  
HOSPITALAR VILA  
NOVA.**

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideu, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito no CNPJ sob o nº 92.962.869/0001-35, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, com sede na Rua Catarino Andreatta, n. 155, Bairro Vila Nova, em Porto Alegre/RS, neste ato representada por seu representante legal, Dirceu Beltrame Dal'molin, inscrito no CPF sob nº 222.303.860-34, ora denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob nº 82.192, tendo por base legal os artigos 58, I c/ 65, I, §1º da Lei nº 8.666/93, e regido pelas cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O objeto do presente Termo Aditivo ao contrato registrado sob nº 82.192 (22643917) consiste na **prorrogação da Complementação de Custeio Municipal**, no repasse de recursos financeiros do **Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado do Rio Grande do Sul - PNRF**, e alteração do Documento Descritivo Assistencial, para incorporação da **Portaria GM/MS 638** de março de 2022.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO DO COMPLEMENTO MUNICIPAL**

A prorrogação da **complementação de custeio municipal** previstos na Portaria 001/2023 (22911393) e (24285821) conforme Resolução CGOF N° 34/2023 (23769714) nos períodos e valores relacionados a cada complemento conforme o que segue:

**2.1.** Complemento à Qualificação da Atenção Hospitalar em Saúde - IQH aos hospitais filantrópicos 100% SUS no período de junho a setembro de 2023 correspondente a **R\$ 1.210.000,00 (um milhão duzentos e dez mil reais)** mensais;

**2.2.** Incremento ao complemento à Qualificação da Atenção Hospitalar em Saúde - IQH aos hospitais filantrópicos 100% SUS no período de maio a setembro de 2023 correspondente a **R\$ 1.763.798,00 (um milhão, setecentos e sessenta e três mil setecentos e noventa e oito reais)** mensais;

**2.3.** Complemento ao Custeio ao Serviço de Verificação de Óbitos - SVO no período de julho a setembro de 2023 correspondente a **R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais)** mensais;

**2.4.** Complemento ao Custeio do Tratamento da Tuberculose no período de julho a setembro de 2023 correspondente a **R\$ 102.000,00 (cento e dois mil reais)** mensais;

**2.5.** A depender da disponibilidade orçamentária e financeira do vínculo 40, este contrato poderá ser aditivado para permanência dos Incentivos Municipais (IQH, SVO e Tuberculose).

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES PREVISTOS NO PNRF CONFORME RESOLUÇÃO CIB/RS N° 104/2023**

**3.1.** O Valor total previsto para o repasse do Programa Nacional de Redução de Cirurgias Eletivas para o Programa é de **R\$ 316.060,30 (trezentos e dezesseis mil sessenta reais e trinta centavos)**, conforme Documento Descritivo Assistencial 24045528;

**3.2.** O PNRF terá vigência até 31/12/2023;

**3.3.** O repasse dos valores previstos na cláusula 3.1. se dará mediante apresentação da produção conforme previsto no Art. 4º da Resolução N° 104/2023 CIB/RS;

**3.4.** Conforme descrito no Art. 5º - Parágrafo Único da Resolução CIB-RS 104/2023 - "O recurso de que trata o caput será repassado aos estabelecimentos de Saúde e Fundos Municipais de Saúde, após publicação de portaria ministerial. Esse recurso é destinado exclusivamente ao custeio do Programa, não se confundindo com quantitativos e valores já contratualizados entre gestores e prestadores para prestação de serviços e outros programas".

## **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DOS HOSPITAIS NO PNRF CONFORME RESOLUÇÃO CIB/RS N° 104/2023**

**4.1.** Cumprir o disposto nesta Resolução N° 104/2023 CIB/RS 23779735 e em outras normativas que vierem a ser publicadas atinentes ao PNRF;

**4.2.** Cumprir os contratos ou instrumentos congêneres de prestação de serviço ao SUS;

**4.3.** Apresentar o faturamento em faixa de AIH e APAC específica para este Programa, conforme Inciso II do Artigo 4º desta Resolução;

- 4.4. Cumprir e respeitar as referências pactuadas pelos gestores estadual e municipais;
- 4.5. Prestar assistência ao usuário do SUS, independentemente da referência pactuada, quando solicitados pela gestão estadual ou municipal;
- 4.6. Seguir as recomendações de segurança do paciente, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde da Portaria de Consolidação GM/MS nº 05 de 2017, Capítulo VIII, Seção I, artigo 157 e pela Secretaria de Estado da Saúde;
- 4.7. Preencher corretamente e manter atualizados todos os sistemas de informação de saúde disponibilizados pelas três esferas de gestão do SUS;
- 4.8. Submeter-se às regras de regulação instituídas pela gestão estadual do SUS;
- 4.9. Utilizar os sistemas de regulação oficiais do Estado;
- 4.10. Apresentar à Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC), ou sempre que solicitado, informações que possibilitem aferir o cumprimento do presente Programa.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO DO DDA INCORPORANDO PT GM/MS 638/2022**

5.1. Fica alterado o Documento Descritivo Assistencial, passando a constar o teto de procedimentos de 500 (quinhentos) tratamentos medicamentosos de doença de retina/mês, que perfaz um valor mensal de **R\$ 313.640,00 (trezentos e treze mil seiscentos e quarenta reais)** no procedimento Tabela SIGTAP 03.03.05.023-3 descrito na portaria GM/MS 638/2022 (SEI 22759439).

#### **CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES CONTRATUAIS**

6.1. O valor mensal do contrato importa em **R\$ 12.598.757,46 (doze milhões, quinhentos e noventa e oito mil setecentos e cinquenta e sete reais e quarenta e seis centavos)** mensais.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

7.1. 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 no evento SEI 22760167, 24045528 (PNRF).

---



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Beltrame Dal Molin, Usuário Externo**, em 14/07/2023, às 10:35, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 14/07/2023, às 13:19, 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 **24448238** e o código CRC **306C247D**.

---



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



# PROPOSTA DE DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

Associação Hospitalar Vila Nova

PORTARIA Nº 3.410 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013

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, 09 de fevereiro de 2023**

**DOCUMENTO DESCRITIVO – POA**

**TERMO INTEGRANTE DO CONTRATO, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO, 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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA CNPJ: 04.994.418/0001-12  
CNES: 2693801

Endereço: RUA CATARINO ANDREATTA, 155

|   |        |                |                     |
|---|--------|----------------|---------------------|
| Cidade:   | UF:    | CEP:           | DDD/Telefone:       |
| PORTO ALEGRE  | RS     | 91750-040      | (51) 32458900       |
| Conta Corrente:                                       | Banco: | Agência:       | Praça de Pagamento: |
| Caixa Econômica Federal                               |        | 2515 cc 1265-3 | Porto Alegre        |
| Responsável Legal:                                    |        |                | CPF:                |
| Diretor técnico: Dr Dirceu Beltrame Dal Molin         |        |                | CREMERS:            |
| Diretor administrativo: Thais Siqueira Preto Malcorra |        |                | CPF: 00808961039    |
| Endereço: RUA CATARINO ANDREATTA, 155                 |        |                | CEP: 91750-040      |

## 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"/> Filantrópico |   | <input checked="" type="checkbox"/> Privado  |
| Número de Leitos (sem UTI)            | 358 Geral                                      |  | 358 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 type="checkbox"/> Sim                   |  | <input checked="" type="checkbox"/> Não:              | Se sim, habilitado em GAR:<br><input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| Habilitação em Alta Complexidade      | <input checked="" type="checkbox"/> Sim        | <input type="checkbox"/> Não                     | TERAPIA NUTRICIONAL, SERVIÇO HOSPITALAR P/ TRAT. AIDS |  |
| Número de Leitos UCI Neonatal         | Leitos   |  |   |  |
| Número de Leitos de UTI Tipo I SUS    | ___ Adulto                                     | ___ Pediátrico                                   | ___ Neonatal  | ___ UCO  |
| Número de Leitos de UTI Tipo II SUS   | 40 Adulto                                      | ___ Pediátrico                                   | ___ Neonatal  | ___ UCO  |
| Número de Leitos de UTI Tipo III      | ___ Adulto                                     | ___ Pediátrico                                   | ___ Neonatal  | ___ UCO  |
| Inserção nas Redes Temáticas de Saúde | <input checked="" type="checkbox"/> Sim        | <input type="checkbox"/> Não                     | Qual(is): Rede Urgência, Leitos de retaguarda         |  |
| Comissão de Infecção hospitalar:      | Dr. Graziela Regina Kist (CRM 36653)           |  |   |  |
| Comissão de Ética:                    | Dra. Cleide Cibele de Pietro (CRM 16591)       |  |   |  |
| Comissão de Prontuários Médicos       | Dra. Liane Mara Gorczewski (CRM 10938)         |  |   |  |

OFERTAS PARA CMCE E SISREG

| OFERTA DE PRIMEIRAS CONSULTAS PARA CMCE |               |
|---|---------------|
| SUB ESPECIALIDADE                       | OFERTA MENSAL |
| CIRURGIA GERAL ADULTO                   | 50            |
| CIRURGIA VASCULAR VARIZES               | 50            |
| OFTALMOLOGIA TRIAGEM VISUAL             | 40            |
| OFTALMOLOGIA ADULTO                     | 400           |
| OFTALMOLOGIA RETINOPATIA                | 250           |
| UROLOGIA VASECTOMIA                     | 0             |
| NEURO CLINICA ADULTO                    | 110           |
| OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA                 | 40            |
| OFTALMOLOGIA CATARATA                   | 70            |
| OFTALMOLOGIA GLAUCOMA                   | 250           |
|   | 1260          |
| OFERTA DE EXAMES                        |               |
| EXAME                                   | OFERTA MENSAL |
| COLONOSCOPIA                            | 100           |
| ENDOSCOPIA                              | 80            |
| ECOGRAFIA DE CARÓTIDAS                  | 50            |
| ECOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES               | 120           |



| 3 METAS  |                                  |              |              |
|--|----------------------------------|--------------|--------------|
| 3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS                       |                                  |              |              |
| MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL                    |                                  |              |              |
| PROCEDIMENTOS                                      | META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE |              |              |
|  | quant./mês                       | Valor mensal | Valor anual  |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b> |                                  |              |              |
| ..01 Coleta de material                            | 8                                | 152,30       | 1.827,60     |
| ..02 Diagnóstico em laboratório clínico            | 6.242                            | 21.295,38    | 255.544,56   |
| ..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat | 52                               | 1.248,00     | 14.976,00    |
| ..04 Diagnóstico por radiologia                    | 749                              | 6.640,75     | 79.689,00    |
| ..11.06.002-0 Biomicroscopia de fundo de olho      | 900                              | 22.212,00    | 266.544,00   |
| ..1106.015-1 Ceratometria                          | 800                              | 5.392,00     | 64.704,00    |
| ..03.05.001-2 Fundoscopia                          | 800                              | 2.696,00     | 32.352,00    |
| ..11.06.012-7 Mapeamento de Retina                 | 950                              | 46.056,00    | 552.672,00   |
| ..11.06.025-9 tonometria                           | 800                              | 5.392,00     | 64.704,00    |
| ..11.06.005-4 Potencial acuidade visual            | 800                              | 5.392,00     | 64.704,00    |
| ..11.06.011-9 gonioscopia                          | 750                              | 5.055,00     | 60.660,00    |
| ...11.06.023-2 teste ortoptico                     | 250                              | 3.085,00     | 37.020,00    |
| ..11.06.001-1 biometria ultrassonica               | 300                              | 14.544,00    | 174.528,00   |
| ..11.06.003-8 campimetria computadorizada          | 780                              | 62.400,00    | 748.800,00   |
| ..11.06.014-3 microscopia Especular                | 450                              | 21.816,00    | 261.792,00   |
| ...05.02.002-0 Paquimetria Ultrassonica            | 500                              | 14.810,00    | 177.720,00   |
| ..11.06.017-8 Retinografia colorida                | 200                              | 4.936,00     | 59.232,00    |
| ..05.02.008-9 Ultrassonografia de Globo Ocular     | 80                               | 3.872,00     | 46.464,00    |
| ..11.06.018-6 Angiografia                          | 120                              | 7.680,00     | 92.160,00    |
| ..11.06.026-7 Topografia                           | 450                              | 10.908,00    | 130.896,00   |
| ..05 Diagnóstico por ultra-sonografia              |                                  |              |              |
| ....01 Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm)   | 1.400                            | 55.440,00    | 665.280,00   |
| ....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas       | 596                              | 10.918,72    | 131.024,64   |
| ..09 Diagnóstico por endoscopia                    |                                  |              |              |
| ....01 Aparelho digestivo                          | 100                              | 17.185,00    | 206.220,00   |
| ..11 Métodos diagnósticos em especialidades        | 20.686                           | 267.056,26   | 3.204.675,12 |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>                   |                                  |              |              |
| ..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos    | 41.246                           | 412.460,00   | 4.949.520,00 |
| ..01.01.01.010-2 Consulta Glaucoma                 | 230                              | 13.280,20    | 159.362,40   |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)  | 2.540                            | 228.732,80   | 2.744.793,60 |
| ..03.03.05.001-2 Aval Glaucoma                     | 230                              | 4.080,20     | 48.962,40    |
| ...03.03.05.006-3 trat primeira linha              | 80                               | 1.492,80     | 17.913,60    |
| ...03.03.05.007-1 trat segunda linha               | 90                               | 7.144,20     | 85.730,40    |
| ...03.03.05.008-0 trat terceira linha              | 89                               | 11.390,22    | 136.682,64   |
| ..03.050016-0 tratamento 1/2 linha                 | 90                               | 8.823,60     | 105.883,20   |
| 03.03.05.017-9 tratamento 1/3 linha                | 90                               | 13.197,60    | 158.371,20   |
| 03.03.05.019-5 tratamento 2/3 linha                | 80                               | 16.588,80    | 199.065,60   |
| 03.03.05.021-7 tratamento 1/2/3 linha              | 67                               | 15.143,34    | 181.720,08   |
| 03.03.05.009-8 DIAMOX                              | 20                               | 1.862,00     | 22.344,00    |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>                 |                                  |              |              |
| ..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa  | 190                              | 5.402,60     | 64.831,20    |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão                 | 582                              | 43.789,68    | 525.476,16   |
| ..05.03.004-5 Fotocoagulação a laser               | 600                              | 45.090,00    | 541.080,00   |

| ..05.05.002-0 Capsulotomia   | 120                              | 9.450,00            | 113.400,00           |
|--|----------------------------------|---------------------|----------------------|
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin                              | 25                               | 746,00              | 8.952,00             |
| ..09 Cirurgia do aparelho geniturinário  | 36                               | 11.032,92           | 132.395,04           |
| ..17 Anestesiologia  | 21                               | 336,69              | 4.040,28             |
| <b>TOTAL</b>   | <b>85.189</b>                    | <b>1.466.226,06</b> | <b>17.594.712,72</b> |
| <b>MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>                              |                                  |                     |                      |
| PROCEDIMENTOS  | META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE |                     |                      |
|  | quant./mês                       | Valor mensal        | Valor anual          |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>   |                                  |                     |                      |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades), incluído produção 20 leitos | 1.637                            | 1.614.131,11        | 19.369.573,32        |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - 40 NOVOS LEITOS            | 102                              | 100.575,06          | 1.206.900,72         |
| ..05 Tratamento em nefrologia  | 68                               | 45.743,60           | 548.923,20           |
| ..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern                             | 3                                | 4.501,49            | 54.017,88            |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>   |                                  |                     |                      |
| ....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa                              | 10                               | 1.752,31            | 21.027,72            |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório   |                                  |                     |                      |
| ....02 Cirurgia vascular   | 178                              | 86.429,68           | 1.037.156,16         |
| ..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin                              |                                  |                     |                      |
| ....03 Pancreas, baco, fígado e vias biliares                                  | 11                               | 8.106,78            | 97.281,36            |
| ....04 Parede e cavidade abdominal   | 28                               | 15.231,50           | 182.777,95           |
| ..08 Cirurgia do sistema osteomuscular   |                                  |                     |                      |
| ....05 memb inf  | 20                               | 78.266,60           | 939.199,20           |
| ....06 Gerais  | 3                                | 2.272,26            | 27.267,12            |
| ..09 Cirurgia do aparelho geniturinário  |                                  |                     |                      |
| ....01 Rim, ureter e bexiga  | 1                                | 880,44              | 10.565,28            |
| ..08 Ações Complementares da Atenção à Saúde                                   |                                  |                     |                      |
| <b>TOTAL PRODUÇÃO</b>  | <b>2.061</b>                     | <b>1.957.891</b>    | <b>23.494.689,91</b> |

| ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL                     |                                  |                |                     |
|--|----------------------------------|----------------|---------------------|
| PROCEDIMENTOS                                      | META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE |                |                     |
|  | quant./mês                       | Valor mensal   | Valor anual         |
| 02.06 Diagnóstico por tomografia                   |                                  |                |                     |
| ....01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr | 225                              | 21.548,25      | 258.579,00          |
| ....02 Tomografia do torax e membros supes         | 239                              | 32.059,46      | 384.713,52          |
| ....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer   | 195                              | 38.025,00      | 456.300,00          |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                        |                                  |                |                     |
| ...05.05.037-2 Facoemulsificação                   | 272                              | 209.875,20     | 2.518.502,40        |
| <b>TOTAL MENSAL CONTRATO BÁSICO</b>                | <b>931</b>                       | <b>301.508</b> | <b>3.618.094,92</b> |

| ALTA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR         |                                  |                |                     |
|---|----------------------------------|----------------|---------------------|
| PROCEDIMENTOS                                     | META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE |                |                     |
|   | quant./mês                       | Valor mensal   | Valor anual         |
| 03 Procedimentos clínicos                         |                                  |                |                     |
| ..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 88                               | 89.058,64      | 1.068.703,68        |
| ..05 Cirurgia do aparelho da visão                |                                  |                |                     |
| ....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera    | 47                               | 196.606,64     | 2.359.279,68        |
| ...05.03.017.7 vitrectomia posterior com infusão  | 2                                | 9.403,68       | 112.844,16          |
| ....04 Cavidade orbitária e globo ocular          | 1                                | 786,51         | 9.438,16            |
| <b>TOTAL BÁSICO CONTATO MENSAL</b>                | <b>138</b>                       | <b>295.855</b> | <b>3.550.265,68</b> |

| FAEC HOSPITALAR   |                                  |                   |                     |
|---|----------------------------------|-------------------|---------------------|
| PROCEDIMENTOS   | META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE |                   |                     |
|   | quant./mês                       | Valor mensal      | Valor anual         |
| 04 Procedimentos cirúrgicos   |                                  |                   |                     |
| ..05 Cirurgias do aparelho da visão                                   |                                  |                   |                     |
| ...03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera                         | 7                                | 35.775,30         | 429.303,60          |
| ..06 Cirurgia do aparelho circulatório                                |                                  |                   |                     |
| ...02 Cirurgia Vasculuar  | 66                               | 63.643,72         | 763.724,64          |
| ..07 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal |                                  |                   |                     |
| ...03 Pâncreas, Baço, Fígado e vias biliares                          | 2                                | 2.635,12          | 31.621,44           |
| <b>Total</b>  | <b>75</b>                        | <b>102.054,14</b> | <b>1.224.649,68</b> |

| FAEC SIA  |            |                   |                     |
|---|------------|-------------------|---------------------|
| ESCLEROTERAPIA  | 430        | 129.335,40        | 1.552.024,80        |
| 03.03.05.023-1 tratamento medicamentoso - portaria GM/MS 638/22 | 500        | 313.640,00        | 3.763.680,00        |
|   | 930        | 442.975,40        | 5.315.704,80        |
| <b>Total FAEC</b>   | <b>505</b> | <b>545.029,54</b> | <b>6.540.354,48</b> |

|



**TOMO DDA ANTERIOR**

|     |           |
|-----|-----------|
| 176 | 16.855,52 |
| 117 | 15.694,38 |
| 195 | 26.443,95 |
|     | 58.993,85 |





























































































































## INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE

| Eixo 1 - Assistência e Gestão  | Área                   | Meta (Valor mensal) | Unidade   | Sentido Indicador | Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador |                          |                         |
|--|------------------------|---------------------|---|-------------------|---|--------------------------|-------------------------|
|  |                        |                     |   |                   | Variação de até 10%                                   | Variação entre 10% a 25% | Variação maior 25%      |
| Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Clínicos  | Portaria<br>3.410/2013 | 10                  | $\frac{\# \text{ pacientes-dia Leitos Clínicos}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$                                       | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos  |                        | 6                   | $\frac{\# \text{ pacientes-dia Leitos Cirúrgicos}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$                                     | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de UTI adulto   |                        | 10                  | $\frac{\# \text{ pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{ saídas internas} + \# \text{ saídas hospitalares da UTI adulto}}$ | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias) |                        | 0,42%               | $\frac{\# \text{ casos novos de IPCSL}}{\# \text{ CVCs-dia}}$   | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de Ocupação Geral dos Leitos  |                        | 85%                 | $\frac{\# \text{ pacientes-dia}}{\# \text{ leitos-dia}}$  | ↑                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto   |                        | 85%                 | $\frac{\# \text{ pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{ leitos-dia UTI Adulto}}$  | ↑                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de Mortalidade Institucional (anexo de gravidade utilizado na instituição)  | Geral                  | 5%                  | $\frac{\# \text{ óbitos após 24h da admissão no hospital}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$                             | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Tempo Médio de Permanência em Leitos de Saúde Mental   | Psiquiatria            | 21                  | $\frac{\# \text{ pacientes-dia em leitos de saúde mental}}{\# \text{ saídas da saúde mental}}$                          | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de Ocupação leitos cirúrgico  | Cirurgia               | 85%                 | $\frac{\# \text{ pacientes-dia leito cirúrgico}}{\# \text{ leitos-dia de cirurgia}}$                                    | ↑                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de Ocupação Leitos Clínicos   | Clínica                | 85%                 | $\frac{\# \text{ pacientes-dia leito clínico}}{\# \text{ leitos-dia clínicos}}$   | ↑                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura (LVCS)                |                        | 90                  | $\frac{\# \text{ cirurgias no Bl. Cirúrgico com aplicação da LVCS}}{\# \text{ Cirurgias no Bl. Cirúrgico}}$             | ↑                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes   |                        | 0,10%               | $\frac{\# \text{ úlceras de pressão}}{\# \text{ pacientes}}$  | ↓                 | R\$ 629.937,87  | R\$ 535.447,19           | R\$ 440.956,51          |
| <b>Total por Metas</b>   |                        |                     |   |                   | <b>R\$ 7.559.254,47</b>                               | <b>R\$ 6.425.366,30</b>  | <b>R\$ 5.291.478,13</b> |

\*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% destinado a ele, que corresponde a R\$ 586.661,80

\*\*Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 498.662,53

\*\*\*Se a meta do indicador variar acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 410.663,26

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

| 6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA  |                          |                           |
|--|--------------------------|---------------------------|
| PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL  | VALOR MENSAL R\$         | VALOR ANUAL R\$           |
| ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO   | R\$ 3.424.116,89         | R\$ 41.089.402,63         |
| ORÇAMENTO PÓS-FIXADO   | R\$ 699.417,52           | R\$ 8.393.010,28          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>R\$ 4.123.534,41</b>  | <b>R\$ 49.482.412,92</b>  |
|  |                          |                           |
| <b>Pós-Fixado</b>  | <b>VALOR MENSAL R\$</b>  | <b>VALOR ANUAL R\$</b>    |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC   | R\$ 545.029,54           | R\$ 6.540.354,48          |
| Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar  | R\$ 597.363,38           | R\$ 7.168.360,60          |
| <b>SUBTOTAL</b>  | <b>R\$ 1.142.392,92</b>  | <b>R\$ 13.708.715,08</b>  |
| <b>Pré-Fixado</b>  | <b>VALOR MENSAL R\$</b>  | <b>VALOR ANUAL R\$</b>    |
| Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar   | R\$ 3.424.116,89         | R\$ 41.089.402,63         |
|  | R\$ 0,00                 | R\$ 0,00                  |
| Incentivo à Contratualização – IGH (Pt GM 142/2014) *  | R\$ 453.782,67           | R\$ 5.445.392,04          |
| Incentivo 100 % SUS (Pt GM 929/2012 e Pt SAS 1424/2012) *  | R\$ 124.823,95           | R\$ 1.497.887,40          |
| Incentivo 100 % SUS (Pt GM 1906/2018)* Vínculo4590   | R\$ 140.862,67           | R\$ 1.690.352,04          |
| Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral (Pt GM 2395/11) *  | R\$ 100.000,00           | R\$ 1.200.000,00          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *   | R\$ 206.833,33           | R\$ 2.481.999,96          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *  | R\$ 206.833,33           | R\$ 2.481.999,96          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 39 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *   | R\$ 201.660,51           | R\$ 2.419.926,12          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)*   | R\$ 196.491,66           | R\$ 2.357.899,92          |
| Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *  | R\$ 123.130,56           | R\$ 1.477.566,72          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC   | R\$ 170.638,50           | R\$ 2.047.662,00          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)  | R\$ 170.638,50           | R\$ 2.047.662,00          |
| Incentivo Estadual SES- ASSISTIR   | R\$ 1.331.973,33         | R\$ 15.983.679,92         |
| Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário 7 equipes - **   | R\$ 216.000,00           | R\$ 2.592.000,00          |
| Incentivo Estadual para manutenção do Programa de Saúde Prisional 4 equipes **   | R\$ 113.701,48           | R\$ 1.364.417,76          |
| 0  | R\$ 0,00                 | R\$ 0,00                  |
| Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40 ***   | R\$ 102.000,00           | R\$ 918.000,00            |
| Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 10 equipes (Pt SAS 588/2014) - Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40 ****   | R\$ 1.210.000,00         | R\$ 13.310.000,00         |
| Incremento IQH vínculo 40 ****   | R\$ 1.763.798,00         | R\$ 19.401.778,00         |
| Leitos de Retaguarda clinico Portaria 2395/11 - 30 novos e 29 qualificados   | R\$ 305.079,16           | R\$ 3.660.949,92          |
| Portaria Ministerial 825/16 – 2 equipe EMAP  | R\$ 12.000,00            | R\$ 144.000,00            |
| Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar -Portaria nº 137/19 – vínculo 40   | R\$ 182.000,00           | R\$ 2.184.000,00          |
| Serviço de Verificação de Óbitos - SVO vínculo 40  | R\$ 160.000,00           | R\$ 960.000,00            |
| Incentivo Municipal 4 Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 – vínculo 40 **  | R\$ 40.000,00            | R\$ 480.000,00            |
|  |                          |                           |
|  |                          |                           |
| <b>SUBTOTAL PRÉ-FIXADO</b>   | <b>R\$ 11.456.364,53</b> | <b>R\$ 133.236.576,39</b> |
| <b>TOTAL CONTRATO</b>  | <b>R\$ 12.598.757,46</b> | <b>R\$ 146.945.291,48</b> |
|  |                          |                           |
| * Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse Ministerial e Estadual  |                          |                           |
| a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado serão repassados mensalmente , do Fundo Municipal ao Hospital vinculados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminados neste Documento descritivo;   |                          |                           |
| b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas e/ou 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 pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.

~~As avaliações serão realizadas quadrimestralmente sendo que os valores eventualmente pagos a maior no período serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas.~~

~~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~~

Os valores previstos neste DDA poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

| HOSPITAL VILA NOVA  |                               |            |                          |                           |
|---|-------------------------------|------------|--------------------------|---------------------------|
| 6.1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO   |                               |            |                          |                           |
|   |                               |            | Mensal                   | Anual                     |
| SIA   | Média complexidade Pré-fixado | Físico     | 85.189                   | 1.022.268                 |
|   |                               | Financeiro | R\$ 1.466.226,06         | R\$ 17.594.712,72         |
|   | Alta complexidade fixado Pós  | Físico     | 931                      | 11.172                    |
|   |                               | Financeiro | R\$ 301.507,91           | R\$ 3.618.094,92          |
|   | FAEC - Pós-fixado             | Físico     | 930                      | 11.160                    |
|   |                               | Financeiro | R\$ 442.975,40           | R\$ 5.315.704,80          |
| SIH   | Média complexidade Pré-fixado | Físico     | 2.061                    | 24.732                    |
|   |                               | Físico     | 0                        | 0                         |
|   |                               | Financeiro | R\$ 0,00                 | R\$ 0,00                  |
|   |                               | Financeiro | R\$ 1.957.890,83         | R\$ 23.494.689,91         |
|   | Alta complexidade fixado Pós  | Físico     | 138                      | 1.656                     |
|   |                               | Financeiro | R\$ 295.855,47           | R\$ 3.550.265,68          |
|   | FAEC - Pós-fixado             | Físico     | 75                       | 900                       |
|   |                               | Financeiro | R\$ 102.054,14           | R\$ 1.224.649,68          |
| <b>Total (MAC+FAEC) CONTRATO MENSAL</b>   |                               |            | <b>R\$ 4.566.509,81</b>  | <b>R\$ 49.482.412,92</b>  |
|   |                               |            | <b>Mensal</b>            | <b>Anual</b>              |
| FÍSICO  | SIA                           |            | 87.050                   | 1.044.600                 |
|   | SIH                           |            | 2.274                    | 27.288                    |
| FINANCEIRO  | SIA                           |            | R\$ 1.767.733,97         | 21.212.808                |
|   | SIH                           |            | R\$ 2.355.800,44         | R\$ 28.269.605,28         |
| <b>SUBTOTAL (MAC)</b>   |                               |            | <b>R\$ 4.021.480,27</b>  | <b>R\$ 48.257.763,24</b>  |
| <b>FAEC</b>   |                               |            | <b>R\$ 545.029,54</b>    | <b>R\$ 6.540.354,48</b>   |
| <b>SUBTOTAL (MAC+FAEC) contrato anual</b>   |                               |            | <b>R\$ 4.566.509,81</b>  | <b>R\$ 54.798.117,72</b>  |
| <b>INCENTIVOS</b>   |                               |            |                          |                           |
| Incentivo à Contratualização – IGH (Pt GM 142/2014) *   |                               |            | R\$ 453.782,67           | R\$ 5.445.392,04          |
| Incentivo 100 % SUS (Pt GM 929/2012 e Pt SAS 1424/2012) *   |                               |            | R\$ 265.686,62           | R\$ 3.188.239,44          |
| Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral (Pt GM 2395/11) *   |                               |            | R\$ 100.000,00           | R\$ 1.200.000,00          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 39 leitos Novos (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC *        |                               |            | R\$ 201.660,51           | R\$ 2.419.926,12          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Novos (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC *        |                               |            | R\$ 206.833,33           | R\$ 2.481.999,96          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC * |                               |            | R\$ 206.833,33           | R\$ 2.481.999,96          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)*  |                               |            | R\$ 196.491,66           | R\$ 2.357.899,92          |
| Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *   |                               |            | R\$ 123.130,56           | R\$ 1.477.566,72          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC            |                               |            | R\$ 170.638,50           | R\$ 2.047.662,00          |
| Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)   |                               |            | R\$ 170.638,50           | R\$ 2.047.662,00          |
| Incentivo Estadual ASSISTIR   |                               |            | R\$ 1.331.973,33         | R\$ 15.983.679,92         |
| Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário 7 equipes - **  |                               |            | R\$ 216.000,00           | R\$ 2.592.000,00          |
| Incentivo Estadual para manutenção do Programa de Saúde Prisional 4 equipes **  |                               |            | R\$ 113.701,48           | R\$ 1.364.417,76          |
|   |                               |            |                          | R\$ -                     |
| Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40 ***  |                               |            | R\$ 102.000,00           | R\$ 612.000,00            |
| Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 10 equipes (Pt SAS 588/2014) -  |                               |            | R\$ 500.000,00           | R\$ 6.000.000,00          |
| Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40 ****   |                               |            | R\$ 1.210.000,00         | R\$ 4.840.000,00          |
| Incremento IQH vinculo 40 ****  |                               |            | R\$ 1.763.798,00         | R\$ 7.055.192,00          |
| Leitos Retaguarda clínico 30 leitos novos e 29 qualificados - transferidos do santa ana   |                               |            | R\$ 305.079,16           | R\$ 3.660.949,92          |
| Portaria Ministerial 825/16 – 2 equipe EMAP   |                               |            | R\$ 12.000,00            | R\$ 144.000,00            |
| Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar -Portaria nº 137/19 – vínculo 40  |                               |            | R\$ 182.000,00           | R\$ 2.184.000,00          |
| Incentivo Municipal de Custeio ao Serviço de Verificação de Óbitos ( SVO) – Portaria SMS nº 135/19 – vínculo 40 ***                 |                               |            | R\$ 160.000,00           | R\$ 960.000,00            |
| Incentivo Municipal 4 Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 – vínculo 40 **   |                               |            | R\$ 40.000,00            | R\$ 480.000,00            |
|   |                               |            |                          |                           |
|   |                               |            |                          |                           |
| <b>TOTAL INCENTIVOS -</b>   |                               |            | <b>R\$ 8.032.247,65</b>  | <b>R\$ 71.024.587,76</b>  |
| <b>**TOTAL GERAL</b>  |                               |            | <b>R\$ 12.598.757,46</b> | <b>R\$ 125.822.705,48</b> |

\* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse Ministerial e Estadual. Pagamento condicionado a repasse.



**INCENTIVO ESTADUAL- ASSISTIR**

| <b>COMPETÊNCIA</b> | <b>Valor</b>             |
|--------------------|--------------------------|
| 05/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 06/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 07/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 08/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 09/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 10/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 11/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 12/22              | R\$ 1.331.973,33         |
| 01/23              | R\$ 1.331.973,33         |
| 02/23              | R\$ 1.331.973,33         |
| 03/23              | R\$ 1.331.973,33         |
|                    |                          |
| <b>Total</b>       | <b>R\$ 14.651.706,59</b> |

**OPERAÇÃO INVERNO 01 DE JUNHO A 30 SETEMBRO/2023 \***

|                         |                             |                                |
|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LEITOS CLÍNICOS ADULTOS | LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS | PRODUÇÃO TETO MAC VALOR MENSAL |
| 50                      |                             |                                |
|                         | 20                          |                                |

\* Os valores serão repassados de acordo com a produção e ocupação dos leitos

Diária leito clínico R\$ 348,75

**OPERAÇÃO INVERNO 15 JUNHO A 30 SETEMBRO/2023 \***

|   |                           |                            |
|---|---------------------------|----------------------------|
| LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRIC                                   | PRODUÇÃO TETO MAC VALOR M | INCENTIVO MUNICIPAL MENSAL |
| 10  | R\$ 27.000,00             | R\$ 209.250,00             |
| Diferença de custos, coforme planilha de custos do hospitia |                           | R\$ 94.877,57              |
| TOTAL GERAL   |                           |                            |

\* O pagamento dos leitos se dará pela disponibilização dos leitos à regulação (leitos e samu)

Diária leito UTIP R\$ 697,50

|          |
|----------|
| JUNHO    |
| JULHO    |
| AGOSTO   |
| SETEMBRO |
| TOTAL    |

| INCENTIVO MUNICIPAL MENSAL | TOTAL MENSAL   | TOTAL OPERAÇÃO JUNHO À SETEMBRO |
|----------------------------|----------------|---------------------------------|
|                            | R\$ 523.125,00 | R\$ 2.127.375,00                |
|                            | R\$ 209.250,00 | R\$ 850.950,00                  |
|                            | R\$ 732.375,00 | R\$ 2.978.325,00                |

| INCENTIVO ESTADUAL | TOTAL MENSAL   | TOTAL OPERAÇÃO JUNHO A SETEMBRO |
|--------------------|----------------|---------------------------------|
|                    | R\$ 236.250,00 | R\$ 850.500,00                  |
| R\$ 250.000,00     | R\$ 83.333,33  | R\$ 250.000,00                  |
|                    | R\$ 94.877,57  | R\$ 341.559,25                  |
|                    | R\$ 414.460,90 | R\$ 1.442.059,25                |

|                  |
|------------------|
| R\$ 198.676,55   |
| R\$ 414.460,90   |
| R\$ 414.460,90   |
| R\$ 414.460,90   |
| R\$ 1.442.059,25 |

|  |
|--|
|  |
|--|

fffffCIRURGIAS CIBRS 104 2023

| ESPECIALIDADE         | CÓDIGO    | PROCEDIMENTO                      | QUANTIDADE |
|-----------------------|-----------|-----------------------------------|------------|
| OFTALMO (0405)        |           |                                   |            |
|                       | 405030177 | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO | 7          |
|                       | 405030169 | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO | 2          |
|                       | 405030045 | FOTOCOAGULACAO A LASER            | 1          |
|                       | 405050224 | RECONSTITUICAO DE FORNIX          | 3          |
|                       | 405050216 | RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL          | 2          |
|                       | 405050020 | CAPSULOTOMIA A YAG LASER          | 1          |
|                       | 405050372 | FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE  | 2          |
|                       | 405050321 | TRABECULECTOMIA                   | 1          |
|                       |           |                                   |            |
| CIRURGIA GERAL (0407) |           |                                   |            |
|                       | 407040064 | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA         | 7          |
|                       | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL   | 131        |
|                       | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL           | 46         |
|                       | 407040080 | HERNIOPLASTIA INCISIONAL          | 6          |
| TOTAL                 |           |                                   | 209        |

| VALOR          |
|----------------|
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
| R\$ 316.060,30 |