



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROC. ADM:
LIVRO: 1070 - D
FOLHAS: 260
REGISTRO: 66215



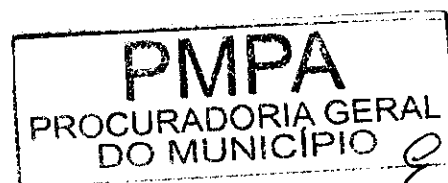
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Contrato que entre si fazem o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e a UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA/HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC/RS.

Aos 28 dias do mês de fevereiro de dois mil e 18, presentes de um lado 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, Erno Harzheim, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro **UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA/HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC/RS**, inscrita no CNPJ nº 88.630.413/0007-96, com endereço na Av. Ipiranga, 6690, neste ato por seu representante legal **Sérgio de Vasconcellos Baldisserotto**, aqui denominada **CONTRATADA**, celebrou-se o presente **CONTRATO**, com fulcro nos arts. 196, 197 e 199, §1º, da Constituição Federal de 1988 e Leis, 8.080/90, Lei 8.142/90, caput do art. 25 da Lei Federal 8.666/93, bem como nas Portarias 3.410/2013 e Portaria 2.567/2016, ambas do Ministério da Saúde e, pelas seguintes cláusulas e condições:



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente tem por objeto integrar o HOSPITAL no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, e conforme previsto no Descritivo Assistencial, parte integrante deste instrumento, elaborado conjuntamente pela SMS e pelo HOSPITAL, contendo todas as ações e serviços objeto deste contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I – o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II – encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III – gratuidade para os usuários das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;
- IV – a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato;

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

São obrigações comuns das partes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde.
- b) elaboração do Descritivo Assistencial;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

São obrigações das partes:



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.1 – DO HOSPITAL:

4.1.1) cumprir todas as metas e condições especificadas no Descritivo Assistencial, parte integrante deste contrato, e no Anexo II da Portaria GM/MS nº 3410, de 30 de dezembro de 2013.

4.1.2) alertar aos usuários que se trata de hospital escola, e de que o atendimento poderá contar com a participação de estudantes, desde que com o seu consentimento expresso.

4.1.3) manter registro atualizado no CNES (Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde)

4.1.4) submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o PNAS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde)

4.1.5) submeter-se à regulação instituída pelo gestor

4.1.6) obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem qualitativa e quantitativamente o atendimento do objeto.

4.1.7) atender as diretrizes da Política Nacional da Humanização – PNH

4.1.8) submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – SNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado.

4.1.9) a contratante deverá informar quais os pacientes que fazem parte das linhas de pesquisa ou trabalho experimentais, bem como o que está sendo custeado pelo protocolo, evitando que o MUNICÍPIO pague procedimentos custeados pelos protocolos de pesquisa.

4.1.10) quando solicitada a CONTRATADA deverá atender no prazo indicado as ordens judiciais comunicadas diretamente ou via SECRETARIA/PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO com retorno de resolutividade ao gestor e à autoridade judiciária competente.

4.1.11) manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, em conformidade com o estabelecido na Resolução CFM 1821/2007.

4.1.12) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

4.1.13) atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade dos serviços prestados nesta condição.

4.1.14) justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato.

4.1.15) esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

4.1.16) respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

4.1.17) garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes

4.1.18) assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministros de culto religioso, observando-se as rotinas e regras internas da CONTRATADA



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.1.19) instalar no prazo previsto para cada caso, qualquer comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela SECRETARIA.

4.1.20) notificar a SECRETARIA por sua instância situada na jurisdição da CONTRATADA, de eventual alteração de seus estatutos, diretoria, enviando-lhe no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos, ou ainda alteração na condição de habilitação.

4.1.21) manter-se integrado com o sistema informatizado de regulação da SMS, conforme critérios definidos pelo MUNICÍPIO e dentro das normas legais vigentes.

4.1.22) apresentar o faturamento de 100% dos procedimentos realizados.

4.1.23) assegurar que o acesso dos pacientes do SUS será regulado conforme normas do gestor municipal.

4.2 – DO MUNICÍPIO, por meio da SMS:

4.2.1) transferir e/ou consentir com os descontos efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde do Fundo Municipal de Saúde quanto aos recursos previstos neste contrato ao HOSPITAL

4.2.2) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados

4.2.3) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde e,

4.2.4) analisar os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, comparando-se as metas do Descritivo Assistencial, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados

CLÁUSULA QUINTA: DO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

5.1 O Descritivo Assistencial, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SMS e pelo HOSPITAL, que deverá conter.

I – todas as ações e serviços objeto deste contrato;

II – a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

III – definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;

IV – definição das metas de qualidade;

V – descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

a) ao Sistema de Apropriação de Custos;

b) a prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela SMS;

c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;



- d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
- f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento.
- g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

5.2 A oferta de exames e a oferta de consultas gerais possuem um teto físico, mas os quantitativos por subespecialidade podem ser ajustados pelo gestor em comum acordo com o prestador conforme a demanda.

5.3 O Descritivo Assistencial terá validade de até 12 meses, sendo vedada a sua prorrogação.

CLÁUSULA SEXTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 O valor anual estimado para a execução deste contrato importa em R\$ 104.698.799,10 (cento e quatro milhões, seiscentos e noventa e oito mil, setecentos e noventa e nove reais e dez centavos), para o período de 12 (doze) meses, conforme especificado na programação orçamentária constante no Descritivo Assistencial em anexo.

6.2 Os recursos do presente contrato oneram os recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE da SECRETARIA, oriundos de valores repassados pelo Ministério da Saúde.

6.3 O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes neste contrato não transferem ao MUNICÍPIO a obrigação de pagar os serviços contratados.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A previsão de recursos para cumprimento do presente contrato tem a seguinte classificação programática:

- 1 - IGH - já incorporado ao teto e IAC Portaria MS 759/2017 (judicial) e Portaria 142/2014 no importe de R\$ 1.249.571,86.
- 2 - Incentivo Rede Cegonha Pt 1480/12 - 15 leitos UTI Neo III - condicionado à repasse Federal e Estadual no importe de R\$ 119.643,81.
- 3 - Rede Urgência Pt 2395/11 Porta de Entrada tipo II - condicionado à repasse Federal e Estadual - no importe de R\$ 300.000,00.
- 4 - Rede de Urgência Pt 1479/12 - 20 novos leitos de retaguarda - condicionado à repasse Federal e Estadual - no importe de R\$ 103.416,66.
- 5 - Rede de Urgência Pt 1479/12 - 20 qualificados de retaguarda - condicionado à repasse Federal e Estadual - no importe de R\$ 103.416,66.



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



6 - Rede de Urgência Pt 1479/12 - 24 leitos qualificados UTI Tipo III - condicionado à repasse Federal e Estadual – no importe de R\$ 191.430,09.

7 - Rede de Urgência Pt 1479/12 - 10 leitos qualificados UTI Tipo III Ped - condicionado à repasse Federal e Estadual – no importe de R\$ 79.762,54

CLÁUSULA OITAVA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

8.1. O contrato contará com uma comissão de acompanhamento do contrato.

8.2 A composição desta comissão será constituída por representantes do HOSPITAL, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e da SMS, devendo reunir-se uma vez a cada quatro meses para emissão de relatórios para avaliação de metas quantitativas e qualitativas.

8.3 As atribuições desta Comissão será a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Descritivo Assistencial e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

8.4 A Comissão de Acompanhamento do Contrato será criada pela SMS até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo ao HOSPITAL, neste prazo, indicar à SMS três representantes: Direção do Hospital, Representante do Corpo Discente e Representante do Corpo Docente.

8.5 O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

8.6 A existência da comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substituiu as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

8.7 A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pelo HSL-PUCRS, passível de auditoria caso necessário, excetuadas as fontes de indicadores da Secretaria Municipal de Saúde CMCE POA, CERIH POA e TABWIN.

CLÁUSULA NONA: DA DOCUMENTAÇÃO

O HOSPITAL se obriga a encaminhar à SMS, através do e-mail nrp@sms.prefepoa.com.br, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

a) Relatório Quadrimestral dos indicadores de desempenho constantes no Descritivo Assistencial, até o 15.º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao término do quadrimestre, conforme definido pela comissão de acompanhamento;

b) Relatório Anual até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente contrato;

c) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), o Sistema de Informações Comunicação de Informações Hospitalares e Ambulatoriais (CIHA) – ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS ALTERAÇÕES



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PMPA
PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

10.1 O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto.

10.2 Os valores previstos neste contrato só serão ser alterados, mediante atualização da tabela SUS/SIGTAP pelo Ministério da Saúde e/ou concessão de incentivos.

10.3 As metas físicas relacionadas ao valor fixo do contrato poderão sofrer variações de até 5 % (cinco por cento) para mais ou para menos, sem haver alteração do montante financeiro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SMS quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SMS;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega dos relatórios quadrimestrais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- e) incidir o HOSPITAL em umas das hipóteses dos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: DAS PENALIDADES

12.1 Em caso de descumprimento parcial ou total do contrato, serão aplicadas as penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93, bem como o disposto na Portaria 1286/93 do Ministério da Saúde.

12.2 Em eventual aplicação de multa, respeitado o contraditório e a ampla defesa, em processo regular, a CONTRATADA será comunicada do respectivo montante que será descontado dos pagamentos devidos pela SECRETARIA.

12.3 A imposição de qualquer penalidade prevista na legislação não ilidirá o direito do MUNICÍPIO de exigir indenização integral dos prejuízos que a CONTRATADA tenha acarretado aos órgãos gestores do SUS, seus usuários ou terceiros, independente da responsabilidade criminal ou ética do autor do fato.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA: DA DENÚNCIA

Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o seu encerramento.

CLAUSULA DECIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 28/02/2018, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, ser feita a prorrogação do presente contrato, de acordo com o art. 57, II da Lei 8.666/93.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, para dirimir questões oriundas do presente contrato.

E, por estar, assim, justos e acordados, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Município de Porto Alegre

União Brasileira de Educação e Assistência
Hospital São Lucas da PUC

TESTEMUNHAS:

1ª: _____

2ª: _____

NOME:

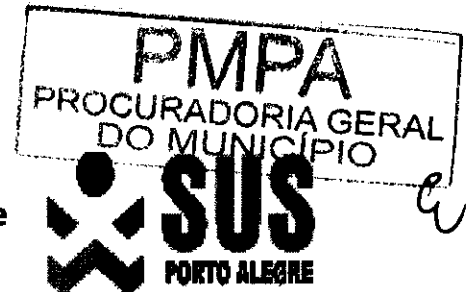
NOME:

CPF:

CPF:



Prefeitura de Porto Alegre
Secretaria Municipal da Saúde
Gerência de Regulação de Serviços de Saúde



DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

HOSPITAL SÃO LUCAS – PUC

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, 12 de janeiro de 2018

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: UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA		CNPJ: 88630413000796	
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC		CNES: 2262568	
Endereço: AV. IPIRANGA, 6690			
Cidade: PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 90610000	DDD/Telefone: (051) 33203000
Conta Corrente: 7051719	Banco:001	Agência: 31682	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Legal: SÉRGIO DE VASCONCELOS BALDISSEROTTO			CPF: 631.488.700-34
Diretor técnico: SAULO GOMES BORINHO ST			CREMERS: 20641
Diretor administrativo de operações: IZAR BETTS			CPF: 37177940006
Endereço: AV. IPIRANGA, 6690 JARDIM BOTÂNICO			CEP: 90610000

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 / Hospital de ensino	
			<input checked="" type="checkbox"/> Privado	
Número de Leitos (sem UTI)	580 Geral		297 SUS	
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea		<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não:	
			Se sim, habilitado em GAR: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
			TRANSPLANTES , CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIURURGIA, TRAUMATO ORTOPEDIA, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO	
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos		15	
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	35 Adulto		15 Pediátrico 15 Neonatal ___ 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, UTI Pediátrica tipo III.	
Comissão de Infecção hospitalar:	FABIANO RAMOS			
Comissão de Ética:	MARGARETH RODRIGUES SALERNO			
Comissão de Prontuários Médicos	FERNANDO ANSCHAU			

M *SB*

2.1 ESTRUTURA FÍSICA		
I - URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	8	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE	2	0
ATENDIMENTO FEMININO	3	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	4	0
SALA DE ATENDIMENTO MASCULINO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	2	0
SALA GESSO	4	0
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	3	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO FEMININA	2	8
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO MASCULINA	2	8
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	4	14
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	87	0
ODONTOLOGIA	3	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	4	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
III - HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	14	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	3	0
SALA DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	21
SALA PARTO NORMAL	2	0
SALA DE PRÉ PARTO	4	12
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE RECUPERACAO	4	30

M *SB*

IV - HOSPITALAR - LEITOS		
ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	13	8
67- TRANSPLANTE	16	16
12- ONCOLOGIA	8	5
06-GINECOLOGIA	6	4
16-TORÁCICA	8	3
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	10	7
09- NEUROCIRURGIA	9	5
15- PLÁSTICA	3	2
02- CARDIOLOGIA	15	6
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	3	3
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
03-CIRURGIA GERAL	83	20
TOTAL	175	80
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
33-CLINICA GERAL	132	33
44-ONCOLOGIA	8	4
40- NEFRO/UROLOGIA	4	4
32- CARDIOLOGIA	14	4
42- NEUROLOGIA	6	4
46- PNEUMOLOGIA	7	4
38- HEMATOLOGIA	4	2
TOTAL	175	55
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	5	5

COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10
94- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICOS	8	4
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIÁTRICA TIPO III	15	15
76- UTI ADULTO TIPO III	59	35
95- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO	15	7
TOTAL	132	91
OBSTÉTRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	9	9
43—OBSTETRÍCIA CLÍNICA	25	15
TOTAL	34	24
OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47 - PSIQUIATRIA	21	10
TOTAL	21	10
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45- PEDIATRIA CLÍNICA	38	32
TOTAL	38	32
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	448	206
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:	Característica:	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTERIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTÁRIO	PROPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PROPRIO	

fonte: CNES/DATASUS/Acesso em: 12/01/2018

2.2 EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	2	2	SIM
CABINE ACÚSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO	2	2	SIM
IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	1	1	SIM
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	18	17	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	1	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	2	2	SIM
RX MAIS DE 500 MA	6	6	SIM
RX DE 100 A 500 MA	5	5	SIM
RX COM FLUOROSCOPIA	4	4	SIM
RX PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
PET/CT	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
GAMA CÂMARA	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	2	2	SIM
GRUPO GERADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
EQUIPO ODONTOLÓGICO	3	3	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BERÇO AQUECIDO	34	34	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	2	1	SIM
DEBITOMETRO	15	15	SIM
BOMBA DE INFUSAO	710	710	SIM
BOMBA/BALÃO AÓRTICO	3	3	SIM
DEFIBRILADOR	34	34	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	16	16	SIM
INCUBADORA	31	31	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	12	12	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	60	60	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	254	253	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	124	124	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	80	79	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	16	16	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	3	3	SIM




EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	6	6	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS	7	7	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	3	3	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
COLUNA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
LENSOMETRO	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	4	4	SIM
OFTALMOSCOPIO	6	6	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	5	5	SIM
REFRATOR	6	6	SIM
TONOMETRO DE APLANAÇÃO	2	2	SIM
CERATOMETRO	3	3	SIM
BIOMICROSCOPIO	6	6	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	15	15	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	5	5	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	23	23	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	1	1	SIM
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSON/ONDAS CURTAS	3	3	SIM
RESÍDUOS/REJEITOS			
COLETA SELETIVA DE REJEITO:			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

fonte: CNES/DATASUS/Acesso em: 03/05/2017

Os demais dados de registro do hospital, tais como instalações físicas para assistência, equipamentos, habilitações e outras informações dessa natureza estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o qual o hospital compromete-se a manter atualizado.




3 METAS			
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS			
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Form_Org_GG	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...01 Coleta de material	95	R\$ 2.299,27	R\$ 27.578,26
....01 Coleta material por meio de punção/biópsia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Outras formas de coleta de material		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...02 Diagnóstico em laboratório clínico	37889	R\$ 174.179,14	R\$ 2.090.149,87
....01 Exames bioquímicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Exames hematológicos e hemostasia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Exames sorológicos e Imunológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Exames coprológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Exames de uroanálise		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Exames hormonais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Exam toxicológ ou de monitoriz terapêutica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Exames microbiológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....09 Exames em outros líquidos biológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....10 Exames de genética		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....12 Exames imunohematológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	1000	R\$ 32.846,07	R\$ 394.176,78
....01 Exames citopatológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Exames anatomopatológicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...04 Diagnóstico por radiologia	2412	R\$ 35.776,43	R\$ 429.341,16
....01 Exames radiol da cabeça e pescoço		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Exames radiol da coluna vertebral		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Exames radiol do torax e medlastino	112	R\$ 5.040,00	R\$ 60.480,00
....04 Exam radiol cintura escapular e membros sup		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Exames radiol do abdomen e pelve		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Exames radiol da cintura pélvica e memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...05 Diagnóstico por ultra-sonografia	900	R\$ 27.512,67	R\$ 330.154,44
....01 Ultra-sonograf sist circun(qq reg anatôm)		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...09 Diagnóstico por endoscopia	256	R\$ 13.322,12	R\$ 159.865,42
....01 Aparelho digestivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Aparelho urinário		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Aparelho ginecológico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Aparelho respiratório		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....01 Exames radiol vasos sanguíneos e linfáticos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...11 Métodos diagnósticos em especialidades	2180	R\$ 26.849,01	R\$ 346.188,17
....02 Diagn em cardiologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Diagn em ginecologia-obstetrícia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Diagn em neurologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Diagn em otorrinolaringologia/fonoaudiolog		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Diagn em pneumologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....09 Diagn em urologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
...12 Diagnóstico e proced especiais em hemoterapia	2090	R\$ 68.287,30	R\$ 819.447,56
....01 Exames do doador/receptor		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Procedimentos especiais em hemoterápica		R\$ 0,00	R\$ 0,00

03 Procedimentos clínicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	17990	R\$ 161.774,96	R\$ 1.941.299,47
.....01 Consultas médicas/outros profiss niv sup		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Outros atend realizados profiss de niv sup		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....06 Consulta/Atendimento urgências (em geral)		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....10 atend de enfermagem (em geral)		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....12 Atend/acomp diagn doenc endocr/metab,nutric		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....13 Acompanhamento em outras especialidades		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..02 Fisioterapia	296	R\$ 1.606,27	R\$ 19.275,25
.....01 Assist fisioterap alter obst,neonat urogin		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Assist fisioterap cardiovasc e pneumo-func		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....05 Assist fisiot disfunc musc esquel-tod orig		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....06 Assist fisioterap nas alterações neurolog		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	230	R\$ 11.331,60	R\$ 135.977,99
.....02 Trat doenc sang,org hematop, alg transt imun		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....07 Trat de doenc do aparelho digestivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....08 Trat de doenc da pele e do tecido subcutân		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....09 Trat de doenc sistosteomusc e tec conjuntiv		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Tratamento em oncologia		R\$ 8,75	R\$ 105,00
.....01 Radioterapia	0	R\$ 8,75	R\$ 105,00
..06 Hemoterapia	1620	R\$ 23.794,73	R\$ 285.536,82
.....01 Proc p/obtenção sangue p/fins ass. hemoter		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....02 Medicina transfusional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..09 Terapias especializadas	51	R\$ 84,79	R\$ 1.017,52
.....03 Terapias do aparelho geniturinário		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Terapias do aparelho cardiovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....05 Práticas integrativas e complementares		R\$ 0,00	R\$ 0,00
04 Procedimentos cirúrgicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	30	R\$ 539,80	R\$ 6.477,65
.....01 Pequenas cirurgias		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	32	R\$ 603,20	R\$ 7.238,40
.....05 Trat neurocirúrgico da dor funcional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Cirurg via aéreas superiores cabeça pescoço	80	R\$ 535,55	R\$ 6.426,58
.....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....02 Cirurgia face e do sistema estomatognátic		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Cirurgia do aparelho da visão	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Cavidade orbitária e globo ocular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	3	R\$ 56,93	R\$ 683,15
.....02 Cirurgia vascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	19	R\$ 444,80	R\$ 5.334,04
.....01 Esôfago, estômago e duodeno		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....02 Intestinos, reto e anus		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Parede e cavidade abdominal		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....01 Cintura escapular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....05 memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....06 Gerais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	12	R\$ 442,45	R\$ 5.309,44
.....01 Rim, ureter e bexiga		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....02 Uretra		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....05 Pênis		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....06 Útero e anexos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....07 Vagina, vulva e períneo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..11 Cirurgia obstétrica	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....02 Outras cirurgias rel c/estado gestacional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..12 Cirurgia torácica	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
.....05 Pulmão		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..17 Anestesiologia	240	R\$ 4.366,42	R\$ 52.397,00
.....01 Anestésias		R\$ 0,00	R\$ 0,00
07 - Órteses, próteses e materiais especiais			
..01 Órteses, próteses e materiais especiais não rel.	4	R\$ 16.125,00	R\$ 193.500,00
.....03 OPM auditivas	4	R\$ 16.125,00	R\$ 193.500,00
Total	87429	R\$ 604.790,07	R\$ 7.257.480,80

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Form Org_GG	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Coleta de material	40	R\$ 3.880,00	R\$ 46.560,00
....01 Coleta material por meio de punção/biópsia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Outras formas de coleta de material		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	15	R\$ 879,15	R\$ 10.549,80
....07 Exam toxicológ ou de monitoriz terapêutica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Diagnóstico por radiologia	75	R\$ 4.132,50	R\$ 49.890,00
....06 Exames radiol da cintura pélvica e memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia	9	R\$ 1.485,00	R\$ 17.820,00
....01 Ultra-sonograf sist circun(qq reg anatôm)		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..06 Diagnóstico por tomografia	1362	R\$ 214.380,01	R\$ 2.572.200,12
....01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr	22	R\$ 45.656,43	R\$ 547.877,20
....02 Tomografia do torax e membros supes		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..07 Diagnóstico por ressonância magnética	350	R\$ 84.100,15	R\$ 1.129.201,85
....01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 RM do torax e membros supes		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 RM do abdomen, pelve e memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	250	R\$ 72.898,85	R\$ 872.362,23
....01 Aparelho cardiovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Aparelho digestivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Aparelho endócrino		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Aparelho geniturinário		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Aparelho esquelético		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Aparelho nervoso		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Aparelho respiratório		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Aparelho hematológico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....09 Out mét diagn medicina nuclear in vivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..09 Diagnóstico por endoscopia	1	R\$ 95,00	R\$ 1.140,00
....01 Aparelho digestivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Aparelho urinário		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Aparelho ginecológico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Aparelho respiratório		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	20	R\$ 8.919,89	R\$ 83.038,74
....01 Exames radiol vasos sangüíneos e linfáticos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	40	R\$ 24.588,80	R\$ 295.065,80
....02 Diagn em cardiologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
03 Procedimentos clínicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	110	R\$ 3.465,00	R\$ 41.580,00
....13 Acompanhamento em outras especialidades		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....12 Trats por medicina nuclear in vivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Tratamento em oncologia	8191	R\$ 890.138,87	R\$ 10.681.862,84
....01 Radioterapia	1	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
....02 Quimioterapia paliativa - adulto	0	R\$ 47,63	R\$ 571,56
....03 Quimioterap p/controle temp doença - adulto		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Quimioterap prévia (neoadjuv/citorred)Adul		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adul		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Quimioterapia curativa - adulto		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Quimioterapia de tumores de criança adolesc		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Quimioterapia - proced especiais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..05 Tratamento em neurologia	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....01 Tratamento dialítico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..06 Hemoterapia	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....01 Proc p/obtenção sangue p/fins ass. hemoter		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Medicina transfusional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	8463	R\$ 1.318.730,93	R\$ 15.800.771,17

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

Forma Organização	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			
..01 Coleta de material	3	R\$ 1.339,84	R\$ 16.078,08
03 Procedimentos clínicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	48	R\$ 5.950,23	R\$ 71.402,75
....06 Consulta/Atendimento urgências (em geral)	48	R\$ 5.950,23	R\$ 71.402,75
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	286	R\$ 856.172,02	R\$ 7.874.064,24
....01 Trat de doenças infecciosas e parasitárias		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Trat doen sang,org hematop, alg transt imun		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Tratamento de doenças endócrinas metab nutr		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Trat doenç sistnervoso central e periférico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Trat de doenç cardiovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Trat de doenç do aparelho digestivo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Trat de doenç da pele e do tecido subcutân		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....09 Trat de doenç sistosteomusc e tec conjuntiv		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....10 Trat durante a gestação, parto e puerpério		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....11 Trat malform congênit,deform,anomal cromoss		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....14 Trat doenç ouvido/apórise mastóide,vias aer		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....15 Trat das doenç do aparelho geniturinário		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....16 Trat afecções originadas período neonatal		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....17 Trat dos transtornos mentais e comportamento		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Tratamento em oncologia	65	R\$ 86.456,75	R\$ 677.468,97
....01 Radioterapia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....10 Gerais em oncologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..05 Tratamento em nefrologia	26	R\$ 44.215,20	R\$ 530.582,35
....01 Tratamento dialítico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Tratamento em nefrologia em geral		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	7	R\$ 4.273,27	R\$ 51.279,26
....01 Traumatismos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Intoxicações e envenenamentos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Outras consequências de causas externas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Complicações consequentes a proced em saúde		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..10 Parto e nascimento	189	R\$ 95.433,88	R\$ 1.145.202,56
....01 Parto e nascimento		R\$ 0,00	R\$ 0,00
04 Procedimentos cirúrgicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	24	R\$ 8.303,82	R\$ 99.643,45
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..02 Cirurgia de glândulas endócrinas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....01 Cirurgia de tireóide e paratireóide		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia da suprarrenal		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	8	R\$ 30.492,78	R\$ 365.913,36
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Coluna e nervos periféricos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Trat neurocirúrgico da dor funcional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	37	R\$ 21.993,31	R\$ 263.919,72
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomátic	0	R\$ 35,67	R\$ 428,04
....03 Deformidade lábio palatal e crânio-facial		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..05 Cirurgia do aparelho da visão	3	R\$ 907,14	R\$ 10.885,67
....01 Palpebras e vias lacrimais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Cavidade orbitária e globo ocular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	9	R\$ 11.434,08	R\$ 137.208,94
....01 Cirurgia cardiovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia vascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	117	R\$ 138.315,17	R\$ 1.659.782,09
....01 Esôfago, estômago e duodeno		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Intestinos, reto e anus		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Pâncreas, baco, fígado e vias biliares		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Parede e cavidade abdominal		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	37	R\$ 36.013,22	R\$ 432.158,65
....01 Cintura escapular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Membros supes		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Coluna vertebral e caixa torácica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Cintura pélvica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Gerais		R\$ 0,00	R\$ 0,00

PMPA
PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

e

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	100	R\$ 82.915,82	R\$ 754.982,26
....01 Rim, ureter e bexiga		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Uretra		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Próstata e vesícula seminal		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Pênis		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Útero e anexos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Vagina, vulva e períneo		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..10 Cirurgia de mama	10	R\$ 8.253,18	R\$ 75.037,92
....01 Mama		R\$ 88,33	R\$ 1.059,96
..11 Cirurgia obstétrica	66	R\$ 60.664,77	R\$ 607.977,23
....01 Parto		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Outras cirurgias rel c/estado gestacional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..12 Cirurgia torácica	25	R\$ 104.077,43	R\$ 1.248.929,13
....03 Pleura		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Parede torácica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Pulmão		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..13 Cirurgia reparadora	5	R\$ 2.288,52	R\$ 27.462,21
....04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..14 Cirurgia oro-facial	0	R\$ 82,09	R\$ 985,08
....01 Buco-maxilo-facial		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia oral		R\$ 82,09	R\$ 985,08
..18 Outras cirurgias	33	R\$ 69.402,83	R\$ 832.833,94
....01 Múltiplas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Sequenciais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Procedimentos cirúrgicos gerais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	1.078	R\$ 1.406.983,49	R\$ 16.883.801,87
ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..01 Coleta de material		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 5.786,81	R\$ 69.441,77
....04 Aparelho respiratório		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	9	R\$ 16.953,60	R\$ 203.443,19
....05 Diagn em neurologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
03 Procedimentos clínicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	7	R\$ 14.259,90	R\$ 171.118,79
....04 Trat doenç sistnervoso central e periférico		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....18 Trat HIV/AIDS		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Tratamento em oncologia	3	R\$ 9.037,06	R\$ 108.444,72
....08 Quimioterapia - proced especiais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
04 Procedimentos cirúrgicos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	14	R\$ 76.540,84	R\$ 918.480,08
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Coluna e nervos periféricos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Tumores do sistema nervoso		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Neurocirurgias vasculares		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Trat neurocirúrgico da dor funcional		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Investigação e cirurgia da epilepsia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....07 Trat neuro-endovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	4	R\$ 3.338,70	R\$ 40.064,40
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognático		R\$ 33,29	R\$ 399,53
....03 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	1	R\$ 712,92	
..05 Cirurgia do aparelho da visão	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....01 Palpebras e vias lacrimais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	133	R\$ 1.082.494,05	R\$ 12.989.928,60
....01 Cirurgia cardiovascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Cirurgia vascular		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Cardiologia intervencionista		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Cirurgia endovascular	1	R\$ 9.678,80	R\$ 116.145,60
....05 Eletrofisiologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..07 Cirurg aparelho digest anexo parede abdomin	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Intestinos, reto e anus		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	8	R\$ 46.248,45	R\$ 554.981,40
....03 Coluna vertebral e caixa torácica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Cintura pélvica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 memb inf		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Gerais		R\$ 0,00	R\$ 0,00

..12 Cirurgia torácica	11	R\$ 41.471,19	R\$ 487.854,28
....01 Traqueia e brônquios		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Mediastino		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Parede torácica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Pulmão		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..15 Outras cirurgias	22	R\$ 129.375,77	R\$ 1.444.309,24
....01 Múltiplas		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Sequenciais		R\$ 0,00	R\$ 0,00
..16 Cirurgia em oncologia	64	R\$ 229.306,83	R\$ 2.761.681,94
....01 Urologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....02 Sistema linfático		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....03 Cabeça e pescoço		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....04 Esóf-gastro duod visc anex out org intr-abd		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....05 Colo-proctologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....06 Ginecologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....08 Pele e cirurgia plástica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....09 Ossos e partes moles		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....11 Cirurgia torácica		R\$ 0,00	R\$ 0,00
....12 Mastologia		R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	277	R\$ 1.645.813,20	R\$ 19.749.758,40
FAEC AMBULATORIAL			
Form Org GG	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
03 Procedimentos clínicos	876	R\$ 193.080,21	R\$ 2.196.962,52
...04 Tratamento em oncologia	5		
...05 Tratamento em nefrologia	810		
....01 Tratamento dialítico			
...12 Atendimento acomp diagn doenças endocrin/met	61		
04 Procedimentos cirúrgicos	17	R\$ 5.334,14	R\$ 64.009,68
...18 Cirurgia em nefrologia	17	R\$ 5.334,14	R\$ 64.009,68
....01 Acessos para diálise			
....02 Intervenções cirúrg acessos para diálise			
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	414	R\$ 42.178,87	R\$ 506.146,44
...01 Coleta exam doação órgãos tecid céul transpl			
....07 Out exam compl p/doação órgãos,tec células			
....08 Exames complement para pacientes transpl			
...06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante			
....01 Acompanhamento pós-transplante			
...02 Órteses próteses mat espec relac ato cirúrg			
....10 OPM em nefrologia			
Total	1307	R\$ 230.593,22	R\$ 2.767.118,64
FAEC HOSPITALAR			
Forma Organização	Quant Prop	Valor Mensal	Valor Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3	R\$ 5.225,04	R\$ 62.700,48
...11 Métodos diagnósticos em especialidades	3	R\$ 5.225,04	R\$ 62.700,48
....05 Diagn em neurologia	3	R\$ 5.225,04	R\$ 62.700,48
04 Procedimentos cirúrgicos	41	R\$ 144.276,79	R\$ 1.731.321,44
...03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	2	R\$ 12.088,52	R\$ 145.062,24
....06 Investigação e cirurgia da epilepsia	2	R\$ 12.088,52	R\$ 145.062,24
...06 Cirurgia do aparelho circulatório	1	R\$ 3.279,63	R\$ 39.355,56
....04 Cirurgia Endovascular	1	R\$ 3.279,63	R\$ 39.355,56
...07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	10	R\$ 65.368,38	R\$ 784.420,56
....01 Esôfago, estômago e duodeno	10	R\$ 65.368,38	R\$ 784.420,56
...13 Cirurgia de mama	1	R\$ 361,31	R\$ 4.335,68
...13 Cirurgia reparadora	2	R\$ 2.000,89	R\$ 24.010,68
....04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	2	R\$ 2.000,89	R\$ 24.010,68
...14 Cirurgia oro-facial	1	R\$ 290,53	R\$ 3.486,36
..15 Outras cirurgias	24	R\$ 60.887,53	R\$ 730.650,36
....02 Sequenciais	24	R\$ 60.887,53	R\$ 730.650,36
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	30	R\$ 305.530,99	R\$ 3.666.371,89
...03 Ações relac doação de órgãos tecidos células	2	R\$ 4.801,66	R\$ 57.619,89
....01 Ações relac a doação de órgãos,tec e cél	2	R\$ 4.801,66	R\$ 57.619,89
...05 Transplante de órgãos, tecidos e células	6	R\$ 235.857,42	R\$ 2.830.289,00
....02 Transplante de órgãos	6	R\$ 235.857,42	R\$ 2.830.289,00
...06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante	22	R\$ 64.871,92	R\$ 778.463,00
....02 Intercorrência pós transplante	22	R\$ 64.871,92	R\$ 778.463,00
Total	74	R\$ 455.032,82	R\$ 5.460.393,81

OFERTAS REGULAÇÃO - PRIMEIRAS CONSULTAS	
CONSULTAS INICIAIS SUBESPECIALIDADE	OFERTA MENSAL
Cardio Adulto	50
Cardio Arritmias Adulto	21
Cardio Cardiopatia Isquemica	13
Cardio Linha de Cuidado Dor Torácica	21
Cir. Aparelho Digestivo	50
Cir. Bucomaxilo Facial Adul. E Inf.	13
Cir. Cardíaca	21
Cir. Da Mão	17
Cir. Geral Adulto	84
Cir. Infantil	101
Cir. Obesidade Morbida 18 a 65 anos	17
Cir. Plástica Infantil	8
Cir. Plástica Adulto	34
Cir. Torácica Adulto	38
Cir. Vascular Adulto	42
Cir. Vascular Doença Arterial Adulto	17
Dermato Adulto 16 a 60anos	59
Dermato Infantil 0 a 15 anos	25
Dermato Geriatria >60 anos	34
Doador Renal Adulto	25
Endocrino Adulto	63
Endocrino Infantil	8
Endocrino Tireoide	8
Gastro Adulto	38
Gastro Hepatite Adulto	13
Gastro Infantil	4
Geriatria > 80 anos	17
Gineco Cirurgia	13
Gineco Climatério	25
Gineco Colo Uterino Adulto	21
Gineco Colocação de DIU	13
Gineco Est. Pelvica Inc. Urinaria	42
Gineco Geral Adulto	50
Gineco Histeroscopia	13
Gineco Infante Puberal ate 13 anos	21
Gineco Laparoscopia	13
Gineco Mama Adulto	42
Gineco Planejamento Familiar	21
Gineco Reprodução Humana até 38 anos	34
Hemato Adulto	8
Hemato Infantil	4
Infecto Adulto	25
Infecto Infantil	4
Nefro Avaliação Pré Adulto	63
Nefro Avaliação Pré Pediatrico	4
Nefro Infantil	4
Nefrologia Adulto	21
Neuro Adulto/Triagem	50
Neuro Acidente Vascular	8
Neuro Cirurgia Adulto	8
Neuro Cirurgia Coluna	8
Neuro Cirurgia Infantil	13
Neuro Distonia Toxina Botulinica Adulto	4
Neuro Epil. Grave Cir. Epil. Adulto e infan	29
Neuro Esclerose Múltipla	17
Neurologia Pediatrica	13
Neuro Linha de Cuidado- AIT	17
Neuroparkinsonismo	8
Neuro Muscular	13
Onco Cir. Torácica Adulto	25
Onco Cir. Geral	34
Onco Geral Químico	42
Onco Gineco	25
Onco Hemato Adulto	8
Onco Hemato infantil	4
Onco Infantil	4
Onco Mama	25
Onco Neuro Cirurgia	13
Onco Radioterapia	29
Onco Tumor Osseo Adulto	13
Onco Tumores de Pele Adulto	21
Onco Uro Adulto	25
Ortopedia Coluna Adulto	13
Ortopedia Geral	13
Ortopedia Infantil	17
Ortopedia Joelho Adulto	17
Ortopedia Ombro Adulto	8
Ortopedia Pé	13
Otorrino Adulto	118
Otorrino Infantil	63
Pediatria	34
Pneumo Abandono Tabagismo	13
Pneumo Adulto	21
Pneumo Infantil	17
Pre Natal Baixo Risco	13
Pre Natal Alto Risco	17
Pre Natal Alto Risco HIV	13
Procto Adulto	34
Reumato Adulto	29
Reumato Infantil	8
RN Cuidados Especiais	50
Uro Adulto	38
Uro Infantil	17

PMPA
PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

36

36

EXAMES PARA REGULAÇÃO

PMPA
 PROCURADORIA GERAL
 DO ESTADO DO PIAUÍ

EXAMES	OFERTA MENSAL
AUDIOMETRIA- ADULTO E INFANTIL	50
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE E REPOUSO	50
CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	32
CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO DE IODO RADIOATIVO	10
COLONOSCOPIA	24
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	24
ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	20
ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER - INFANTIL	2
ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	15
ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	30
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	48
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN	48
ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMA	120
MAMOGRAFIA	48
ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	28
ELETRONEUROMIOGRAFIA	16
TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	20
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA COM SEDAÇÃO	25
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DE ABDOMEN TOTAL	30
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO OU COLUNA	30
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	20
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES	30
RESSONANCIA MAGNÉTICA	40

RESERVAS PARA CERIH - MENSAL

CPRE - 1
 CAT - 80
 FRATURAS PATOLÓGICAS - 4
 FRATURAS DE COLUNA - 4

Handwritten signature

Geral

Título - Atividade e Gestão	Área	Meta (Valor mensal)	Unidade	Sentido Indicador	Valor de referência em R\$ com resultado do 4º Trimestre		
					Variação de até 10%	Variação entre 10% a 25%	Variação maior 25%
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Clínicos	Portaria 3.410/2013	11	# pacientes-dia Leitos Clínicos # saídas hospitalares	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos		5,5	# pacientes-dia Leitos Cirúrgicos # saídas hospitalares	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de UTI adulto		8	# pacientes-dia UTI Adulto # saídas internas + #saídas hospitalares da UTI adulto	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea (IPCSL) associada a cateter venoso central (infecções primárias)		0,40%	# casos novos de IPCSL # CVCs-dia	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos		85%	# pacientes-dia # leitos-dia	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto		85%	# pacientes-dia UTI Adulto # leitos-dia UTI Adulto	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição)	Geral	5%	# óbitos após 24h da admissão no hospital # saídas hospitalares	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Satisfação do Usuário (taxa de satisfação do paciente internado - conceitos ótimos e muito bom)	Geral	85%	# conceitos ótimo e bom # pacientes internados entrevistados	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Cesariana Primária	Obstetria	30%	# Partos cesáreos primários # partos primários	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação de Leitos obstétricos	Obstetria	80%	# pacientes-dia obstetria # leitos-dia obstétricos	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de Obstetria	Obstetria	3,5	# pacientes-dia Leitos Obstétricos # saídas obstétricas	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em horas) de Permanência nos leitos da urgência/emergência		48	# pacientes-hora em leitos de urg./emerg. # saídas da urg./emerg.	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de Saúde Mental	Psiquiatria	21	# pacientes-dia em leitos de saúde mental # saídas da saúde mental	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação da UTI Neonatologia	Pediatria	85%	# pacientes-dia UTI-Neo # leitos-dia UTI-Neo	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos da UTI Neonatologia	Pediatria	18	# pacientes-dia em leitos UTI Neonato # saídas da UTI Neonato	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação leitos cirúrgico	Cirurgia	85%	# pacientes-dia leito cirúrgico # leitos-dia de cirurgia	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares	Cirurgia	10%	# cirurgias canceladas por causas hospitalares # cirurgias marcadas	↓	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Ocupação Leitos Clínicos	Clinica	90%	# pacientes-dia leito clínico # leitos-dia clínicos	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Taxa de Rotatividade Ambulatorial	Ambulatório	35%	# altas ambulatoriais # atend. ambulatoriais	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Número de Primeiras Consultas Ambulatoriais Oferecidas à Central por Mês	Ambulatório	2300	Consultas por mês	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Número de pacientes diários regulados pela CERIH POA para leitos de retaguarda	Acesso	2	pacientes-dia	↑	R\$ 95.168,75	R\$ 80.893,44	R\$ 66.618,13
Total por Metas					R\$ 1.998.413,78	R\$ 1.698.761,20	R\$ 1.388.950,63

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

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

A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pelo HSL-PUCRS, passível de auditoria caso necessário.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 4.996.359,41	R\$ 59.956.312,87
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 3.728.540,52	R\$ 44.742.486,23
TOTAL	R\$ 8.724.899,92	R\$ 104.698.799,10
O valor anual estimado para a execução deste DD importa em R\$ 104.698.799,10 (cento e quatro milhões, seiscentos e noventa e oito mil, setecentos e noventa e nove reais e dez centavos) conforme especificado a seguir.		
Pós-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 685.626,04	R\$ 8.227.512,45
Produção da alta complexidade	R\$ 2.962.544,13	R\$ 35.550.529,58
Incentivos Estaduais	R\$ 80.370,35	R\$ 964.444,20
SUBTOTAL	R\$ 3.728.540,52	R\$ 44.742.486,23
Pré -Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 604.790,07	R\$ 7.257.480,80
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 1.406.983,49	R\$ 16.883.801,87
FIDEPS	R\$ 675.622,00	R\$ 8.107.464,00
Integradas	R\$ 110.531,18	R\$ 1.326.374,16
IGH - já incorporado ao teto e IAC Portaria MS 759/2017 (judicial) e Portaria 142/2014	R\$ 1.249.571,66	R\$ 14.994.859,92
Rede Cegonha Pt 1480/12 15 leitos UTI Neo Tipo III *	R\$ 119.643,81	R\$ 1.435.725,72
Pt2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II *	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt2395/11 e Pt149/12 Rede Urgência- 20 leitos novos retaguarda *	R\$ 103.416,66	R\$ 1.240.999,92
Pt2395/11 e Pt149/12 Rede Urgência- 20 leitos qualificados retaguarda *	R\$ 103.416,66	R\$ 1.240.999,92
Pt2395/11 Rede Urgência 24 leitos qualificados UTI tipo III *	R\$ 191.430,09	R\$ 2.297.161,08
Pt2395/11 Rede Urgência 10 leitos qualificados UTI tipo III Pediatria *	R\$ 79.762,54	R\$ 957.150,48
Portaria MS 1564/2015 9 LEITOS GAR*	R\$ 51.191,25	R\$ 614.295,00
SUBTOTAL	R\$ 4.996.359,41	R\$ 59.956.312,87
TOTAL	R\$ 8.724.899,92	R\$ 104.698.799,10

O componente **pré-fixado** importa em **R\$ 59.956.312,87 (Cinquenta e nove milhões, novecentos e cinquenta e seis mil, trezentos e doze reais e oitenta e sete centavos)** ao HOSPITAL em parcelas duodecimais de **R\$ 4.996.359,41 (Quatro milhões, novecentos e noventa e seis mil, trezentos e cinquenta e nove reais e quarenta e um centavos)**, conforme discriminado abaixo:

a. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado mensal, que remontam a **R\$ 1.998.543,76 (Um milhão, novecentos e noventa e oito mil, quinhentos e quarenta e três reais e setenta e seis centavos)** do Fundo Municipal de Saúde ao Hospital São Lucas- PUC vinculados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminadas neste Documento Descritivo.

b. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado que remontam a **R\$ 2.997.815,65 (Dois milhões, novecentos e noventa e sete mil, oitocentos e quinze reais e sessenta e cinco centavos)** serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas no Documento Descritivo.

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

Para as metas de qualidade e quantitativas avaliadas mensalmente haverá pagamento mensal de valores de acordo com o percentual do cumprimento das metas.

Se as avaliações de acompanhamento de contrato, realizadas quadrimestralmente, apontarem valores eventualmente pagos a maior no período em análise, estes 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 70% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o plano operativo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 50% será necessário rever o plano operativo e os valores contratuais.

O componente **pós-fixado** corresponde a: Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC, Produção ambulatorial e hospitalar de alta complexidade (até o limite estabelecido neste documento descritivo). Tal componente será repassado ao HOSPITAL pós-produção, aprovação e processamento de acordo com a produção mensal autorizada pela SMS/POA. Somados aos incentivos estaduais, que estarão disponíveis condicionados ao efetivo repasse do governo estadual, estima-se um valor médio mensal para o **pós-fixado** de **R\$ 3.728.540,72 (Três milhões, setecentos e vinte e oito mil, quinhentos e quarenta reais e setenta e dois centavos)**.

Os valores previstos neste DD 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, estes serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado e de acordo com disponibilidade orçamentária.

Os Incrementos de Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade bem como os incrementos de Incrementos de Produção Ambulatorial e Hospitalar de Alta Complexidade, se ocorridos por 12 meses consecutivos, poderão implicar uma avaliação das metas do DD e uma eventual alteração de valores contratuais, mediante aprovação da SMS/POA e desde que haja disponibilidade Orçamentária.

As ordens judiciais direcionadas à instituição deverão ser cumpridas no prazo determinado. Em caso de não cumprimento, se houver bloqueio de contas do gestor, o valor será descontado da fatura de pagamento do Hospital.

3

25

HOSPITAL SÃO LUCAS - PUC

RESUMO ORÇAMENTÁRIO

Mensal

Anual

		Mensal		Anual	
SIA	Média complexidade - Pré-fixado	Físico	67.429		809.148
		Financeiro	R\$ 604.790,07	R\$	7.257.480,80
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	8.463		101.556
		Financeiro (SMS)	R\$ 1.316.730,93	R\$	15.800.771,17
	FAEC-Pós-fixado	Físico	1.307		15684
		Financeiro	R\$ 230.593,22	R\$	2.767.118,64
SIH	Média complexidade - Pré-fixado	Físico	1.078		12939
		Financeiro	R\$ 1.406.983,49	R\$	16.883.801,87
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	277		3324
		Financeiro(SMS)	R\$ 1.645.813,20	R\$	19.749.758,40
	FAEC-Pós-fixado	Físico	74		888
		Financeiro	R\$ 455.032,82	R\$	5.460.393,81

Total (MAC+FAEC)

R\$ 5.659.943,72

R\$ 67.919.324,70

Mensal

Anual

		Mensal		Anual	
FÍSICO (MAC)	SIA	75.892		910.704	
	SIH	1.355		16.263	
FINANCEIRO (MAC)	SIA	R\$ 1.921.521,00	R\$	23.058.251,98	
	SIH	R\$ 3.052.796,69	R\$	36.633.560,27	
SUBTOTAL - MAC		R\$ 4.974.317,69	R\$	59.691.812,25	
FAEC		R\$ 685.626,04	R\$	8.227.512,45	
Total (MAC+FAEC)		R\$ 5.659.943,72	R\$	67.919.324,70	

INCENTIVOS

MENSAL

ANUAL

FIDEPS	R\$ 675.622,00	R\$ 8.107.464,00
Integrasus	R\$ 110.531,18	R\$ 1.326.374,16
IGH - já incorporado ao teto e IAC Portaria MS 759/2017 (judicial) e Portaria 142/2014	R\$ 1.249.571,66	R\$ 6.958.107,84
Rede Cegonha Pt 1480/12 15 leitos UTI Neo Tipo III *	R\$ 119.643,81	R\$ 1.435.725,72
Pt2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II *	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt2395/11 e Pt149/12 Rede Urgência- 20 leitos novos retaguarda *	R\$ 103.416,66	R\$ 1.240.999,92
Pt2395/11 e Pt149/12 Rede Urgência- 20 leitos qualificados retaguarda *	R\$ 103.416,66	R\$ 1.240.999,92
Pt2395/11 Rede Urgência 24 leitos qualificados UTI tipo III *	R\$ 191.430,09	R\$ 2.297.161,08
Pt2395/11 Rede Urgência 10 leitos qualificados UTI tipo III Pediatria *	R\$ 79.762,54	R\$ 957.150,48
Portaria MS 1564/2015 9 LEITOS GAR*	R\$ 51.191,25	R\$ 614.295,00
Portaria 193/2015 - estadual- Egresso UTI Neonatal **	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Portaria 193/2015 - estadual- Gestante Alto Risco**	R\$ 35.370,35	R\$ 424.444,20
Portaria MS 1031/11 e CIB/RS 285/10 e 64/15 Organizações de Procura de Órgãos - OPOs **	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Portaria 86/2016 - OPOs - estadual **	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
TOTAL DE INCENTIVOS	R\$ 3.064.956,20	R\$ 36.779.474,40
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS	R\$ 8.724.899,92	R\$ 104.698.799,10

* Condicionado à repasse federal

** Condicionado à repasse estadual

B INCENTIVOS FUTUROS		
Pré-Fixado INCENTIVOS FUTUROS *	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Portaria MS 1031/11 e CIB/RS 285/10 e 64/15 Organizações de Procura de Órgãos - OPOs ***	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00

*** Valor sujeito a reclassificação para OPOs II, conforme resolução CIB 285/10. O valor atual sem a reclassificação já está no Resumo Orçamentário e o montante é de R\$ 20.000,00 mensais. Com a reclassificação, aumenta-se os outros R\$ 20.000,00 apresentados na tabela acima, perfazendo um total repassado sob esta rubrica de 40.000,00 reais mensais.

**CRONOGRAMA DE REUNIOES DA COMISSÃO PERMANENTE DE
ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

TRIMESTRE	PREVISÃO DA DATA DA REUNIÃO
1º Quadrimestre	
2º Quadrimestre	
3º Quadrimestre	

Handwritten marks/signatures

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do contratado DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data

28/02/2018

Representante do Hospital São Lucas da PUC

APROVADO:

Data

Responsável Técnico pelo Contrato - NRP

APROVADO:

Data

Chefe do Núcleo de Relacionamento com Prestadores - NRP

APROVADO:

Data

Gerente de Regulação dos Serviços de Saúde - GRSS

APROVADO:

Data

Secretário Municipal de Saúde/Gestor do FMS/