



TERMO ADITIVO nº 01/2018

Convênio nº 05/2017 – SMS

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do SUS Municipal, doravante denominado simplesmente **SECRETARIA**, e de outro o Hospital Filantrópico, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO** doravante denominado simplesmente **HOSPITAL**, resolvem em comum acordo aditar o Convênio nº 05/2017 – SMS, celebrado em 01 de dezembro de 2017, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente tem por objeto manter a integração do 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 Documento Descritivo previamente definido entre as partes, a fim de promover a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP.

CLÁUSULA SEGUNDA

Altera os valores do Convênio considerando a Portaria GM 2730, de 20 de outubro de 2017, que dispõe sobre alterações de valores em procedimentos da Tabela SIGTAP; a Portaria GM 3011, 10 de novembro de 2017, que dispõe sobre a transferência de recursos FAEC para o Teto MAC; a Portaria GM 3037, de 14 de novembro de 2017, que dispõe sobre alterações de valores em procedimentos da Tabela SIGTAP e a Portaria GM 15, de 03 de janeiro de 2018, que dispõe sobre a transferência de recursos FAEC para o Teto MAC.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1 O valor global estimado para a execução do presente Convênio, considerando este aditivo, importa em de R\$ 71.818.923,75 (setenta e um milhões, oitocentos e dezoito mil, novecentos e vinte e três reais e setenta e cinco centavos), conforme abaixo especificado:

VALORES DE DEZEMBRO DE 2017 À FEVEREIRO DE 2018		
Programação Orçamentária para o Hospital	Mensal	Global (3 meses)
TOTAL	R\$ 6.509.207,44	R\$ 19.527.622,32
Pós-fixado – Alta Complexidade	R\$ 2.571.322,38	R\$ 7.713.967,14
Pós-fixado – FAEC	R\$ 93.869,42	R\$ 281.608,26
Pré-fixado – Média Complexidade	R\$ 3.844.015,64	R\$ 11.532.046,92

VALORES DE MARÇO DE 2018		
Programação Orçamentária para o Hospital	Mensal	Global (1 mês)
TOTAL	R\$ 6.765.597,67	R\$ 6.765.597,67
Pós-fixado – Alta Complexidade	R\$ 2.663.082,30	R\$ 2.663.082,30
Pós-fixado – FAEC	R\$ 93.869,42	R\$ 93.869,42
Pré-fixado – Média Complexidade	R\$ 4.008.645,95	R\$ 4.008.645,95



VALORES DE ABRIL DE 2018 À NOVEMBRO DE 2018		
Programação Orçamentária para o Hospital	Mensal	Global (8 meses)
TOTAL	R\$ 5.690.712,97	R\$ 45.525.703,76
Pós-fixado – Alta Complexidade	R\$ 2.039.930,28	R\$ 16.319.442,24
Pós-fixado – FAEC	R\$ 21.622,56	R\$ 172.980,48
Pré-fixado – Média Complexidade	R\$ 3.629.160,13	R\$ 29.033.281,04

3.2 O valor global estimado fica distribuído conforme a programação orçamentária estabelecida no Plano de Trabalho, que onera o Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

3.3 O valor do reajuste dos procedimentos e/ou transferência de recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) estabelecidos na Portaria 2730, de 20 de outubro de 2017; Portaria GM 3011, 10 de novembro de 2017, pela Portaria GM 3037, de 14 de novembro de 2017 e pela portaria GM 15, de 03 de janeiro de 2018; cuja produção foi realizada nas competências de janeiro a março de 2018, será pago, retroativamente, na ocasião do pagamento dos serviços produzidos dentro da competência março de 2018, conforme o demonstrado na Ficha de Programação Orçamentária – ANEXO 1 e no Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUARTA

Ficam mantidas as demais cláusulas do Convênio.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Termo em 03 (três) vias.

São José do Rio Preto,

26 ABR 2018

ALDENIS ALBANEZE BORIM
SECRETÁRIO MUNICIPAL SAÚDE

JOSÉ NADIM CURY

PROVEDOR

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE S. J. RIO PRETO



ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 05/2017 – SMS (1º Termo Aditivo)

OBJETO: Prestação de serviços de saúde hospitalares e/ou ambulatoriais (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, em regime de complementação com o poder público municipal.

Na qualidade de Órgão/Entidade Público(a) e Conveniada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

LOCAL e DATA: São José do Rio Preto,

26 JUN 2018

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

Nome e cargo: Aldenis Albanêze Borim – Secretário Municipal de Saúde.

E-mail institucional: smsaude@riopreto.sp.gov.br

E-mail pessoal: smsaude@riopreto.sp.gov.br

Assinatura: _____

CONVENIADA: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto.

Nome e cargo: JOSÉ NADIM CURY – Provedor.

E-mail institucional: administracao@santacasariopreto.com.br

E-mail pessoal: administracao@santacasariopreto.com.br

Assinatura: _____



EXTRATO: 01º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 05/2017/SMS - QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL FILANTRÓPICO, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

OBJETO: ALTERA OS VALORES DO CONVÊNIO CONSIDERANDO A PORTARIA GM 2730, DE 20 DE OUTUBRO DE 2017, QUE DISPÕE SOBRE ALTERAÇÕES DE VALORES EM PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP; A PORTARIA GM 3011, 10 DE NOVEMBRO DE 2017, QUE DISPÕE SOBRE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FAEC PARA O TETO MAC; A PORTARIA GM 3037, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2017, QUE DISPÕE SOBRE ALTERAÇÕES DE VALORES EM PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP E A PORTARIA GM 15, DE 03 DE JANEIRO DE 2018, QUE DISPÕE SOBRE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FAEC PARA O TETO MAC.

VALOR: O VALOR GLOBAL ESTIMADO PARA A EXECUÇÃO DO PRESENTE CONVÊNIO, CONSIDERANDO ESTE ADITIVO, IMPORTA EM DE R\$ 71.818.923,75 (SETENTA E UM MILHÕES, OITOCENTOS E DEZOITO MIL, NOVECENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS).

BASE LEGAL: LEI Nº 8.666/93, LEI Nº 8080/90, CF/88.

DATA DE ASSINATURA: 26 DE ABRIL DE 2018.

Pela SMS Aldenis Albaneze Borim, Pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia José Nadim Cury.

ANEXO 1

SANTA CASA 2017 - Média Complexidade Ambulatorial (Abril de 2018 a Novembro de 2018)	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0201010020 BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	1	R\$ 14,10
0201010151 BIOPSIA DE ENDOMETRIO	1	R\$ 18,33
0201010178 BIOPSIA DE EPIDIDIMO	1	R\$ 46,19
0201010194 BIOPSIA DE FARINGE	1	R\$ 19,06
0201010216 BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	3	R\$ 213,45
0201010224 BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	1	R\$ 46,19
0201010267 BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	1	R\$ 114,36
0201010372 BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83
0201010410 BIOPSIA DE PROSTATA	5	R\$ 461,90
0201010437 BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO	1	R\$ 46,19
0201010470 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	1	R\$ 23,73
0201010526 BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	1	R\$ 21,56
0201010585 PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	R\$ 66,48
0201010607 PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00
0201010631 PUNCAO LOMBAR	3	R\$ 21,12
0201010640 PUNCAO P/ ESVAZIAMENTO	5	R\$ 66,25
0201010666 BIOPSIA DO COLO UTERINO	5	R\$ 91,65
0201020017 COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	1	R\$ 2,80
0201020050 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	125	R\$ -
SUBTOTAL	159	R\$ 1.439,19

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
020201 Exames Bioquímicos	64.040	R\$ 210.051,20
020202 Exames hematológicos e hemostasia	15.600	R\$ 63.960,00
020203 Exames sorológicos e imunológicos	5.178	R\$ 68.297,82
020204 Exames coprológicos	1.030	R\$ 1.709,80
020205 Exames de uroanálise	8.000	R\$ 31.520,00
020206 Exames hormonais	11.000	R\$ 109.120,00
020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	55	R\$ 413,60
020208 Exames microbiológicos	2.970	R\$ 15.533,10
020209 Exames em outros líquidos biológicos	20	R\$ 161,40
020212 Exames imunohematológicos	998	R\$ 1.477,04
SUBTOTAL	108.891	R\$ 502.243,96
*** Acréscimo de R\$ 800.000,00 ÷ em 4 meses = R\$ 200.000,00 mensais		
** Após a inauguração do Laboratório Municipal será revisto a parte dos procedimentos de Laboratório		

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	550	R\$ 3.833,50
0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	11	R\$ 388,74
0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	1.623	R\$ 11.847,90
0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)- PEÇA CIRÚRGICA	400	R\$ 9.600,00
0203020065 EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIOPSIA	30	R\$ 1.374,90
0203020081 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	28	R\$ 672,00
SUBTOTAL	2.642	R\$ 27.717,04

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0204010039 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ)	2	R\$ 16,76

0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	4	R\$	33,52
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	20	R\$	137,60
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	40	R\$	300,80
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	50	R\$	419,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	40	R\$	292,80
0204010179 RADIOGRAFIA PANORAMICA	2	R\$	18,06
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	31	R\$	258,23
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	48	R\$	393,12
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	150	R\$	1.644,00
0204020077 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	R\$	14,90
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	40	R\$	366,40
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	10	R\$	97,30
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	21	R\$	163,80
0204030030 MAMOGRAFIA UNILATERAL	22	R\$	495,00
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	40	R\$	334,80
0204030099 RADIOGRAFIA DE ESTERNO	6	R\$	47,88
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	480	R\$	4.560,00
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	600	R\$	4.128,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	890	R\$	40.050,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	128	R\$	821,76
0204040027 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	30	R\$	222,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	71	R\$	551,67
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	50	R\$	370,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	100	R\$	590,00
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	10	R\$	56,20
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	265	R\$	1.669,50
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	14	R\$	84,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	150	R\$	1.197,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	236	R\$	1.630,76
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	3	R\$	32,19
0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	180	R\$	2.754,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	65	R\$	466,05
0204050189 UROGRAFIA VENOSA	1	R\$	57,40
0204060036 ESCANOMETRIA	6	R\$	46,62
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	65	R\$	505,05
0204060079 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	1	R\$	7,77
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	220	R\$	1.430,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	200	R\$	1.554,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	34	R\$	221,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	109	R\$	974,46
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	240	R\$	1.627,20
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	10	R\$	71,60
0204060141 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	2	R\$	18,58
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	290	R\$	1.966,20
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	132	R\$	1.180,08
0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	1	R\$	9,29
SUBTOTAL	5.110	R\$	73.886,35

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	100	R\$ 3.994,00
0205010040 ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	500	R\$ 19.800,00
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	200	R\$ 2.962,00
0205020046 ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	862	R\$ 32.712,90
0205020054 ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	120	R\$ 2.904,00
0205020062 ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	160	R\$ 3.872,00

0205020070 ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$	96,80
0205020089 ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	8	R\$	193,60
0205020097 ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	60	R\$	1.452,00
0205020100 ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	10	R\$	242,00
0205020119 ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	54	R\$	1.306,80
0205020127 ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	105	R\$	2.541,00
0205020143 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	50	R\$	1.210,00
0205020160 ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	77	R\$	1.863,40
0205020178 ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	4	R\$	96,80
0205020185 ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	100	R\$	2.420,00
SUBTOTAL	2.414	R\$	77.667,30

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0209010010 COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	1	R\$ 90,68
0209010029 COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	100	R\$ 11.266,00
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	120	R\$ 5.779,20
0209010045 LAPAROSCOPIA	1	R\$ 40,37
0209010053 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1	R\$ 23,13
0209020016 CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	R\$ 18,00
0209040017 BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCÓPICA)	2	R\$ 72,04
0209040025 LARINGOSCOPIA	32	R\$ 1.508,48
SUBTOTAL	258	R\$ 18.797,90

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	345	R\$ 1.776,75
0211020044 MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	50	R\$ 1.500,00
0211020060 TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	70	R\$ 2.100,00
0211040061 TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	821	R\$ 1.387,49
0211050083 ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	40	R\$ 1.080,00
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	72	R\$ 1.745,28
0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	250	R\$ 10.000,00
0211060054 CERATOMETRIA	21	R\$ 70,77
0211060062 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	5	R\$ 50,55
0211060119 GONIOSCOPIA	40	R\$ 269,60
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	688	R\$ 16.677,12
0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	25	R\$ 606,00
0211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	1	R\$ 3,37
0211060178 RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	140	R\$ 3.455,20
0211060186 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	40	R\$ 2.560,00
0211060259 TONOMETRIA	68	R\$ 229,16
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	25	R\$ 606,00
0211070084 AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	150	R\$ 616,50
0211070149 EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	160	R\$ 2.161,60
0211080012 ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	1	R\$ 2,78
0211090018 AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	48	R\$ 365,76
SUBTOTAL	3.060	R\$ 47.263,93

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	230	R\$ 1.449,00
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	5.374	R\$ 53.740,00
0301010102 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	120	R\$ 6.880,80

0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	266	R\$	3.317,02
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	3.112	R\$	34.232,00
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	1.050	R\$	11.550,00
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	181	R\$	2.353,00
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.938	R\$	1.220,94
0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FONDOSCOPIA E TONOMETRIA	330	R\$	5.848,31
0303090030 INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	15	R\$	84,45
0303090073 REVISAO C/ TRDCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	40	R\$	1.012,40
0303090090 REVISAO C/ TRDCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	70	R\$	1.554,70
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	44	R\$	1.789,92
0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR C/ IMOBILIZACAO	30	R\$	1.257,90
0303090227 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR C/ IMOBILIZACAO	35	R\$	1.457,05
SUBTOTAL	12.835	R\$	127.747,49

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	28	R\$ 648,48
0404010270 REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	127	R\$ 715,01
0404010318 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	5	R\$ 132,10
0404020097 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	7	R\$ 196,00
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	2	R\$ 407,48
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	2	R\$ 157,50
0405010141 SIMBLEFAROPLASTIA	2	R\$ 407,48
0405010168 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIJS	1	R\$ 22,93
0405010184 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	1	R\$ 95,42
0405010206 PUNCTOPLASTIA	1	R\$ 19,14
0405030053 INEJCAO INTRA-VITREO	7	R\$ 575,96
0405030193 PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	8	R\$ 2.404,80
0405040199 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	2	R\$ 232,84
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	3	R\$ 1.348,32
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	44	R\$ 3.465,00
0405050089 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	2	R\$ 164,56
0405050151 IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1	R\$ 1.112,83
0405050194 IRIDOTOMIA A LASER	2	R\$ 90,00
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	2	R\$ 872,88
0405050259 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	14	R\$ 350,00
0405050321 TRABECULECTOMIA	2	R\$ 1.796,70
0405050364 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	30	R\$ 6.286,50
0407010254 RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	40	R\$ 1.193,60
0408020172 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	1	R\$ 38,74
0408050217 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	1	R\$ 35,20
0408060352 RETIRADA DE FIO DO PINO INTRA-OSSEO	9	R\$ 255,78
0417010052 ANESTESIA REGIONAL	174	R\$ 3.874,98
SUBTOTAL	518	R\$ 26.900,23

TOTAL GERAL

135.887 R\$ 903.663,39

ANEXO 1

SANTA CASA
 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA HOSPITALAR
 ABRIL DE 2018 A NOVEMBRO DE 2018

	INTERNAÇÃO	
	FÍSICO MÊS	FINANCEIRO
DEMIAS CIRURGIAS	212	R\$
CIRURGIA VASCULAR	20	R\$ 187.562,24
CIRURGIA GENITURINÁRIA	148	R\$ 15.276,67
CIRURGIA OTORRINO	30	R\$ 79.635,72
CIRURGIA APARELHO DIGESTIVO	158	R\$ 16.893,26
PEDIATRIA	80	R\$ 179.616,26
OBSTETRICA	183	R\$ 72.000,00
CLÍNICA	447	R\$ 140.022,85
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE	1.278	R\$ 381.007,00
		1.072.014,00

ALTA COMPLEXIDADE GERAL	**	R\$
AC ORTOPEDIA	20	R\$ 241.801,28
AC NEUROLOGIA	26	R\$ 89.940,44
AC ONCOLOGIA	110	R\$ 54.874,38
AC CARDIOLOGIA	56	R\$ 100.671,12
UTI NEONATAL		R\$ 373.740,06
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE	212	R\$ 103.403,52
TOTAL HOSPITALAR	1.490	R\$ 964.430,80
		2.036.444,81

Port GM 4032/10 - Cirurgia Torácica - R\$ 12.866,57 ANO / R\$ 1072,21 MÊS
 Port GM 3429/10 - Cirurgia Cardíaca - R\$ 422.628,16 ANO / R\$ 35.219,01 MÊS
 Port SAS 510/10 - Realinhamento tabela SIGTAP Transplante Cornea R\$ 2070,00 V. Procedimento
 Port GM 3163/11

Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio - R\$ 95.958,00 ANO / R\$ 7.996,50 MES

Port GM 2994/11

** INCLUI VITRECTOMIA E OTORRINO

ANEXO 1

SANTA CASA - Programação Orçamentária Abril de 2018 a Novembro de 2018

Pós-Fixado			Valor Mensal		Valor Total
Alta Complexidade AMBULATORIAL	12.869	R\$	1.075.499,48	102.952	R\$ 8.603.995,84
Alta Complexidade HOSPITALAR	212	R\$	964.430,80	1.696	R\$ 7.715.446,40
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	50	R\$	21.622,56	399	R\$ 172.980,45
Subtotal	13.131	R\$	2.061.552,84	105.047	R\$ 16.492.422,69
Pré-Fixado			Valor Mensal		Valor Total
Média Complexidade Ambulatorial (Série Histórica definida em Portaria específica)	135.887	R\$	903.663,39	1.087.096	R\$ 7.229.307,12
Média Complexidade Hospitalar (Série Histórica definida em Portaria específica)	1.278	R\$	1.072.014,00	10.224	R\$ 8.576.112,00
Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) - Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 175 DE 29 DE JANEIRO DE 2014 E PORTARIA GM Nº 3136 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2013 (Portarias atuais)		R\$	544.595,97		R\$ 4.356.767,76
Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) - Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 175 DE 29 DE JANEIRO DE 2014 E PORTARIA GM Nº 3136 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2013 (Portarias atuais)		R\$	149.595,02		R\$ 1.196.760,16
INTEGRASUS - Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 504 DE 7 DE MARÇO DE 2007		R\$	23.278,96		R\$ 186.231,68
INTEGRASUS - Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 504 DE 7 DE MARÇO DE 2007		R\$	4.147,64		R\$ 33.181,12
Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 961, DE 10 DE JULHO DE 2015 - RESIDÊNCIA MÉDICA		R\$	24.000,00		R\$ 192.000,00
Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 3218 de 29 de dezembro de 2016 RUE - QUALIFICAÇÃO PORTA DE ENTRADA		R\$	200.000,00		R\$ 1.600.000,00
Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 3218 de 29 de dezembro de 2016 RUE - QUALIFICAÇÃO UTI		R\$	1.14.335,52		R\$ 914.684,16
Recursos Financeiros Federal PORTARIA GM Nº 3094 de 28 de dezembro de 2016 REFERENTE AO ALCANCE DE META DE DIAGNÓSTICO EM ONCOLOGIA ***		R\$	25.970,80		R\$ 207.766,40
Incentivo Municipal de Alcance de Meta Quantil - Qualitativas		R\$	77.558,83		R\$ 620.470,64
Subtotal	137.165	R\$	3.629.160,13	1.097.320	R\$ 29.033.281,04
TOTAL GERAL	150.296	R\$	5.690.712,97	1.202.367	R\$ 45.525.703,73

BIOPSIA DE ENDOMETRIO - 03 por mês	*** valoração adicional de 100% do valor tabela SIGTAP, para os procedimentos auxiliares no diagnóstico de câncer
BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - 04 por mês	
BIOPSIA DO COLO UTERINO - 5 por mês	
ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO - 149 por mês.	
ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) - 54 por mês.	
ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE - 105 por mês.	
ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - 77 por mês.	
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA - 32 por mês	
COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) - 100 por mês	

ANEXO 1

SANTA CASA 2017 - Alta Complexidade Ambulatorial (Abril de 2018 a Novembro de 2018)	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0201010542 BIOPSIA PERCLUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA	30	R\$ 2.910,00
0204060028 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	2	R\$ 110,20
0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	10	R\$ 867,60
0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	35	R\$ 3.538,50
0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	2	R\$ 173,52
0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	21	R\$ 1.821,75
0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	20	R\$ 1.735,00
0206010060 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	1	R\$ 97,44
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	90	R\$ 8.769,60
0206010095 TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	3	R\$ 6.321,66
0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	6	R\$ 520,50
0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	2	R\$ 173,50
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	100	R\$ 13.641,00
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN	90	R\$ 12.476,70
0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	10	R\$ 867,50
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	90	R\$ 12.476,70
SUBTOTAL	512	R\$ 66.501,17

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0207010013 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2	R\$ 537,50
0207010021 RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	R\$ 268,75
0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	26	R\$ 6.987,50
0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	50	R\$ 13.437,50
0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	13	R\$ 3.493,75
0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	43	R\$ 11.556,25
0207010072 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	3	R\$ 806,25
0207020019 RESSONANCIA MAGNETICA DE CORCAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 361,25
0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00
0207020035 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1	R\$ 268,75
0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	14	R\$ 3.762,50
0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	25	R\$ 6.718,75
0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	30	R\$ 8.062,50
0207030049 RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	1	R\$ 268,75
SUBTOTAL	222	R\$ 59.755,00

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0208010025 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECÇÕES)	100	R\$ 40.852,00

0208010033 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	100	R\$	38.307,00
0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	3	R\$	231,84
0208040056 CINTILOGRAFIA RENAL/RENÓGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	3	R\$	399,09
0208040102 ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	1	R\$	165,24
0208050035 CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	45	R\$	8.594,55
0208080040 LINFOCINTILOGRAFIA	8	R\$	1.130,64
SUBTOTAL	260	R\$	89.680,36

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0209010061 VIDEO LAPAROSCOPIA	1	R\$ 95,00
SUBTOTAL	1	R\$ 95,00

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0211020010 CATETERISMO CARDIACO	43	R\$ 26.432,96
0301130019 AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL	60	R\$ 1.890,00
SUBTOTAL	103	R\$ 28.322,96

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0303120061 TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	1	R\$ 443,70
0303120070 TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	1	R\$ 359,70
SUBTOTAL	2	R\$ 803,40

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0304010014 BETATERAPIA DÉRMIKA (POR CAMPO)	90	R\$ 564,30
0304010030 BETATERAPIA PARA PROFILAXIA DE PTERÍGIO (POR CAMPO)		R\$ -
0304010073 BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERÇÃO)	20	R\$ 20.000,00
0304010081 CHECK-FILM (POR MÊS)	78	R\$ 2.340,00
0304010154 MÁSCARA / IMOBILIZAÇÃO PERSONALIZADA (POR TRATAMENTO)	25	R\$ 1.625,00
0304010197 PLANEJAMENTO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR TRATAMENTO)	5	R\$ 600,00
0304010200 PLANEJAMENTO SIMPLES (POR TRATAMENTO)	60	R\$ 3.600,00
0304010219 RADIOCIRURGIA - LUM ISOCENTRO	3	R\$ 15.000,00
0304010286 RADIOTERAPIA CDM ACELERADOR LINEAR SÓ DE FÓTONS (POR CAMPO)	10.632	R\$ 318.960,00
0304010308 COLIMAÇÃO PERSONALIZADA	190	R\$ 9.880,00
0304010316 PLANEJAMENTO PARA RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL (POR TRATAMENTO)	5	R\$ 2.400,00
0304020010 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO - 1ª LINHA	8	R\$ 17.792,00
0304020028 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO - 2ª LINHA	6	R\$ 13.344,00
0304020036 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO AVANÇADO	1	R\$ 427,50

0304020044 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO AVANÇADO	1	R\$	571,50
0304020052 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS AVANÇADO	3	R\$	5.958,00
0304020060 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO - 2ª LINHA	1	R\$	147,10
0304020079 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO - 1ª LINHA	96	R\$	28.944,00
0304020087 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA	33	R\$	35.067,45
0304020095 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 1ª LINHA	1	R\$	2.224,00
0304020109 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 2ª LINHA	2	R\$	4.448,00
0304020133 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA	1	R\$	1.700,00
0304020141 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	26	R\$	61.851,40
0304020150 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE AVANÇADO	1	R\$	571,50
0304020168 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM AVANÇADO	1	R\$	571,50
0304020176 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO AVANÇADO	1	R\$	571,50
0304020184 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO OU DO CORPO UTERINO AVANÇADO	2	R\$	1.143,00
0304020206 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO AVANÇADO	10	R\$	8.000,00
0304020214 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS AVANÇADO	5	R\$	5.500,00
0304020222 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS AVANÇADO	2	R\$	2.200,00
0304020230 QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO	4	R\$	4.320,00
0304020249 QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA	1	R\$	571,50
0304020265 QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA	1	R\$	1.062,65
0304020273 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA - 1ª LINHA	5	R\$	7.250,00
0304020281 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA - 2ª LINHA	2	R\$	2.900,00
0304020290 QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANÇADO	1	R\$	800,00
0304020311 QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL AVANÇADO	2	R\$	34,00
0304020338 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	125	R\$	37.989,00
0304020389 QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DE FIGADO OU DO TRATO BILIAR AVANÇADO	2	R\$	1.143,00
0304020400 QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA URTTELIAL AVANÇADO	1	R\$	1.300,00
0304030031 QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1ª LINHA	7	R\$	1.050,00
0304030040 QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2ª LINHA	5	R\$	9.000,00
0304030112 QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA - MARCADOR POSITIVO - 1ª LINHA	5	R\$	85,00
0304030147 QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM FASE DE TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA	1	R\$	17,00
0304030155 QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM FASE DE TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO - SEM FASE	12	R\$	204,00
0304030163 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1ª LINHA)	1	R\$	640,00

0304030171 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE - 2ª LINHA	1	R\$	1.080,00
0304030189 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS - 1ª LINHA	3	R\$	1.282,50
0304030198 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS - 2ª LINHA	1	R\$	1.715,60
0304030228 QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOÍDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA	2	R\$	34,00
0304040010 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (PRÉVIA)	1	R\$	571,50
0304040029 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA)	15	R\$	21.000,00
0304040045 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO	3	R\$	3.900,00
0304040061 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARANASAL / LARINGE / HIPOFARINGE / OROFARINGE / CAVIDA	5	R\$	6.500,00
0304040070 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA	2	R\$	2.600,00
0304040096 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA)	1	R\$	1.100,00
0304040118 QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO	1	R\$	1.300,00
0304040177 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO (PRÉ-OPERATÓRIA)	5	R\$	6.500,00
0304050024 QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE CÔLON	10	R\$	22.240,00
0304050032 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ADJUVANTE)	2	R\$	855,00
0304050040 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I	35	R\$	2.791,25
0304050067 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III	16	R\$	12.800,00
0304050075 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II	24	R\$	19.200,00
0304050113 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III	15	R\$	1.196,25
0304050121 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II	35	R\$	2.791,25
0304050130 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I	4	R\$	2.286,00
0304050202 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA	1	R\$	1.450,00
0304050253 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO (PÓS OPERATÓRIA)	1	R\$	571,50
0304060011 QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 1ª LINHA	1	R\$	1.258,64
0304060070 QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA / MIELODISPLASIA / LINFOMA LINFOBLÁSTICO / LINFOMA DE BURKITT - 1ª LINHA	1	R\$	2.300,00
0304060127 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 3ª LINHA	1	R\$	1.447,70
0304060135 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 1ª LINHA	1	R\$	800,00
0304060208 QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTÍCULO - 1ª LINHA	1	R\$	1.700,00
0304060224 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B - 1ª LINHA	1	R\$	800,00
0304070017 QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA	1	R\$	1.700,00
0304090050 IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREÓIDE (30mCi)	1	R\$	443,70
SUBTOTAL	11.676	R\$	758.582,79

PROCEDIMENTOS	F.P.O.	
	FISICO	FINANCEIRO
0405050372 FACDEMULTIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	93	R\$ 71.758,80
SUBTOTAL	93	R\$ 71.758,80
TOTAL GERAL	12.869	R\$ 1.075.499,48

PLANO DE TRABALHO

1º Termo Aditivo

O Presente Convênio tem como objeto a prestação de serviços de saúde hospitalares e/ou ambulatoriais (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, em regime de complementação com o poder público municipal.



1 Dados Cadastrais da Entidade – Proponente

1.1 Entidade

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

1.2 CNPJ

59.981.712/0001-81

1.3 Endereço

Rua Fritz Jacobs, nº 1236, Boa Vista, São José do Rio Preto – SP.
CEP: 15.025-500.

1.4 Telefone

(17) – 2139-9258

1.6 e-mail

administracao@santacasariopreto.com.br

2 Dados Cadastrais do Dirigente da Entidade

2.1 Nome

José Nadim Cury

2.2 Cargo

Provedor

2.3 Data de Posse

14/02/2016

2.4 CPF

002.545.948-16



2.5 RG

7.770.895

2.6 Email

administracao@santacasariopreto.com.br

3 Dados Cadastrais do Concedente

3.1 Órgão

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

3.2 CNPJ

46.588.950/0001-80

3.3 Endereço da Sede do Órgão

Av. Alberto Andaló, nº 3.030 – Bairro Centro, São José do Rio Preto, SP - CEP 15.015-000.

3.4 Telefone

(17) - 3216- 9753

3.5 Nome do responsável pelo Órgão

Aldenís Albaneze Borim

3.6 Cargo

Secretário Municipal de Saúde

4 Identificação do Objeto

4.1. Título do Projeto



Prestação de serviços de saúde hospitalares e/ou ambulatoriais (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, em regime de complementação com o poder público municipal.

4.2 Objeto a ser Executado

O presente tem por objeto manter a integração do 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 municípios que integram a região de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, e conforme Documento Descritivo previamente definido entre as partes, a fim de promover a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP

4.3 População Alvo

Os municípios de São José do Rio Preto, prioritariamente a população que utiliza os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

4.4 Justificativa da Proposição.

Com a efetivação do Sistema Único de Saúde – SUS, o Município passa a ser responsável pelas ações de assistência em saúde, prevenção e promoção de qualidade de vida.

Diante do aprofundamento do diagnóstico de situação de saúde e uma melhor compreensão dos fatores determinantes do atual quadro epidemiológico, amplia-se a necessidade de intervenções imediatas no sentido de interferir positivamente no quadro de morbidade e mortalidade do Município.

As demandas urgentes, tanto na assistência quanto nas ações de prevenção exigem da gestão respostas rápidas do Estado que frequentemente não alcançadas com sua estrutura. Também a lógica de financiamento pelo Ministério da Saúde com repasses de recursos de investimento e custeio têm exigido a estruturação de serviços, programas e arranjos institucionais que têm como pré-condição a estruturação de equipes para a manutenção do atendimento integral ao usuário do Sistema de Saúde.



Portanto o proponente, que é prestador de serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município, cumprindo todas as obrigações determinadas em cláusulas dos instrumentos de convênio, com capacidade instalada e corpo técnico adequado para atender de forma complementar as demandas existentes, cuja estrutura própria do Município se demonstra insuficiente para a execução.

Ademais, o proponente se compromete ao cumprimento das legislações vigentes e auxiliar no acompanhamento e controle dos serviços de saúde prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo flexível quanto à aplicação de parâmetros propostos pelo Gestor do SUS e impostos pela legislação pertinente na realização dos ajustes necessários ao enquadramento no perfil epidemiológico.

5 Cronograma de Execução

5.1 Meta

Manutenção e fortalecimento dos serviços de assistência à saúde na Média e Alta Complexidade de forma integrada, visando o atendimento complementar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

5.2 Etapa/Fase

Execução e monitoramento das ações dos serviços complementares ao Sistema Único de Saúde – SUS na Média e Alta Complexidade, visando garantir o funcionamento das atividades de rotina além do incremento, resolutividade e integralidade das ações.

5.3 Especificações

Manter e incrementar os serviços de saúde e operacionalizar a assistência prestada na Média e Alta Complexidade, através dos atendimentos discriminados na Ficha de Programação Orçamentária – FPO e no Documento Descritivo, ambos aprovados previamente pelas partes.

5.3.1 Indicadores Físicos

- a) 13.738 (treze mil, setecentos e trinta e oito) procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial por mês;
- b) 212 (duzentos e doze) procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar por mês;

- c) 2.724 (dois mil, setecentos e vinte e quatro) procedimentos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC por mês;
- d) 189.865 (cento e oitenta e nove mil, oitocentos e sessenta e cinco) procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial por mês;
- e) 1.278 (um mil, duzentos e setenta e oito) procedimentos de Média Complexidade Hospitalar por mês.

A especificação dos procedimentos que serão realizados mensalmente está contida na Ficha de Programação Orçamentária – FPO, que é parte integrante deste Plano de Trabalho.

A meta estabelecida no item “c” é meramente uma expectativa, visto que tais procedimentos não estão inseridos no Teto da Média e Alta Complexidade do Município, cujo alcance não será exigido, salvo acordo posterior entre as partes.

5.3.2 Estimativa de Custeio para o Desenvolvimento das ações de saúde

- Até R\$ 6.509.207,44 (seis milhões, quinhentos e nove mil, duzentos e sete reais e quarenta e quatro centavos) por mês, da competência 12/2017 à competência 03/2018.

Para valores pós-fixados, o repasse será por competência, de acordo com a efetiva realização dos serviços pactuados estabelecidos na Ficha de Programação Orçamentária - FPO.

Para os valores pré-fixados de produção e para o incentivo municipal, o repasse será por competência, dentro das Normas estabelecidas pela Portaria nº 3410/2013, do Ministério da Saúde, vinculado ao alcance das “METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS” estabelecidas para este ajuste.

Para os valores dos incentivos vinculados ao Ministério da Saúde, o valor será repassado por competência, dentro das Normas próprias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

O valor do reajuste dos procedimentos e/ou transferência de recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) estabelecidos na Portaria 2730, de 20 de outubro de 2017; Portaria GM 3011, 10 de novembro de 2017, pela Portaria GM 3037, de 14 de novembro de 2017 e pela portaria GM 15, de 03 de janeiro de 2018; cuja produção foi realizada nas competências de janeiro a março de 2018, será pago, retroativamente, na ocasião do pagamento dos serviços produzidos dentro da competência março de 2018, conforme o demonstrado na Ficha de Programação Orçamentária – ANEXO 1 e no Cronograma de Desembolso.



5.3.3 Início

Dezembro de 2017

5.3.4 Término

Março de 2018

5.3.5 Indicadores Físicos

- a) 12.869 (doze mil, oitocentos e sessenta e nove) procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial por mês;
- b) 212 (duzentos e doze) procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar por mês;
- c) 50 (cinquenta) procedimentos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC por mês;
- d) 135.887 (cento e trinta e cinco mil, oitocentos e oitenta e sete) procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial por mês;
- e) 1.278 (um mil, duzentos e setenta e oito) procedimentos de Média Complexidade Hospitalar por mês.

A especificação dos procedimentos que serão realizados mensalmente está contida na Ficha de Programação Orçamentária – FPO, que é parte integrante deste Plano de Trabalho.

A meta estabelecida no item “c” é meramente uma expectativa, visto que tais procedimentos não estão inseridos no Teto da Média e Alta Complexidade do Município, cujo alcance não será exigido, salvo acordo posterior entre as partes.

5.3.6 Estimativa de Custeio para o Desenvolvimento das ações de saúde

- Até R\$ 5.690.712,97 (cinco milhões, seiscentos e noventa mil, setecentos e doze reais e noventa e sete centavos) por mês, da competência 04/2018 à competência 11/2018.

Para valores pós-fixados, o repasse será por competência, de acordo com a efetiva realização dos serviços pactuados estabelecidos na Ficha de Programação Orçamentária - FPO.

Para os valores pré-fixados de produção e para o incentivo municipal, o repasse será por competência, dentro das Normas estabelecidas pela Portaria nº 3410/2013, do Ministério da Saúde, vinculado ao alcance das “METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS” estabelecidas para este ajuste.



Contribuição Patronal 20%	RAT – Média de 3%	Terceiros (outras entidades) 5,8%	TOTAL
R\$ 4.461.980,88	R\$ 669.297,13	R\$ 1.905.742,21	R\$ 7.037.020,22

2) Outros auxílios e subvenções – janeiro a novembro de 2017

3)

Pró Santa Casa ano de 2017	Convênio 535/2016	R\$ 2.423.925,00
SICONV	Convênio 837613/2016	R\$ 49.999,00
SICONV	Convênio 836682/2016	R\$ 150.000,00
TOTAL		R\$ 2.623.924,00

7 Cronograma de Desembolso

7.1 Concedente (Prefeitura)

Meta	12/2017	01/2018	02/2018	03/2017	04/2018	05/2018
Alta Complexidade Ambulatorial	1.606.891,58	1.606.891,58	1.606.891,58	1.698.651,50	1.075.499,48	1.075.499,48
Alta Complexidade Hospitalar	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80
Fundo de Ações Estratégias e Compensação - FAEC	93.869,42	93.869,42	93.869,42	93.869,42	21.622,56	21.622,56
Média Complexidade Ambulatorial	1.118.518,90	1.118.518,90	1.118.518,90	1.283.149,21	903.663,39	903.663,39
Média Complexidade Hospitalar	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00
Incentivos (Ministério da Saúde)	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91
Incentivos (Municipal)	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83
TOTAL	6.509.207,44	6.509.207,44	6.509.207,44	6.765.597,67	5.690.712,97	5.690.712,97

Meta	06/2018	07/2018	08/2018	09/2018	10/2018	11/2018
Alta Complexidade Ambulatorial	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48
Alta Complexidade Hospitalar	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80
Fundo de Ações Estratégias e Compensação - FAEC	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56
Média Complexidade Ambulatorial	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39
Média Complexidade Hospitalar	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00

Contribuição Patronal 20%	RAT – Média de 3%	Terceiros (outras entidades) 5,8%	TOTAL
R\$ 4.461.980,88	R\$ 669.297,13	R\$ 1.905.742,21	R\$ 7.037.020,22

- 2) Outros auxílios e subvenções – janeiro a novembro de 2017
3)

Pró Santa Casa ano de 2017	Convênio 535/2016	R\$ 2.423.925,00
SICONV	Convênio 837613/2016	R\$ 49.999,00
SICONV	Convênio 836682/2016	R\$ 150.000,00
TOTAL		R\$ 2.623.924,00

7 Cronograma de Desembolso


7.1 Concedente (Prefeitura)

Meta	12/2017	01/2018	02/2018	03/2017	04/2018	05/2018
Alta Complexidade Ambulatorial	1.606.891,58	1.606.891,58	1.606.891,58	1.698.651,50	1.075.499,48	1.075.499,48
Alta Complexidade Hospitalar	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80
Fundo de Ações Estratégias e Compensação - FAEC	93.869,42	93.869,42	93.869,42	93.869,42	21.622,56	21.622,56
Média Complexidade Ambulatorial	1.118.518,90	1.118.518,90	1.118.518,90	1.283.149,21	903.663,39	903.663,39
Média Complexidade Hospitalar	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00
Incentivos (Ministério da Saúde)	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91
Incentivos (Municipal)	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83
TOTAL	6.509.207,44	6.509.207,44	6.509.207,44	6.765.597,67	5.690.712,97	5.690.712,97

Meta	06/2018	07/2018	08/2018	09/2018	10/2018	11/2018
Alta Complexidade Ambulatorial	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48	1.075.499,48
Alta Complexidade Hospitalar	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80	964.430,80
Fundo de Ações Estratégias e Compensação - FAEC	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56	21.622,56
Média Complexidade Ambulatorial	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39	903.663,39
Média Complexidade Hospitalar	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00	1.072.014,00

Hospitalar						
Incentivos (Ministério da Saúde)	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91	1.085.923,91
Incentivos (Municipal)	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83	567.558,83
TOTAL	5.690.712,97	5.690.712,97	5.690.712,97	5.690.712,97	5.690.712,97	5.690.712,97

São José do Rio Preto, 23 de abril de 2018.


 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
José Nadim Cury