



1º TERMO ADITIVO

ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 179/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 71/2023, PROCESSO Nº 260/2023, ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA, ÓRGÃO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCÊS

Pelo presente instrumento, as partes contratantes já identificadas no contrato original, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA/MG**, por intermédio da Prefeitura Municipal, na condição de **CONTRATANTE**, representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Sra. Wanessa de Lana Alves Rezende**, e de outro lado, como **CONTRATADA** a **SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCÊS**, CNPJ nº 24.378.986/0001-04, resolvem com fulcro no artigo 124, II, "b" da Lei Federal 14.133/2021, considerando as justificativas da Secretaria Municipal de Saúde, de comum acordo, celebrar o presente **ADITIVO** ao contrato inicial, subscrito na data acima mencionada, o fazendo nos termos a seguir descritos.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Acréscimo de 1,76290121% do valor inicial do contrato, resultando em R\$ 213.023,36 (duzentos e treze mil e vinte e três reais e trinta e seis centavos).

1.2 Alteração do Anexo Único do Contrato 179/2023, conforme cópia anexa.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1 Em razão do acréscimo de R\$ 213.023,36 (duzentos e treze mil e vinte e três reais e trinta e seis centavos), o valor global do Contrato nº 179/2023 que era de R\$ 12.083.681,08 (doze milhões oitenta e três mil seiscentos e oitenta e um reais e oito centavos), passa a ser de R\$12.296.704,54 (doze milhões duzentos e noventa e seis mil setecentos e quatro reais e cinquenta e quatro centavos)

CLÁUSULA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 As despesas decorrentes do presente Termo, referente ao exercício financeiro/2024, correrão à conta da dotação orçamentária **10 01 10 302 0059 2.182 3.3.90.39** que guarda correlação com a inicialmente pactuada.

CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Termo Aditivo, será publicado, no Portal Nacional de Contratações Públicas, obedecendo aos prazos previsto nos incisos I e II do art. 94, da Lei Federal 14.133/93, sendo a




publicação condição indispensável à sua eficácia.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

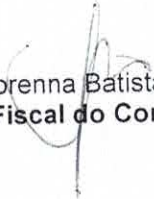
5.1. Ficam ratificadas e convalidadas, em todos os seus termos, cláusulas e condições, as disposições contratuais originais no que não tiverem sido retificadas, alteradas ou modificadas pelo presente Termo Aditivo, que faz parte integrante e inseparável do Contrato. E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente TERMO ADITIVO, em 03 (três) vias de igual teor e forma e para que surtam os efeitos jurídicos e legais, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Santa Bárbara, 13 de maio de 2024

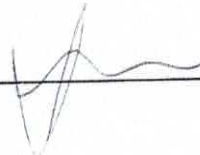

Wanessa de Lanna Alves Rezende
Secretário Municipal de Saúde
Contratante


Santa Casa Nossa Senhora das Mercês
Contratada


Bráulio Lopes de Assis
Procurador-Geral do Município


Lorena Batista Cirilo
Fiscal do Contrato

Testemunhas:  _____

 _____



Santos



ANEXO ÚNICO

DOCUMENTO DESCRITIVO

1. INTRODUÇÃO:

Este anexo reúne as informações relativas à prestação de serviços em saúde contratualizada com a SANTA CASA em razão de o MUNICÍPIO ter assumido a gestão plena dos recursos do SUS.

Todas as especificações contidas neste documento deverão ser observadas pela SANTA CASA durante a execução do contrato.

2. JUSTIFICATIVA:

Considerando o disposto nos arts. 29,30, inc. VII, 37, e 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, bem como o disposto nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que dispõe das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Considerando Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Considerando o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que 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).

Considerando o teor da Deliberação CIB/SUS n.º 2186, de 16 de setembro de 2015, que outorga ao Município de Santa Bárbara a gestão plena dos prestadores do SUS através dos recursos do Sistema Único de Saúde;

Considerando que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem acentuado que constitui obrigação solidária dos entes da Federação o dever de fornecimento gratuito de tratamento médico e de medicamentos indispensáveis em favor de pessoas carentes (AI 732.582/SP, Rel. Min. ELLEN GRACIE – RE 586.995-AgR/MG, Rel. Min. CARMEN LÚCIA – RE 607.385-AgR/SC, Rel. Min. CARMEN LÚCIA – RE641.916-AgR/PR, Rel. Min. CARMEN LÚCIA, ARE831563AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 14/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJE-213DIVULG29-10-2014PUBLIC 30-10-2014);

Considerando a importância das entidades de saúde pública, entidades privadas sem fins



lucrativos e filantrópicas para a implementação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Município;

Considerando a necessidade de racionalização das ações e da aplicação planejada dos recursos financeiros, visando à eficácia e eficiência dos serviços de saúde prestados pelo ente público, especialmente no que se refere à complementação das ações estaduais e federais;

Considerando a visão estratégica e sistêmica das políticas do Setor de Saúde adotadas no Estado de Minas Gerais e, conseqüentemente, pelo Município de Santa Bárbara;

Considerando as recomendações oriundas da Auditoria de Conformidade de nº 001/2020 e relatório de Inspeção 002/2022;

Considerando a existência de interesses comuns das partes signatárias no que diz respeito à melhoria dos serviços de saúde prestados no município;

O presente anexo apresenta elementos indispensáveis ao cumprimento do instrumento contratual firmado entre o Município de Santa Bárbara e a Santa Casa Nossa Senhora das Mercês.

3. DOS SERVIÇOS CONTRATADOS:

3.1. Durante a execução do contrato e para perfeita conclusão do seu objeto, serão observadas as seguintes obrigações:

I. Atendimento de 100% (cem por cento) dos casos de média complexidade, de acordo com a habilitação da SANTA CASA no Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara que chegarem ao Pronto Atendimento, durante todos os dias da semana nas 24 (vinte e quatro) horas diárias;

II. Manutenção de controle rigoroso quanto aos custos do Hospital na execução do contrato e implementação de banco de dados acerca destes custos para efeito de controle, fiscalização e planejamento de ações futuras;

III. Manutenção de programas de humanização do atendimento da SANTA CASA, respeitando-se os atos normativos do Ministério da Saúde;

IV. Manutenção de capacitação frequente dos profissionais do Pronto Atendimento e de todos os demais que atuem para a execução deste contrato;

V. Manutenção do funcionamento e busca de melhoria do atendimento das clínicas médicas especializadas para acolhimento de usuários do SUS;

VI. Manutenção de níveis de infecção da estrutura hospitalar dentro dos padrões exigidos pelo Ministério da Saúde e órgãos de vigilância sanitária.

VII. Oferecer consultas com especialidade, dentro da disponibilidade, e demais serviços de média complexidade ambulatorial conforme descrito neste Documento Descritivo.

3.1. A SANTA CASA implementará medidas e ações tendentes a maximizar os resultados no



Atendimento à saúde no âmbito do SUS municipal e colaborará, inclusive, com apoio técnico, para a melhoria dos serviços prestados pela administração municipal na área da saúde.

3.2. Incluem-se no objeto deste contrato todos os serviços e ações necessárias ao pleno atendimento dos seus objetivos, além da colaboração para a implementação de ações tendentes a dar maior eficácia à aplicação de recursos públicos na área da saúde, ressalvadas as atividades e serviços já custeadas através da contratualização com o Fundo Estadual de Saúde.

4. DO ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO

4.1. O MUNICÍPIO acompanhará a execução deste contrato por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com apoio de Comissão de Acompanhamento da Contratualização e através de relatórios mensais a serem emitidos pela SANTA CASA.

4.1.1. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização será composta de, no mínimo, 03 (três) membros, sendo 01 (um) servidor municipal e 01 (um) membro do Conselho Municipal de Saúde indicados pelo Município e 01 (um) membro indicado pela SANTA CASA.

4.2. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização terá por atribuição acompanhar a execução do contrato e monitorar o cumprimento das metas pactuadas, inclusive para fins de cálculo das parcelas mensais, nos termos deste contrato.

4.3. A SANTA CASA permitirá o acesso e a permanência dos Membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização em suas instalações e departamentos pelo período necessário à execução das atividades vinculadas a este contrato, conferindo-lhes amplo acesso aos dados e informações relativas ao mesmo.

4.4. O membro da Comissão de Acompanhamento da Contratualização poderá permanecer nas dependências da SANTA CASA durante a execução do contrato, com o objetivo de acompanhar a sua execução.

4.5. A Comissão poderá readequar as metas pactuadas e os recursos financeiros.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E PAGAMENTO

5.1. Os recursos financeiros necessários para a execução do objeto contratual serão repassados à SANTA CASA por meio de orçamentação parcial, divididos em parcela pré e pós-fixada.

5.1.1. A parcela pré-fixada será composta pela série histórica de produção da média complexidade, aprovada da média mensal dos 12 (doze) meses anteriores à celebração do contrato juntamente por todos os incentivos de fonte federal, estadual e municipal.

a) O acompanhamento quantitativo e qualitativo da parcela pré-fixada somente se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS, financiados pelo fundo de Média e Alta Complexidade (MAC);



b) Para obtenção do cumprimento quantitativo ambulatorial e hospitalar, será confrontado o volume de serviços contratados com o volume de serviços produzidos no respectivo período, conforme apresentação do SIA/SUS e aprovação do SIHD/SUS;

c) A redução da capacidade instalada (leitos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicado se autorizados pela CONTRATANTE.

5.1.2. A parcela pré-fixada—excetuado os incentivos federais e estaduais, já que os mesmos possuem regramentos e metas próprias estabelecidas pelo gestor competente—será repassada mensalmente à SANTA CASA, nos moldes abaixo, observando o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, descritas na cláusula oitava deste Documento Descritivo.

PARCELA PRÉ-FIXADA			
QUADRO I— SÉRIE HISTÓRICA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
GRUPO/SUBGRUPO 02—PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
202	Diagnóstico em Laboratório Clínico*	3050	R\$11.498,50
204	Diagnóstico por Radiologia*	1204	R\$ 8.813,28
211	Métodos Diagnósticos em Especialidades*	157	R\$808,55
Subtotal Grupo2		4411	R\$21.120,33
GRUPO/SUBGRUPO 04- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
401	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa*	128	R\$ 2.941,56
408	Cirurgia do sistema osteomuscular*	15	R\$ 579,00
Subtotal Grupo4		143	R\$ 3520,56
MÉDIA COMPLEXIDADE (Subgrupo 02 e 04)		4554	R\$24.640,89
* Considerando que a Tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza, foi realizado o estudo em média aritmética dos valores – baseados no quantitativo de procedimentos realizados no ano de 2022/2023 (Outubro de 2022 à Setembro de 2023), observando as informações do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).			
GRUPO/SUBGRUPO 03- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
301	Consultas/atendimentos/acompanhamentos		2494
303	Tratamento Clínico (outras especialidades)	4	
*Considerando os pagamentos realizados para disponibilidade do Pronto Atendimento e Serviço Hospitalar, os valores já estão contemplados no Incentivo Municipal Informação para conferência de produção			



SERVICOS DE MEDIA COMPLEXIBILIDADE HOSPITALAR FINANCIAMENTO MAC		
DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR MENSAL TOTAL
Cirurgia Eletiva, incluindo OPMEs descritas no quadro VI	30	R\$ 18.855,00
Clínico	90	R\$ 36.348,44
Obstétrico	30	R\$ 15.906,86
Pediátrico	8	R\$ 2.829,95
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	158	R\$ 73.940,25

QUADRO II- INCENTIVOS	
INCENTIVO A MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO E SERV. HOSPITALAR- IMPDASH- RECURSO MUNICIPAL*	R\$ 611.600,00
INCENTIVO IAC	R\$ 32.159,75
INTEGRA SUS	R\$ 2.602,15
VALORAMINAS**- UeE	R\$ 48.000,00
VALORAMINAS**- Parto e Nascimento	R\$ 36.000,00
VALORA MINAS - RAPS**- Rede de Atenção Psicossocial	R\$ 26.928,52
Demais repasses financeiros (Emendas parlamentares, resoluções estaduais, emendas impositivas, etc.) poderão ser realizados, obedecendo os requisitos pertinentes.	
*Para o repasse dos recursos do Incentivo a Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento, deverá se observar os critérios de elegibilidade e valores estabelecidos por meio de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, assim como a presença dos plantonistas descritos.	
**Para o repasse dos recursos do Programa Valora Minas: Urgência e Emergência – UeE, Rede de Atenção ao Parto e Nascimento e Rede de Atenção Psicossocial, os valores serão repassados de acordo com a disponibilidade do Estado, respeitando os critérios estipulados pelo referido Programa.	

GRUPO/SUBGRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA ELETIVOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS			
	Descrição	Qtd Mensal	Valor Estimado
204	Diagnostico por radiologia – Mamografia	80	R\$ 1.800,00
205	Diagnóstico por Ultrassonografia*	114	R\$ 3.090,54
209	Diagnóstico por Endoscopia–Colonoscopia com ou sem polipectomia	06	R\$ 675,96
209	Diagnóstico por Endoscopia–Esofagogastroduodenoscopia	17	R\$ 818,72
301	Consulta com especialista*	78	R\$ 4.680,00
* Sendo considerado o valor de R\$ 60,00 por consulta, de acordo com a Tabela CISCEL vigente à data da celebração do contrato, podendo esse valor ser alterado durante a execução do mesmo de acordo com publicação do CISCEL.			

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Código	Procedimento	Quantitativo mensal	Valor Estimado
0206	Diagnostico por tomografia	89	R\$ 7.720,75
QUADRO IV- OUTROS PAGAMENTOS			
OPMEs			R\$ 328,13
Administração de medicamentos Rename/Remume/Sonda			R\$ 3.508,05
Medicamentos de alto custo			R\$ 3.829,00
Média de valor pago na complementação das cirurgias sem OPME (mensalmente)			R\$ 20.414,74
Média de valor pago na complementação (mensalmente)			R\$ 45.407,62

5.1.2.1 Deverão ser realizadas, no mínimo 4 cirurgias no plantão presencial, salvo os casos de procedimentos de maior complexidade, que deverão ser justificados pela instituição.

[Handwritten signatures]



5.1.3. A parcela pós-fixada será composta pelo valor de remuneração dos serviços de média Complexidade e do FAEC, calculados a partir de uma estimativa de metas físicas, remunerados de acordo com a produção autorizada pelo gestor contratante.

5.1.3.1. Os valores da parcela pós-fixada, serão repassados à SANTA CASA, mediante comprovação de produção, previamente autorizada pelo fiscal.

5.1.3.2. Os valores descritos no quadro servem somente para fins de estimativa da produção dos procedimentos de alto custo e os financiados pelo FAEC, a qual a SANTA CASA receberá somente pelo que produzir.

QUADRO V – SINTÉTICO - RECURSOS FINANCEIROS						
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL	Valor Mensal	Valor Anual	FONTE	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL	
PARCEL A PRÉ-FIXADA	Quadro I – Média complexidade	R\$ 24.640,89	R\$ 197.127,12	BLMAC(Recurso Federal)	R\$ 1.027.215,84	R\$ 7.587.071,00
	Quadro I - Serviços de media complexibilidade hospitalar financiamento MAC	R\$ 73.940,25	R\$ 591.522,00	BLMAC (Recurso Federal)		
	Quadro II – Incentivo Municipal - IMDPASH	R\$ 613.600,00 (R\$ 592.000+R\$ 21.600,00)	R\$ 4.908.800,00	SAÚDE (Recurso Municipal)		
	Quadro II- Incentivo IAC	R\$ 32.159,75	R\$ 257.278,00	BLMAC (Recurso Federal)		
	Quadro II- INTEGRASUS	R\$ 2.602,15	R\$ 20.817,20	BLMAC (Recurso Federal)		
	Quadro II- VALORA MINAS-UeE	R\$ 48.000,00	R\$ 384.000,00	BLMAC (Recurso Estadual)		
	Quadro II- VALORA MINAS-Parto e Nascimento	R\$ 36.000,00	R\$ 288.000,00	BLMAC (Recurso Estadual)		
	Quadro II- VALORA MINAS-RAPS	R\$ 26.928,52	R\$ 215.428,16	BLMAC (Recurso Estadual)		
	Quadro II - PORTARIA 747/2022 - EMENDA INDIVIDUAL -71140013 2E90	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	BLMAC (Recurso Estadual)		
	PROPOSTA 36000450171202200					
Quadro II – Parcela Variável Piso da Enfermagem	R\$ 69.344,28	R\$ 624.098,52	BLMAC (Recurso Federal)			
PARCEL A PÓS-FIXADA	Quadro III – Diagnóstico por Radiologia – Mamografia	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400,00	SAUDE (Recurso Municipal)	R\$ 92.273,51	R\$ 738.188,08
	Quadro III – Diagnóstico por Ultrassonografia	R\$ 3.090,54	R\$ 24.724,32	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro III – Diagnóstico por Endoscopia - Colonoscopia com ou sem polipectomia	R\$ 675,96	R\$ 5.407,68	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro III – Diagnóstico por Endoscopia -	R\$ 818,72	R\$ 6.549,76	SAUDE (Recurso Municipal)		

poderão variar, uma vez que se trata de estimativa de produção.



Esofagastroduodenoscopia					
Quadro III - Consultas com especialistas	R\$ 4.680,00	R\$ 37.440,00	SAUDE (Recurso Municipal)		
Quadro III – Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial	R\$ 7.720,75	R\$ 61.766,00	SAUDE (Recurso Municipal)		
206- Diagnostico por Tomografia					
Quadro IV – OPMEs	R\$ 328,13	R\$ 2.625,04	SAUDE (Recurso Municipal)		
Quadro IV - Admin. de medicamentos da RENAME/REMUNE vigentes e sindagem nasogástrica/nasoenteral/ vesical	R\$ 3.508,05	R\$ 28.064,40	SAUDE (Recurso Municipal)		
Quadro IV - Medicação de alto custo	R\$ 3.829,00	R\$ 30.632,00	SAUDE (Recurso Municipal)		
Quadro IV - Média de Complementação da tabela SIGTAP para Cirurgias s/OPME	R\$ 20.414,74	R\$ 163.317,92	SAUDE (Recurso Municipal)		
Quadro IV - Média de Complementação da tabela SIGTAP para procedimentos	R\$ 45.407,62	R\$ 363.260,96	SAUDE (Recurso Municipal)		
TOTAL				R\$ 1.119.489,35	R\$ 8.325.259,08

Ressalta-se que o os valores estão sendo considerados para o período de **maio a dezembro**, não havendo possibilidade de efeito *ex tunc* para pagamentos outrora realizados, conforme discriminação completa da planilha de acréscimos e supressões.

QUADRO VI – ORTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)–PARCELA PÓS-FIXADA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO
07.02.06.001-1	CATETER DUPLOJ
07.02.05.054-7	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO
07.02.05.055-5	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)
07.02.05.056-3	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA(101A400CM2)
07.02.05.057-1	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)
07.02.05.080-6	Fio Guia (FIO GUIA HIDROFILICO0,035)
Não contemplado - Tabela SUS	SONDA EXTRATORA
Não contemplado – Tabela SUS	TROCATER10MM
Não contemplado - Tabela SUS	MATERIAIS DE ORTOPEDIA





07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO PARA PUNHO
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR
07.02.03.095-3	PLACA EM L2,7MM (INCLU IPARAFUSOS)
07.02.03.098-8	PLACA EM T2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.096-1	PLACA EM L3,5MM(INCLUIPARAFUSOS)
07.02.03.099-6	PLACA EM T3, 5MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.097-0	PLACA EM L4,5MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.100-3	PLACA EM T4,5MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.139-9	PLACA DE ÂNGULO FIXO – PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUIPARAFUSO)
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO DE BACIA 3,5MM (PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL2,7MM
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL3,5MM
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL4,5MM
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5MM
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5MM
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0MM
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER
07.02.03.134-8	FIO DEKIRSCHNER
07.02.03.002-3	ÂNCORA
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO
Não contemplado na Tabela SUS	LÂMINA DESHAVER

QUADRO VII

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA RENAME E SONDAGEM NASOGÁSTRICA / NASOENTERAL /VESICAL*

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS(RENAME)

MEDICAMENTO	VALOR UNT.	MATERIAIS	QDE	VALORUNT.	TOTAL
BENZILPENICILINA	R\$8,30	-ABD 10ml	1	0,39	9,42
		-Seringa10 ml	1	0,29	

[Handwritten signatures and initials]



BENZATINA		-Agulha25X12	1	0,13	
		-Agulha25X8	1	0,08	
		-	1	0,24	
		Pardeluvasperap rocedimento			
BENZILPENICILINAPROCAÍNA	R\$7,8366	-ABD 10ml	1	0,39	8,96
		-Seringa10 ml	1	0,2875	
		-Agulha25X12	1	1,0128	
		-Agulha25X8	1	0,08	
		-	1	0,2369	
		Pardeluvasperap rocedimento			
CEFTRIAXONAIM	R\$8,50	ABD10ml	1	0,39	9,62
		-Seringa10 ml	1	0,2875	
		-Agulha25X12	1	0,128	
		-Agulha25X8	1	0,08	
		-	1	0,2369	
		Pardeluvasperap rocedimento			
IMUNOGLOBULINAANTI- RHO(D)	R\$229,79	-	1	0,2369	230,02
SACARATO DEHIDRÓXIDOFÉRRICO	R\$10,90	-Soro100ml	1	4,80	22,81
		-Seringa10 ml	1	0,2875	
		-Agulha25X12	1	0,128	
		Cateterintravenoso n°24	1	2,16	
		-Equipofotossensível	1	4,30	
		-	1	0,2369	
		Pardeluvasperap rocedimento			
ALBUMINA	R\$209,00	-Cateter intravenoso22	1	2,16	211,60
		-Agulha25X12	1	0,128	
		-Agulha25X8	1	0,08	
		-	1	0,2369	
		Pardeluvasperap rocedimento			

* Outras medicações poderão ser realizadas, desde que devidamente autorizadas e previamente comunicadas à Secretaria Municipal de Saúde, devendo a Santa Casa apresentar as notas fiscais do uso da medicação e a cópia do pedido (exceto no caso de pacientes internados).

II-SONDAGEM NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL /VESICAL

MEDICAMENTO	VALORUNT	MATERIAIS	QDE	VALORUNT.	TOTAL
SONDA NASOENTÉRICA	-	-Sondan.°12	1	9,80	10,87
		GaseEsteril7,5x7,5PCT	1	0,51	
		-LidocaínaGelélia	2	0,0396/grama	
		-Seringa10 ml	1	0,2875	
		-	1	0,2369	
		Pardeluvasperap rocedimento			
		-ColetorSistema Fechado	1	2,63	

[Handwritten signatures and marks]



SONDA VESICALDEDEMORA	-GaseEsteril7,5x7,5PCT	2	0,51	11,60
	-Degermante ml	10	0,037441	
	-SondaFoleyn.º16	1	2,63	
	-Seringa20 ml	1	0,45	
	-LuvaEstéril6,5/7,0	1	1,98	
	-ABD 10ml	2	0,39	
	-Agulha25X12	1	0,128	
	-LidocaínaGelélia	1	0,0396/grama	
	-Pardeluvaspaparoc.	1	0,2369	

MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO				
ALFAPORACTANTO 80MG/ML	AMPOLA DE 3ML	1	R\$1.490,00	R\$1.490,00
ALFAPORACTANTO: É indicado para a prevenção e tratamento de recém-nascido pré-maturos com síndrome de desconforto respiratório (SDR) ou doença de Membrana Hialina. Será pago mediante Comprovação de uso.				
ALTEPLASE	Caixa com 01 frasco - ampola	1	R\$2.585,00	R\$2.585,00
ALTEPLASEé indicado para tratamento fibrinolítico do infarto agudo do miocárdio. Tratamento trombolítico da embolia pulmonar aguda maciça com instabilidade hemodinâmica. Tratamento trombolítico do acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico agudo. Será pago mediante comprovação de uso.				

6. DO IMPDASH

6.1. Os recursos do incentivo IMPDASH, que correspondem à manutenção da estrutura ecusteiodadisponibilidade do Pronto Atendimento e demais atendimentos no âmbito hospitalar, 24 (vinte e quatro) horas por dia durante todo o período de vigência do contrato, incluindo-se ações e serviços de apoio diagnóstico serão repassados observadas as seguintes metas:

- Disponibilidade de 02 (dois) médicos em plantões presenciais no Pronto Atendimento;
- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica infantil, 07 (sete) dias por semana, durante 24 horas;
- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica obstétrica, 07 (sete) dias por semana durante 24 horas;
- 01(um) médico em plantão presencial no setor de internação de adultos, por 12 horas (diurno), sete dias por semana;
- Cobertura de sobreaviso médica anesthesiológica 7 (sete) dias por semana - 24horas;
- Cobertura de sobreaviso na clínica cirúrgica sete dias por semana-24 horas, durante os 12 meses do ano, sendo que ao total anual deverá ser de no mínimo 330 (trezentose trinta) dias de plantões de 24 (vinte e quatro) horas. Ressalta-se que os plantões sem cobertura serão comunicados formalmente à Secretaria Municipal de Saúde com antecedência de no mínimo 72(setenta e duas) horas.
- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica cirúrgica, nos dias em que houverem cirurgias eletivas;
- 01 (um) médico em plantão presencial em atendimento de anesthesiologia, nos dias em que houverem cirurgias eletivas;
- Atendimento conservador de ortopédia de segunda a sexta-feira, em dias úteis



- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica cirúrgica (diversas especialidades, exeto obstetrícia) nos dias em que houverem cirurgias eletivas;
- 01 (um) médico em plantão presencial em atendimento de anestesiologia, nos dias em que houverem cirurgias eletivas;
- 01 (um) médico em plantão presencial para auxílio de cirurgias eletivas, nos mesmos dias em que atuarão o cirurgião e o anestesiológico.

6.2 Manter o serviço de acolhimento com protocolo de classificação de risco;

6.3 Disponibilizar aos usuários, no mínimo:

- Sala de Emergência;
- Sala de enfermagem;
- Sala de observação;
- Sala de observação –pediátrica;
- Dois consultórios médicos;
- Um consultório de ginecologia e obstetrícia;

6.4 Disponibilizar o atendimento de urgência e emergência os serviços complementares necessários ao funcionamento do Pronto Atendimento tendo, no mínimo:

- Radiologia;
- Tomografia
- Laboratórioclínico;
- Agência transfusional;
- Central de material esterilizado;
- Farmácia;
- Serviço de processamento de roupa;
- Serviço de higienização e limpeza;
- Serviço de enfermagem;
- Serviço de prontuário de paciente.

6.4.1 Os serviços de radiologia e tomografia acontecerão em horário comercial, com exceção de decisões tomadas com critérios médicos e sob sua responsabilidade.

6.4.1.1 A Santa Casa deverá adotar em todos os plantões as recomendações do Conselho Regional de Medicina, assim como demais orientações dos órgãos competentes.

6.4.2 Os valores correspondentes para a disponibilidade de médicos do IMDPASH serão:

PLANTONISTAS PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR			
DESCRIÇÃO AGRUPAMENTO	DISPONIBILIDADE	VALOR MENSAL INDIVIDUAL	VALOR MENSAL TOTAL
2 (dois) médicos em plantões presenciais no Pronto Atendimento.	24 (vinte e quatro) horas	R\$ 146.400,00	R\$ 458.445,18
1 (um) Pediatra em plantão presencial nas Clínicas infantil 7 (sete) dias por semana.	24 (vinte e quatro) horas	R\$ 73.200,00	
1 (um) médico obstetra em plantão presencial na Clínica obstétrica 7 (sete) dias por semana.	24 (vinte e quatro) horas durante 7 dias por semana	R\$ 88.450,00	
1 (um) médico em plantão presencial durante o dia no Setor de Internação de adultos 7 (sete) dias por semana.	12 (doze) horas	R\$ 73.200,00	



Cobertura de sobreaviso de Anestesiologia 7 (sete) dias por semana (salvo em caso de plantão presencial)	24 (vinte e quatro) horas – sendo deduzidos 7 plantões de 12 de sobreaviso para o regime presencial por mês	R\$ 21.600,00
01 (um) médico em plantão presencial em atendimento de anestesiologia, nos dias em que houverem cirurgias eletivas	7 plantões de 12h + 2h remanescentes por mês	R\$ 8.600,00
Cobertura de sobreaviso na Clínica Cirúrgica 7 (sete) dias por semana	24 (vinte e quatro) horas - sendo deduzidos 2 plantões de 12h de sobreaviso para o regime presencial por mês	R\$ 22.020,00
01 (um) médico em plantão presencial na clínica cirúrgica (exceto obstetrícia), nos dias em que houverem cirurgias eletivas	3 plantões de 12h+8h remanescentes por mês	R\$ 4.400,00
Atendimento conservador de Ortopedia de segunda a sexta-feira, em dias úteis.	05 dias por semana	R\$ 11.975,18
01 (um) medico em plantão presencial para cobertura de auxílio de cirurgia	7 plantões de 12h + 2h remanescentes por mês	R\$ 8.600,00
Observação: Os valores podem sofrer alterações de acordo com mês vigente. Ex: Mês com número de dias superior ou inferior a 30 (trinta) dias.		
* O valor final a ser contabilizado para fins de pagamento será da quantidade de horas cumpridas na modalidade presencial.		

6.4.3 Os valores a serem pagos dos plantões presenciais de auxílio de cirurgia, clínica cirúrgica e de anestesiolista estão condicionados à realização de cirurgias eletivas, sendo esses pagos somente no dia em que houverem procedimentos a serem realizados. Os plantões da clínica cirúrgica e anestesiologia manter-se-ão sob o regime de sobreaviso para os dias em que não houverem cirurgias eletivas a serem realizadas. O valor está estimado para a realização de plantões presenciais, contabilizando o período de maio a dezembro de 2024.

6.4.3.1 Nos dias em que houver plantão presencial da clínica cirúrgica e de anestesiologia não será pago plantão de sobreaviso e vice-versa.

6.4.3.2 Os plantões da clínica cirúrgica serão para as diversas especialidades que a Santa Casa dispuser para a realização de cirurgias eletivas, exceto para a especialidade de obstetrícia.

6.4.3.2 Conforme proposta da Santa Casa Nossa Senhora das Mercês, o cirurgião geral realizará procedimentos durante 4 datas no mês, sendo inicialmente duas segundas e duas quartas feiras de cada mês. Essa proposta está sujeita a alterações uma vez que se houver esgotamento da fila, o bloco será disponibilizado a outros profissionais para atendimento, ressaltando que o pagamento do plantão presencial de cirurgia geral e anestesiolista estão condicionados à realização de cirurgias eletivas.

6.4.3.3 Os plantões do auxiliar de cirurgia serão pagos somente na modalidade presencial e estão condicionados à realização de cirurgias eletivas

6.4.3.3 Para fins de pagamento dos plantões presenciais de cirurgião geral, anestesiolista e auxiliar de cirurgia, será realizado o pagamento proporcional ao número de horas que o profissional estiver em atividade, quando não forem realizados plantões completos de 12h.

6.4.3.4 Os pagamentos dos plantões presenciais realizados estão condicionados à apresentação de escala de atendimento de especialidades, nos prazos determinados no anexo único do instrumento contratual.

6.4.3.1 Para todas as contratações, deverão ser observados os princípios da administração pública, conforme recomendações das auditorias de conformidade, com a devida publicação do edital, prazo de credenciamento, a lista de resultados contendo os interessados e os que foram credenciados. A Santa Casa



ainda deverá divulgar em seus canais de comunicação a lista para acesso público.

7. DA COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES

7.1. Os recursos de complementação, na conformidade com as atividades e serviços efetivamente realizados durante o respectivo mês, consistirão na eventual diferença entre os valores estabelecidos na Tabela SUS/SIGTAP e os valores fixados em Tabela Diferenciada implementada nos valores pagos na Tabela vigente do CISCEL vigente, aprovada por Resolução do Conselho Municipal de Saúde, relativamente aos procedimentos e ações específicas e divisíveis relativos a serviços de média e alta complexidade ambulatorial e serviços de média e alta complexidade hospitalar, exceto cirurgias que atenderão conforme subitem 7.5 deste documento.

7.2. Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS, sendo complementados conforme aprovação do Conselho Municipal de Saúde;

7.3. A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

7.4. A forma de complementação do Quadro I – Média Complexidade e Quadro III Grupo/Subgrupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica eletivos e consulta com especialistas será feita conforme a seguinte fórmula:

$$\text{TSUS} + (\text{TCISCEL} - \text{TSUS}) = \text{TOTAL A SER PAGO}$$

TSUS: Valor do procedimento na Tabela SUS/SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Considerando que a Tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza, foi realizado o estudo dos valores – baseados no quantitativo de procedimentos realizados no ano de 2022/2023, utilizando-se do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) – para a formação dos preços.

TCISCEL: A tabela de referência é a do Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste, estipulada em Portaria, atinente a tabela vigente, utilizando-se o procedimento respectivo. **(TCISCEL - TSUS):** Valor da complementação.

TOTAL A SER PAGO: Soma do valor do procedimento pela TSUS e do valor da complementação.

7.5 Para a complementação de cirurgias, o total a ser pago pelo procedimento considerará o seu valor na tabela SUS, bem como na tabela CBHPM–5ª edição, nos termos das Resoluções aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo:

(SERVIÇO HOSPITALAR SIGTAP + SERVIÇO HOSPITALAR CBHPM + 30% do Auxiliar da tabela CBHPM + PORTE ANESTESICO DA CBHPM)-TSUS SERVIÇO PROFISSIONAL SIGTAP = TOTAL A SER PAGO

SIGTAP: Valor Do procedimento na Tabela SUS/SIGTAP–Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS). Considerando que a tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza foi realizado o estudo de valores – baseado no quantitativo de procedimentos realizados na média história, utilizando do Espelho da Ficha de Programação orçamentária



(FPO) do sistema de informação ambulatorial (SIA/SUS), para formação dos preços.

CBHPM: Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – 5ª Edição.

TOTAL A SER PAGO: Somado valor do procedimento

7.6 Nos casos onde forem realizados mais de um procedimento cirúrgico simultâneo, o valor será calculado utilizando-se 100% (cem por cento) do valor da cirurgia principal (portemaior), e será aplicado um percentual de 50% ou 70% sobre os valores das outras cirurgias (porte menor), dependendo da via de acesso (cavidade) utilizada, devendo a SANTA CASA detalhar o procedimento realizado.

7.7 Todas as alterações dos valores das complementações oriundas deste contrato, serão baseadas nas diretrizes do título VI da Portaria de Consolidação nº 1 de 03 de outubro de 2017, do Ministério de Saúde, após a submissão ao Conselho Municipal de Saúde, mediante resolução, e autorização da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

7.8 Para as OPMEs (Quadro VI) a referência para calcular o valor da complementação deverá observar a Orientação Normativa de n.º 008¹, da Procuradoria-Geral do Município, observado o seguinte cálculo:

$$\text{TSUS} + (\text{OA} - \text{TSUS}) = \text{TOTAL A SER PAGO}$$

TSUS: Valor da OPME na Tabela SUS/SIGTAP Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

OA: Orçamento Aprovado pelo fiscal do contrato, de acordo com a orientação Normativa n.º 008 da Procuradoria Geral do Município.

(OA-TSUS): Valor da complementação.

TOTAL A SER PAGO: Somado valor do procedimento pela TSUS e do valor da complementação.

7.8.1 O rol de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) descrito no Quadro VI foi baseado nos procedimentos comumente realizados pela SANTA CASA, podendo, mediante necessidade de cada caso clínico, serem utilizadas outras OPMEs não especificadas, desde que tenham seus custos, para fins de complementação financeira, calculados nos mesmos moldes aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

7.8.2 As OPMEs não contempladas na Tabela SUS, terão seus valores calculados conforme orçamentos realizados pela SANTA CASA, nos termos da Orientação Normativa n.º 008 da Procuradoria-Geral do Município e Resolução do Conselho Municipal de Saúde.

8 DAS METAS QUALI-QUANTITATIVAS

8.1 Conforme previsão no artigo 28 do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde – que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) – o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado, condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no documento descritivo.

8.2 O valor pré-fixado será repassado mensalmente, sendo que:

8.2.1 40% (quarenta por cento) desse valor será repassado condicionado ao cumprimento das metas qualitativas descritas neste Documento Operativo;



8.3 60% (sessenta por cento) desse valor será repassado condicionado ao cumprimento das metas quantitativas descritas neste Documento Operativo.

8.4 A avaliação do cumprimento e readequação das metas será de competência da Comissão de Acompanhamento da Contratualização em conjunto com o fiscal do contrato.

8.5 Das metas qualitativas

8.5.1 As metas qualitativas serão estabelecidas da seguinte forma:

QUADRO VIII- METAS QUALITATIVAS						
ITEM	INDICADOR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE ANÁLISE	FONTE	META	PONTUAÇÃO
1	Reclamações de atendimento profissional registradas na ouvidoria municipal	MENSAL	Auditoria Analítica	Relatório enviados pela Ouvidoria Municipal	Todas as reclamações respondidas no tempo estipulado pelo fiscal.	10
2	Boletim diário ao familiar do paciente	MENSAL	Auditoria Analítica	Divulgação em ambiente interno e externo sobre os horários que serão repassados os boletins	Acolhimento ao responsável pelo paciente com informações do quadro clínico, obedecendo as normas vigentes	10
3	Evolução média SUS Fácil	Garantir informações do quadro clínico com maiores detalhes.	Auditoria Analítica através do SUS fácil por profissional	Sistema Susfácil	100% de evolução médica no tempo inferior a 12 (doze) horas	10
4	Manter a ampliação dos horários de visita	MENSAL	Auditoria Analítica	Relatório emitido pela Santa Casa com o horário estipulado para a visitação	Horário Ampliado	10
5	Políticas do incentivo ao aleitamento materno	MENSAL	Auditoria Analítica	Relatório emitido pela Santa Casa, podendo ser fiscalizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização e/ou Fiscal do contrato	100% de parturientes orientadas	10
6	Participação e atuação no Comitê Municipal de Morbimortalidade Materna Neonatal	Quando solicitado	Auditoria Analítica	Relatório emitido pela VISA	100% de participação nas reuniões	05
7	Manter ativo e atualizado o Portal da Transparência	Mensal	Auditoria Analítica	Análise dos dados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização e/ou Fiscal do contrato	Disponibilização mensal de informações para a população, incluindo os relatórios das despesas e Receitas da Santa Casa recebidos pelo SUS	05



8	Divulgação, nos canais de comunicação da Santa Casa, o acesso ao Porta da Transparência	Mensal	Auditoria Analítica	Análise dos dados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização e/ou Fiscal do contrato	Disponibilização mensal de informações para a população, incluindo os relatórios das despesas e Receitas da Santa Casa pelo SUS	10
9	Responder às notificações e solicitações de esclarecimento nos prazos determinados pelo notificante	Sempre que solicitado	Auditoria Analítica	Relatórios de Ouvidoria, comunicações diretas com a SMS por outros órgãos ou por pacientes que procurarem diretamente.	Parecer do notificante quanto ao atendimento da resposta	10
10	Apresentar cópia das atas das Comissões Específicas	Quando houverem reuniões	Auditoria Analítica	Santa Casa	100% do envio de cópias das atas para a SMS.	05
11	Tempo médio de espera do usuário conforme padrão do Protocolo padronizado pelo Ministério da Saúde, identificando a classificação de risco por adesivo ou pulseira. Esse indicador deve levar em conta a medição do tempo desde o momento que o paciente chega na unidade até a triagem ou classificação de risco. Essa medição deve ser feita a partir do momento que o paciente retira a sua senha na entrada da unidade.	Quando solicitado	Auditoria Analítica	Relatórios enviados pela Santa Casa	100% dos pacientes classificados de acordo com o risco com atendimento em horário estabelecido pelo Protocolo	10
12	Ações de Educação continuada, desenvolvidas para cada categoria profissional, visando a de forma a gerar uma melhoria contínua para o trabalho dos funcionários e atendimento pacientes.	Trimestral	Relatório contendo no mínimo 70% dos colaboradores contendo: Lista de presença devidamente assinada (nome, data e categoria profissional) e certificado do Responsável Técnico	Relatório enviado pela Santa Casa	100% dos colaboradores capacitados.	05
Total da Pontuação						100

8.5.2. Condizente ao estabelecido no artigo 28, §1º, inciso I, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, o repasse de 40% do valor Pré-fixado – excetuado os incentivos de fonte federal e estadual que se submeterão à normas específicas – será condicionado ao cumprimento de metas qualitativas.

8.5.3. As metas qualitativas estabelecidas neste documento descritivo, tratam-se dos objetivos



estabelecidos no Quadro VIII, podendo ser alterados conforme interesse público;

8.5.4 O valor qual será repassado condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, serão equivalente à 40% do valor pré-fixado, excetuado os incentivos de fonte federal e estadual, observando a seguinte fórmula:

$$(TOTAL DA PARCELA PRÉ-FIXADA - INCENTIVOS FEDERAIS E ESTADUAIS) \times 40\% = TOTAL QUE SERÁ CONDICIONADO AO CUMPRIMENTO DAS METAS QUALITATIVAS$$

8.6 Das metas quantitativas

8.6.1 As metas quantitativas serão estabelecidas da seguinte forma:

QUADRO IX		
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE PROCEDIMENTOS/EXAMES	70%*
Procedimentos de Média Complexidade –Quadro I	4554	3188
Consultas/atendimentos/acompanhamentos relativos a disponibilização dos serviços de pronto atendimento – Custeados pelo Incentivo a manutenção e funcionamento do Pronto Atendimento Municipal e Serviços Hospitalar-IMDPASH	2494	1.746

*O valor arredondado.

8.6.2 Condizente ao estabelecido no artigo 28, §1º, inciso II, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, o repasse de 60% do valor Pré-fixado – excetuado os incentivos de fonte federal e estadual que se submeterão à normas específicas–será condicionado ao cumprimento de metas quantitativas.

8.6.3 A metas quantitativas estabelecidas neste documento descritivo, trata-se da realização de 70% dos procedimentos definidos como de média complexidade, conforme o Quadro I, juntamente com a estimativa de Consultas/atendimentos/acompanhamentos relativos a disponibilização dos serviços de pronto atendimento – Custeados pelo Incentivo a manutenção e funcionamento do Pronto Atendimento Municipal-IMDPASH.

8.6.4 O valor qual será repassado condicionado ao cumprimento das metas quantitativas, serão equivalente à 60% do valor pré-fixado, excetuado os incentivos de fonte federal e estadual, excetuado os incentivos federais e estaduais, incluindo o incentivo municipal), observando a seguinte fórmula.

$$(TOTAL DA PARCELA PRÉ-FIXADA - INCENTIVOS FEDERAIS E ESTADUAIS) \times 60\% = TOTAL QUE SERÁ CONDICIONADO AO CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS$$

8.7 DA AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS VALORES REPASSADOS EM CONFORMIDADE AO CUMPRIMENTO DOS PARÂMETROS

8.7.1 O pagamento dos valores da parcela pré-fixada, excetuando os incentivos de fonte federal e estadual, será realizado observando o cumprimento das metas quali-quantitativas, em conformidade aos moldes dos quadros abaixo:

QUADRO X	
40% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL CUMPRIMENTO DAS METAS QUALITATIVAS	
PONTUAÇÃO ALCANÇADA	VALOR A SER RECEBIDO PELA SANTA CASA

[Handwritten signatures and initials]



DE 80 A 100 PONTOS	VALOR TOTAL (40% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)
DE 60 A 79 PONTOS	VALOR PARCIAL – 37% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)
DE 40 A 59 PONTOS	VALOR PARCIAL – 34% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL
ABAIXO DE 40 PONTOS	VALOR PARCIAL – 31% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL

QUADRO XI	
60% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS	
METODOLOGIA PARA AFERIMENTO	VALOR A SER RECEBIDO PELA SANTACASA
META CUMPRIDA (70% OU MAIS DOS PROCEDIMENTOS DO QUADRO IX REALIZADOS)	VALOR TOTAL (60% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)
META NÃO CUMPRIDA (MENOS QUE 70% DOS PROCEDIMENTOS DO QUADRO IX REALIZADOS)	EQUIVALENTE AO PRODUZIDO

Wanda