

CONTRATO Nº 017/SMS/2023 ✓

PROCESSO SEI Nº 6018.2023/0087025-0 ✓

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI ✓

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo ✓

VALOR ANUAL ESTIMADO: R\$ 33.674.129,04 (trinta e três milhões e seiscentos e setenta e quatro mil e cento e vinte e nove reais e quatro centavos) ✓

VALOR MENSAL ESTIMADO: R\$ 2.806.177,42 (dois milhões e oitocentos e seis mil e cento e setenta e sete reais e quarenta e dois centavos) ✓

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00 - Fonte de Recurso 00.1.500.9001 e 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00 - Fonte de Recurso 02.1.600.1168.

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo Sr. **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI**, associação civil beneficente, sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Rua Hannemann, n.º 234, CEP n.º 03031-040, Pari, São Paulo-SP, inscrita no CNPJ sob o nº 05.245.390/0001-83, inscrita no CREMESP sob o nº 933805, CNES nº 2091399 com o seu estatuto arquivado no 3.º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica da Capital, em 28/08/2008, sob nº 573573, neste ato, representada por sua Diretora Presidente **ANA CECILIA DA SILVA SANTOS**, portadora da cédula de identidade nº 18.418.273-6, e inscrita no CPF/MF sob o n.º 100.021.488-54, adiante, designada como **CONTRATADA**, encontrar-se dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19

de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02, resolvem celebrar o presente contrato, consoante Despacho Autorizatório, publicado no DOC/SP de 22/09/2023, cujas cláusulas seguem abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto integrar a **CONTRATADA** ao Sistema Único de Saúde – SUS, inserindo-a na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde para a prestação de serviços médico-hospitalares e/ou ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde, em conformidade com as Portarias de Consolidação de n.º 01 a 06 de 28 de setembro de 2017, que tratam da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde e ainda a Portaria GM/MS nº 2848 de 06 de novembro de 2.007, a qual institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, que é constituída de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais e Ações Complementares da Atenção à Saúde, ou outra(s) que venham a substituí-la.

Parágrafo primeiro as especificações da contratação de serviços de saúde estão contidas no Plano Operativo/Documento Descritivo e na Ficha de Programação Físico-Orçamentária, parte integrante deste contrato.

Parágrafo segundo A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite, observada a demanda submetida à Coordenadoria de Regulação do SUS/REGSUS e a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo terceiro Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, e serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo quarto Os serviços ora contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONTRATADA**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para o atendimento da clientela e o alcance das metas de produção estejam discriminadas no Plano Operativo/Documento Descritivo que integra o presente contrato, que poderá ser reavaliado a qualquer tempo nos casos de eventuais alterações para inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares, devendo ser encartado no respectivo termo.



Parágrafo quinto Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, alterar os valores limites deste **CONTRATO**, mediante justificativas, aprovadas pelo Secretário Municipal de Saúde, até o limite legal previsto nos Termos da Lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I.** O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II.** O encaminhamento e o atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS e sem prejuízo da observância das ações e regras da Coordenadoria de Regulação.
- III.** A gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste contrato.
- IV.** Os serviços ora contratados dispostos no Plano Operativo/Documento Descritivo, serão realizados, em regime de internação e/ou ambulatorial, exclusivamente nas dependências da **CONTRATADA**, estando sujeitos a apresentação dos dados de produção que comprovem a prestação de serviços, ao monitoramento, a avaliação e a auditoria.
- V.** A **CONTRATADA** colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no Plano Operativo/Documento Descritivo e na Programação Físico-Orçamentária/FPO.
- VI.** A garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do SUS.
- VII.** A observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.
- VIII.** A elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde em conjunto com a **CONTRATANTE**.
- IX.** O estabelecimento de metas quantitativas para as atividades de saúde decorrentes deste contrato.
- X.** A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.



CLÁUSULA TERCEIRA - DA ESPÉCIE DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste contrato, a **CONTRATADA** obriga-se a realizar as internações hospitalares em leitos da instituição, devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em duas espécies de internação:

I. Internação Eletiva.

II. Internação de Emergência ou de Urgência.

Parágrafo primeiro as internações eletivas serão realizadas, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, após a análise e aprovação de laudo médico apresentado pela **CONTRATADA**.

Parágrafo segundo Nas internações de Urgência/Emergência, a **CONTRATADA** deverá proceder ao preenchimento do Laudo Médico na ocasião da internação e, o encaminhamento para solicitação da AIH deverá ocorrer, preferencialmente, em até 48 (quarenta e oito) horas após a internação, para que a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP após análise, autorizar a emissão da AIH.

CLÁUSULA QUARTA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

A assistência ambulatorial compreende ações de saúde de média e de alta complexidade. As ações de alta complexidade requerem autorização prévia.

Parágrafo primeiro Para o cumprimento do objeto deste contrato, a **CONTRATADA** que realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, obriga-se ao encaminhamento do Laudo de Solicitação da Autorização de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC da Coordenadoria de Regulação para que seja submetido a análise e autorização.

Parágrafo segundo Os serviços ambulatoriais ora contratados obedecerão aos valores quantitativos e financeiros estimados conforme Ficha de Programação Orçamentária – FPO, que integra este instrumento, para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA DA ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a **CONTRATADA** obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/assistência médico-ambulatorial, destacando-se os seguintes quesitos:

a) Atendimento médico nas especialidades relacionadas no Plano Operativo/Documento Descritivo que integra o presente contrato com realização de todos os procedimentos específicos necessários



para cada área, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;

- b)** Todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- c)** Recursos Humanos - compostos por equipe multidisciplinar;
- d)** Medicamentos receitados, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde, Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo-se sangue e hemoderivados;
- e)** Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente;
- f)** Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- g)** Materiais e Equipamentos;
- h)** Serviços de enfermagem;
- i)** Serviços gerais;
- j)** Fornecimento de roupa hospitalar;
- k)** Alimentação com observância das dietas prescritas;
- l)** Procedimentos especiais, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, fisioterapia e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada da **CONTRATADA**;
- m)** Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente;
- n)** Registrar em prontuário único todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente, conforme norma do Conselho Federal de Medicina;
- o)** O prontuário único deve conter registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente contrato.

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais, devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Parágrafo primeiro Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I. Membro de seu corpo clínico.

II. Profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**.





III. Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à **CONTRATADA**, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo quarto No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas específicas para hospitais;
- b) Será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida à pacientes, implicando em penalidades e poderá ensejar a rescisão deste contrato;
- c) A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste **CONTRATO**;
- d) Em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 (sessenta) anos, terão asseguradas a presença de acompanhante, em tempo integral, conforme estabelecido nos Estatutos da Criança e Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e do Idoso (Lei nº 10.641/2003);
- e) A **CONTRATADA** deverá adotar os princípios da Política Nacional de Humanização, em especial “visita aberta”;
- f) Submeter-se à política de Regulação do Gestor dispondo a totalidade dos serviços contratados para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos;
- g) A **CONTRATADA** obriga-se a informar diariamente o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP;
- h) A **CONTRATADA** fica obrigada a internar pacientes no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito à cobrança de sobrepreço;
- i) A **CONTRATADA** fica obrigada a identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde;
- j) A **CONTRATADA** obriga-se a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

k) A **CONTRATADA** obriga-se a prescrever os medicamentos de acordo com a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;

l) A **CONTRATADA** obriga-se a observar, integralmente, os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivo gestor do SUS;

m) A **CONTRATADA** deverá observar o estabelecimento das metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste contrato.

Parágrafo quinto Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP sobre a execução do objeto deste contrato, a **CONTRATADA** reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

Parágrafo sexto A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** será imediatamente comunicada à **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

Parágrafo sétimo Na hipótese de que trata o Parágrafo sexto, a **CONTRATANTE** poderá rever as condições deste contrato.

Parágrafo oitavo A **CONTRATADA** deverá notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica).

Parágrafo nono A **CONTRATADA** obriga-se a informar ao gestor as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço.

Parágrafo décimo A **CONTRATADA** ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidos pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo décimo primeiro A **CONTRATADA** obriga-se a informar ao usuário do SUS, prévia e expressamente, quando um tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre a sua participação na mesma.

Parágrafo décimo segundo A **CONTRATADA** obriga-se a afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.



Parágrafo décimo terceiro A **CONTRATADA** obriga-se a justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.

Parágrafo décimo quarto A **CONTRATADA** obriga-se a esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

Parágrafo décimo quinto A **CONTRATADA** obriga-se a respeitar a decisão de paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

Parágrafo décimo sexto Manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes.

Parágrafo décimo sétimo A **CONTRATADA** obriga-se a garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes.

Parágrafo décimo oitavo A **CONTRATADA** obriga-se a manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina.

Parágrafo décimo nono A **CONTRATADA** obriga-se a instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo vigésimo A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer aos pacientes ou seus responsáveis legais, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados quando solicitado ou à época da saída do serviço:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do Serviço;
- c) Localidade;
- d) Motivo da Internação;
- e) Data da Internação;
- f) Data da Alta;
- g) Tipo de prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época,
- i) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:

“Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.



Parágrafo vigésimo primeiro A **CONTRATADA** fica obrigada a seguir as normas vigentes, pertinentes à prestação de assistência à saúde, entre as quais:

- a) Atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b) Manter atualizado o Alvará Sanitário emitido pela Vigilância em Saúde competente;
- c) Apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- d) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- e) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, principalmente quanto a:
 - I. Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco;
 - II. Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde;
 - III. Visita aberta, entre outras.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste **CONTRATO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo primeiro O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela **CONTRATADA** para execução do objeto deste **CONTRATO** é de responsabilidade da mesma, não cabendo indenização a qualquer título a ser paga pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo segundo A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposto, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo terceiro A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da **CONTRATADA**.

Parágrafo quarto A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).



CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A **CONTRATADA** participa da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO N.º 2 de 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Seção -VI Do Eixo de Contratualização (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, CAPÍTULO III, Seção V), onde os serviços prestam ações de saúde por meio de contratualização, estabelecendo compromissos entre as partes promovendo a qualificação da assistência e estabelecendo a forma de repasse de recursos condicionados ao cumprimento e monitoramento de metas quali quantitativas, na modalidade de orçamentação parcial, sendo a forma de financiamento composta por um valor pós-fixado e um valor pré-fixado.

DO VALOR PÓS-FIXADO:

A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da **CONTRATANTE** a importância referente aos serviços contratados efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - **Tabela SUS do Ministério da Saúde**.

Parágrafo primeiro As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME AMBULATORIAL E HOSPITALAR, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, tem valor estimado anual de **R\$ 3.879.578,40** (três milhões e oitocentos e setenta e nove mil e quinhentos e setenta e oito reais e quarenta centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Alta Complexidade - **MAC**, correspondente a **R\$ 323.298,20** (trezentos e vinte e três mil e duzentos e noventa e oito reais e vinte centavos) mensais para os procedimentos classificados como de "Alta Complexidade", conforme estimativa físico-financeira constante na **Ficha de Programação Orçamentária – FPO** parte integrante deste Termo, conforme tabela:

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
ALTA COMPLEXIDADE SIA	44.020,00	528.240,00
ALTA COMPLEXIDADE SIH	279.278,20	3.351.338,40
TOTAL PÓS-FIXADO	323.298,20	3.879.578,40



DO VALOR PRÉ-FIXADO:

Parágrafo segundo A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da **CONTRATANTE** os recursos referentes às ações de MÉDIA COMPLEXIDADE SIA e SIH, INCENTIVO À CONTRATUALIZAÇÃO/ IAC ,INCENTIVO 100% SUS, o valor anual de **R\$ 19.225.017,96** (dezenove milhões e duzentos e vinte e cinco mil e dezessete reais e noventa e seis centavos), financiados pelo Bloco Financeiro de Média-MAC correspondente ao desembolso mensal de **R\$ 1.172.789,63** (um milhão e cento e setenta e dois mil e setecentos e oitenta e nove reais e sessenta e três centavos) que serão repassados conforme disposto abaixo:

- 40% vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e,
- 60% vinculados ao cumprimento das metas quantitativas (físicas) pactuadas

COMPONENTE PRÉ-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	599.401,27	7.192.815,24
MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	573.388,36	6.880.660,32
IAC	261.796,25	3.141.555,00
INCENTIVO 100% SUS	167.498,95	2.009.987,40
TOTAL PRÉ- FIXADO	1.602.084,83	19.225.017,96

Parágrafo terceiro Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com o § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quarto Com base no estabelecido na Portaria SMS nº 91/2021 serão financiados os procedimentos de eletivos, procedimentos secundários aos traumas e exame de eletroneuromiografia que deverão ser apresentados pela **CONTRATADA** mensalmente pelo Sistema de Informações Hospitalares e complementados com recursos do Tesouro Municipal de acordo com o detalhado no ANEXO parte integrante deste Contrato(Procedimentos Incentivo Municipal -Portaria 91/2021).



Os pacientes que são objeto desses atendimentos deverão manter o encaminhamento único e exclusivo por meio do Sistema SIGA – SMS e/ ou CROSS/SIRESP e a produção efetivamente realizada deverá ser validada pela Coordenadoria de Regulação.

INCENTIVO MUNICIPAL Portaria 91/2021	Mês (R\$)	Ano (R\$)
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS	428.910,46	5.146.925,52
AMBULATORIAL - exames ENMG	69.440,00	833.280,00
Sub total	498.350,46	5.980.205,52
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS TRAUMA/Urg/emerg.	382.443,93	4.589.327,16
Sub total	382.443,93	4.589.327,16
TOTAL INCENTIVO - FONTE 00	880.794,39	10.569.532,68

O valor mensal de até R\$ 498.350,46 (quatrocentos e noventa e oito mil e trezentos e cinquenta reais e quarenta e seis centavos) correspondente às Cirurgias Eletivas de Ortopedia e a realização de exames de Eletroneuromiografia serão repassados de acordo com a produção apresentada, processada e aprovada pelos Sistemas do SUS.

O valor mensal de até R\$ 382.443,93 (trezentos e oitenta e dois mil e quatrocentos e quarenta e três reais e noventa e três centavos) correspondente às Cirurgias de Traumatologia (Urgência/Emergência) será repassado de acordo com o percentual apresentado da produção esperada:

Repasso Mensal Cirurgias Traumatologia		
Quantidade Cirurgias	Percentual/total	Valor Mensal
513 ou mais	100%	382.443,93
462 a 512	90%	344.199,54
410 a 461	80%	305.955,14
359 a 409	70%	267.710,75
308 a 358	60%	229.466,36
257 a 307	50%	191.221,97
< que 244	< 50%	0,00

Parágrafo quinto As despesas decorrentes deste contrato correrão, no presente exercício a conta de dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.33503900 - Fonte de Recurso 00.1.500.9001.0 e nº 84.10.10.302.3026.4.113.33503900 - Fonte de Recurso 02.1.600.1168.0.

CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A apresentação da prestação de contas deste contrato se dará da seguinte forma:





Parágrafo primeiro A **CONTRATADA** se obriga a apresentar as informações regulares do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, ou outros sistemas que porventura forem implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela **CONTRATANTE** e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS:

I- Sistema de Informações Ambulatoriais - **SIA/SUS**: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA, BPA I e/ou APAC onde a **CONTRATADA** registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES)

II- Sistema de Informações Hospitalares – **SIH/SUS**: a produção referente às internações realizadas será apresentada, mensalmente, contendo os dados das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH. A captação dos dados é feita por meio magnético ou eletrônico que são gerados no próprio hospital, através de programa desenvolvido pelo DATASUS e distribuído aos Gestores Estaduais e Municipais que se responsabilizam pelo treinamento das Unidades Hospitalares.

Parágrafo segundo A **CONTRATADA** apresentará mensalmente a **CONTRATANTE** as faturas e os documentos referentes aos serviços prestados, obedecendo aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo terceiro Como o recurso do Tesouro Municipal - **Fonte 00**, trata da complementação de valores referentes aos procedimentos elencados no Parágrafo quarto da **CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO**, efetivamente realizados, a **CONTRATADA** deverá encaminhar a Divisão de Avaliação e Qualificação da Assistência Complementar/CACAC o relatório da produção (**ANEXO I**), (**ANEXO II**) e (**ANEXO III**) até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, por meio de ofício devidamente assinado pelo responsável legal, via e-mail e prestar contas de sua aplicação, garantida a transparência no processo de destinação e uso do recurso público, devendo apresentar, mensalmente a Declaração de Veracidade, **MODELO I**, juntamente com o (**ANEXO I**), (**ANEXO II**) e (**ANEXO III**) de prestação de contas, parte integrante deste contrato.

Os Relatórios de produção (**ANEXO I**), (**ANEXO II**) e (**ANEXO III**) serão validados pela Coordenadoria de Regulação e pela Central de Regulação de Urgência e Emergência e os pacientes que são objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente por meio do Sistema SIGA – SMS e/ ou CROSS/SIRESP.

Parágrafo quarto A **CONTRATANTE**, após o processamento da produção apresentada, informará à **CONTRATADA** o valor aprovado pelos sistemas do Ministério da Saúde para emissão da Nota Fiscal no valor correspondente.

Parágrafo quinto A **CONTRATANTE**, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da **CONTRATADA**, no **Banco do Brasil (001), Agência 442-2, Conta corrente 31055-7**, a partir da data em que se efetivar o crédito financeiro do Fundo Nacional de Saúde- FNS no Fundo Municipal de Saúde- FMS.

Parágrafo sexto As contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à **CONTRATADA** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela **CONTRATANTE**, representada pela Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro do SUS, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo sétimo Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá à **CONTRATADA** o pagamento, no prazo avançado neste contrato, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

Parágrafo oitavo As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste **CONTRATO** não transfere para a **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

Parágrafo único "A **CONTRATANTE** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso".

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS



e condições estabelecidas neste instrumento a verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo, ser submetida à auditoria especializada.

Parágrafo segundo A **CONTRATANTE** poderá realizar a qualquer tempo visita técnica às instalações da **CONTRATADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo terceiro Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONTRATADA**, sem autorização da **CONTRATANTE**, poderá ensejar a rescisão deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os serviços ora contratados não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria **CONTRATANTE** ou paciente e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

Parágrafo quinto A **CONTRATADA** facilitará a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, inclusive eventual fornecimento de dados médicos de pacientes assistidos pela **CONTRATADA**, especialmente, para o exercício regular de direitos em processo judicial quando a **CONTRATANTE** figura como ré (Fundamento legal: Inciso VI, Art. 7º, LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018).

Parágrafo sexto Em qualquer hipótese é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS ENCARGOS COMUNS E ESPECÍFICOS

São encargos comuns e específicos para execução deste contrato:

Parágrafo primeiro São considerados encargos comuns:

a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;



- b) elaboração do Plano Operativo/Documento Descritivo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

Parágrafo segundo São considerados encargos específicos da **CONTRATADA**:

- a) Cumprir as normas do SUS, elencadas nas legislações vigentes, ou outras que venham a ser publicadas;
- b) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo/Documento Descritivo, parte integrante deste contrato.

Parágrafo terceiro São considerados encargos específicos da **CONTRATANTE**:

- a) transferir os recursos previstos neste contrato à **CONTRATADA** conforme Cláusula Décima Primeira deste ajuste;
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) analisar os relatórios elaborados pela **CONTRATADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo/Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará **CONTRATANTE** a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal Lei Federal nº 8.666, de 1993 ou qualquer que venha a substituir, ou seja:

I. Advertência.

II. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração; por até 2 (dois) anos.

III. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

- a) Pela inexecução total do objeto do **CONTRATO**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;



- b) Pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
- c) Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infralegais, aplicáveis à espécie;
- d) Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
- e) Pela rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

Parágrafo primeiro A imposição das penalidades previstas nesta **CLÁUSULA** dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

Parágrafo segundo As sanções previstas nos itens I, II e III desta **CLÁUSULA** poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo terceiro O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**.

Parágrafo quarto A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo quinto A violação ao disposto na alínea c do Parágrafo quarto da **CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**, deste contrato, além de sujeitar a **CONTRATADA** às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a **CONTRATANTE** a reter o montante devido à **CONTRATADA**, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

Parágrafo sexto O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no CADIN e no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.



CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO/DENÚNCIA

Parágrafo primeiro qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste contrato.

Parágrafo segundo Poderá a **CONTRATADA** rescindir o presente contrato no caso de descumprimento das obrigações da **CONTRATANTE**, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo terceiro em caso de rescisão do presente contrato pela **CONTRATANTE** não caberá, à **CONTRATADA**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS PRAZOS RECURSAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ANTICORRUPÇÃO

Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A **CONTRATADA** deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Contrato e observar as instruções por escrito da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP no tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Primeiro A **CONTRATADA** deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Contrato, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

Parágrafo Segundo Quaisquer tratamentos de dados pessoais realizados no bojo do presente **CONTRATO**, ou em razão dele, deverão observar as disposições da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e de normas complementares expedidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados e pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo terceiro A **CONTRATADA** deverá comunicar a **CONTRATANTE**, imediatamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas da ciência do fato, a ocorrência de qualquer situação que possa acarretar potencial ou efetivo risco ou danos aos titulares dos dados pessoais, e/ou que não esteja de acordo com os protocolos e normas de proteção de dados pessoais.

Parágrafo quarto A **CONTRATADA** responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, relacionadas a este Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP em seu acompanhamento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, **tendo por termo inicial a data de 25/09/2023**.



CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente, salvo o estipulado no Parágrafo segundo da **CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO FORO

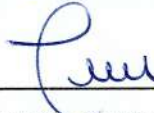
As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pela própria **CONTRATANTE** ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente **CONTRATO** em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 25 de Setembro de 2.023



LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE




ANA CECÍLIA DA SILVA SANTOS
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI

TESTEMUNHAS

Carla Regina Bertoletto Silva

RG: 25.306.489-2

CPF: 180.052.328-96



MARIA DE LOURDES MAVILLE
Assessora de Gestão Política Pública
M: 823.232.2.09



ANEXO II

Nome da Instituição: USAR PAPEL TIMBRADO
 Termo de Contrato Nº
 Mês de Referência:

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS TRAUMATOLOGIA

Sequencia	Nº DO CNS	SIH				Data da Alta
		Nº da Ficha CROSS	Procedimento Realizado	Código SUS	Nº AIH	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

São Paulo, xxxx de xxxxxx de 20xxxx

Assinatura do Representante Legal

A CONTRATADA se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contido neste ANEXO , até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.



ANEXO III

Nome da Instituição: USAR PAPEL TIMBRADO
 Termo de Contrato Nº
 Mês de Referência:

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Sequência	Nº do CNS	SIA			Quantidade
		Codig do Procedimento	Descrição do Procedimento	Data de realização do Exame	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

São Paulo, xxxx de xxxxxx de 20xxxx

Assinatura do Representante Legal

A CONTRATADA se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contido neste ANEXO, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.



MODELO I

**DECLARAÇÃO DA VERACIDADE E AUTENTICIDADE COM REFERÊNCIA A
UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO INCENTIVO MUNICIPAL**

Eu, _____ representante legal do
_____, com sede à Rua/Avenida
_____, nº. _____, inscrito no
CNPJ nº _____, Contrato nº _____
, declaro para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal
Brasileiro, que as informações fornecidas nos (ANEXO I , ANEXO II e ANEXO III)
apresentadas para a prestação de contas referente a disponibilização de
recursos do Tesouro Municipal, mês de ____/____ , são verdadeiras e
autênticas. E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

São Paulo, de de 20....



PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

PACTUAÇÃO 2023

I – INTRODUÇÃO

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI é uma associação civil, filantrópica, com sede em São Paulo, conveniada ao SUS, por meio da SMS/FMS desde 2013, para o tratamento de clientela que necessite de assistência médico-hospitalar especializada e de qualidade na área de Ortopedia e Traumatologia, em regime ambulatorial e/ou de internação, para atender a demanda submetida à regulação e autorização do Complexo Regulador Municipal. A Instituição visa à prevenção, recuperação e melhoria da qualidade de vida de nossos clientes.

a. Estrutura Tecnológica e Capacidade Instalada

i. Serviços de Internação e Ambulatorial

- Cirurgia Traumatológica e Ortopédica de Média e Alta complexidade
- Atendimento ambulatorial de Média Complexidade
- SADT de Média Complexidade.

ii. Capacidade Instalada do Ambulatório

Além de atendimento no Pronto-Socorro e realização de cirurgias em traumatologia e ortopedia, a Associação do Pari tem Ambulatório para a realização de consultas com hora marcada. São consultórios amplos com profissionais preparados para o melhor atendimento, sempre com um jeito especial para cuidar do paciente.

Especialidades

Anestesiologia	Bucomaxilofacial	Dermatologia
Fisioterapia	Fonoaudiologia	Geriatria
Infectologia	Terapeuta Ocupacional	Neurocirurgia
Nutrologia	Reumatologia	
Ortopedia e Traumatologia	Pneumologia	Pronto-Socorro

iii. Capacidade Instalada da Internação de acordo com o grau de complexidade:

- 1º andar – com 16 leitos
- 2º andar – com 30 leitos
- UTI Tipo II – com 08 leitos
- Sala Operatória: 05 salas

iv. Equipamentos de diagnóstico e terapêutico

O Centro de Diagnóstico da Associação do Pari possui equipamentos modernos que garantem resultados precisos, a qualquer hora do dia ou da noite, com conforto e segurança para médicos e pacientes. **Exames realizados: Análise clínicas, Radiologia, Ultrassonografia - Ecocardiograma, Densitometria Ossea e Eletrocardiograma - ECG.**

b. Atividades de Educação e Pesquisa desenvolvidas:

Associação, por meio do Setor de Recursos Humanos, juntamente com equipe de enfermagem responsável pela Educação Continuada e COREME, tem como objetivo propiciar o aperfeiçoamento das equipes internas

multidisciplinares e levar conhecimento por meio de programas de qualidade de vida à sociedade. Promove reuniões científicas, cursos de aperfeiçoamento, palestras e afins além da área de treinamento e desenvolvimento contínuo. Também fornece suporte tanto para elaboração de novos projetos de pesquisa, quanto para dar continuidade aos trabalhos já existentes por meio das equipes multidisciplinares que compõe a Comissão Científica e o Comitê de Ética em Pesquisa. Desenvolve também programa de residência médica reconhecido pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT e pelo Ministério da Educação e Cultura - MEC e em parceria com Instituições de Ensino renomadas como forma de incentivar equipes internas a aperfeiçoar a carreira profissional tanto na área de gestão como na assistência ao paciente. Desenvolve, ainda, programas de treinamento e estágios médicos oferecendo ao médico a possibilidade de aprimorar-se junto a equipes e serviços diferenciados na área médica.

c. Comissões: Ética Médica, Revisão de Óbito, Revisão de Prontuários, Farmacoterapêutica.

d. Demais Comissões / Comitês:

- CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Comissão de Curativos
- Comitê de Ética Médica e Pesquisa
- Comitê de Padronização de Materiais e Medicamentos
- Gerenciamento de Resíduos
- Gestão de Riscos – Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância
- Segurança do Trabalho
- Comissão de Humanização
- Comitê de Redução de Custos

e. Processo de Humanização

Grupo de Apoio – Tem como objetivo esclarecer as dúvidas mais frequentes durante a internação no momento da visita e alta.

Nas orientações do Serviço Social serão abordadas questões relativas a:

- ✓ Horários e dinâmica de visita
- ✓ Contato com o médico
- ✓ Documentação para INSS (abertura de CAT, auxílio doença)
- ✓ Alta hospitalar (remoção)
- ✓ Retornos ambulatoriais (horários; transporte; fila de ambulância; periodicidade; documentos)
- ✓ Declaração para acompanhantes e atestado médico
- ✓ Isenção tarifária (SP Trans, EMTU, CPTM, Metrô)
- ✓ Seguro DPVAT

Quanto aos cuidados gerais pós-operatórios, orienta-se sobre:

- ✓ Posicionamento do membro operado
- ✓ Mobilização de articulações livres
- ✓ Uso correto da termoterapia (aplicação de calor/gelo)
- ✓ Estratégias para realização das AVD (ABVD)
- ✓ Tratamento da ferida operatória (higiene/curativo)
- ✓ Uso correto da medicação
- ✓ Alimentação
- ✓ Uso da imobilização

Nossa meta é minimizar as dificuldades internas e externas, realizando pesquisa de satisfação com o cliente externo, após um mês de execução do projeto, a fim de verificar a eficácia do procedimento.

f. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A assistência é planejada para alcançar as necessidades específicas do paciente nos aspectos bio-psico-socio-espiritual. Desta forma o paciente é visto não somente como um portador de uma doença, mas sim como um todo.

O cuidado de enfermagem é voltado para as necessidades individuais de cada cliente, que é visto como pessoa, em todas as suas dimensões contemplando suas necessidades humanas básicas e não somente a sua doença.

Neste aspecto, podemos destacar a orientação de alta: processo multiprofissional onde o paciente no momento de sua alta hospitalar recebe formalmente a orientação de cuidados que devem ser tomados com a sua saúde, curativo, incisão cirúrgica e outros quando o mesmo estiver em sua residência. Esta orientação é feita pelo enfermeiro, assistente social, nutricionista, e fisioterapeuta a beira do leito e é entregue ao mesmo um informativo com as orientações descritas e o telefone de contato com a enfermeira caso haja intercorrências ou dúvidas.

II – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS:

ATENÇÃO À SAÚDE

A Associação do Pari tem 54 leitos cadastrados disponíveis ao paciente proveniente do Sistema Único de Saúde - SUS, sendo: 43 cirúrgicos, 3 clínicos e 8 (oito) de UTI. Seu Centro Cirúrgico está equipado para a realização de intervenções cirúrgicas de média e alta complexidade em ortopedia e traumatologia em 05 salas cirúrgicas. Na área hospitalar existem ainda espaços destinados à estrutura administrativa e equipe de apoio como o Serviço de Assistência Social.

Para a assistência ambulatorial, conta com: 10 consultórios médicos; 01 sala de cirurgia ambulatorial; 02 salas para pequenos procedimentos; 02 salas de imobilização e 01 sala de serviços de enfermagem.

As informações das Metas Físicas pactuadas junto à Secretaria Municipal da Saúde estão demonstradas nas Planilhas de Pactuação das Metas Físicas, anexas a este documento, conforme descritos nos Anexo I – Pactuação das Atividades Ambulatoriais; Anexo II – Pactuação dos Procedimentos SADT; Anexo III – Pactuação das Atividades de Urgência / Emergência e Anexo IV – Pactuação – Internação.

Rol de Ações/Metas pactuadas:

A seguir, são definidos os serviços pactuados: ambulatoriais, de apoio, diagnóstico e terapêuticos e internações detalhando nos serviços ambulatoriais por grupo e nas internações por especialidade, leitos por especialidade e urgência.

➤ *Ambulatório – consultas especializadas*

As consultas Especializadas foram pactuadas com a Secretaria Municipal da Saúde conforme descrito no Anexo I – Pactuação das Atividades Ambulatoriais;

A Associação do Pari ofertará 5.500 consultas médicas por mês, incluindo as de primeira vez e de retorno. Serão disponibilizadas no SIGA-SAÚDE as consultas médicas especializada em ortopedia geral e cirúrgica, conforme cronograma descrito no Anexo I. As consultas deverão atender a concepção e desenvolvimento da linha de cuidados com recursos ofertados pelo próprio hospital. Desse total das consultas médicas, 1158 (21%) serão de primeira vez, e a oferta seguirá as Diretrizes da Regulação da SMS/SP. Também, serão

disponibilizadas no SIGA 240 consultas de nível sup. exceto médico (procedimento 030101004-8-Fisioterapeuta).

➤ ***Para os Serviços de Apoio e Diagnose de Média e Alta Complexidade – SADT***

A Associação do Pari fará, em média, 3.000 tratamentos clínicos (Grupo 03, Subgrupo 03, Forma de Organização 09 - outras especialidades) no 1º e 2º quadrimestre e 3.300 no 3º quadrimestre, conforme demonstrado no Anexo II, ficando obrigada a disponibilizar os atendimentos nas agendas do SIGA.

Tanto as consultas de especialidade como os SADT deverão seguir as Diretrizes da Regulação da SMS – SP e atender na integralidade a Portaria 349/2015 - SMS.G de 18/03/2015.

➤ ***Para os Serviços de Internação***

A Associação do Pari realizará, em média, 552 internações/mês em leitos de cirurgia de Média Complexidade e 106 internações/mês em leitos de cirurgia de Alta Complexidade na especialidade de ortopedia e traumatologia.

➤ ***Para os Serviços de Urgência e Emergência***

A Associação do Pari faz parte da Grade de Urgência do Município de São Paulo, portanto já é referência do SUS na região para procedimentos de alta e média complexidade e outras consideradas prioritárias para o gestor local.

PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS OU SMS

As metas qualitativas pactuadas correspondem a 10% do repasse financeiro pré-fixado e são apresentadas segundo os seguintes itens: Atenção à Saúde, Políticas Prioritárias de Gestão e Gestão Hospitalar.

➤ ***Humanização da Atenção Hospitalar***

Considerando que a Política Nacional Humanização – PNH é o eixo norteador das práticas de atenção e gestão e que visa construir uma nova relação entre o usuário e os profissionais envolvidos na assistência, a Associação do Pari implantou, em sua sistemática diária, a Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo: o Serviço Social distribui questionários aos pacientes para fins de coletar informações sobre os pontos fortes e fracos dos vários setores da instituição e sugestões para a melhoria do atendimento prestado. Por ocasião da alta hospitalar, o Serviço Social orienta cada um dos pacientes quanto ao encaminhamento da assistência e as etapas do seu acompanhamento nos vários serviços ambulatoriais do próprio estabelecimento ou da Rede Pública.

Como metas a serem alcançadas, temos:

- ❖ Apresentar Relatório Quadrimestral dos resultados do Sistema de Avaliação da Satisfação dos Clientes Externos.
- ❖ Apresentar relatório das atividades realizadas para o Desenvolvimento dos Recursos Humanos da Instituição, a cada quadrimestre.
- ❖ Projetos/Programas de atenção humanizada que visam a melhoria da sinalização interna do hospital (rotas de saída) e das condições de acomodação dos acompanhantes.

Política de Medicamentos

Apresentação de Ata de Reunião Regular da Comissão de Farmacoterapêutica e Farmacovigilância.

➤ ***Gestão Hospitalar***

Quanto a Gestão Hospitalar, a Entidade se propõe a adequar a Taxa de Ocupação Hospitalar e Média de Permanência que vem praticando e manter em funcionamentos as comissões formalmente constituídas em funcionamento.

Como metas a serem alcançadas, temos:

- ❖ Revisar quadrimestralmente o Protocolo Técnico de Encaminhamento para Internação Hospitalar e adequá-lo sempre que necessário.
- ❖ Disponibilizar para o gestor as atas e relatórios das Reuniões das Comissões: Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Prontuário e de Ética Médica referentes ao quadrimestre avaliado.
- ❖ Financeiro: apresentar Relatório Mensal da Estrutura de Receita e Despesas, por item: Pessoal, Medicamentos, Materiais Médico-hospitalares e outras despesas;
- ❖ Saúde do Trabalhador: apresentar levantamento quadrimestral do absenteísmo X Incidência de Doença em funcionário do hospital.

III – SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A Avaliação de Desempenho Institucional será realizada quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Hospitais de Ensino certificados pelo MS/MEC e Hospitais Filantrópicos Contratualizados no município de São Paulo, formalizada pela Portaria 925/2016.SMS.G., a partir da data de publicação do termo de convênio e de seus aditivos. A avaliação tem como objetivo validar a transferência de recursos repassados mensalmente e que estão vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e físicas pactuadas discriminadas neste Documento Descritivo, Planilhas de Pactuação (Anexos I, II, III e IV) e na Planilha de Avaliação Quadrimestral (Anexo V), Partes integrantes deste documento.

ANA CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854

Assinado de forma digital por ANA
CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.19 14:05:55 -03'00'

Ana Cecilia da Silva Santos
Diretora Presidente

ANEXO I - PLANILHA DE PACTUAÇÃO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

Especialidades	FPO Mensal	Primeiras consultas disponibilizadas no SIGA/mês (vagas de 1ª vez e/ou Reserva Técnica)
Consulta Medica Em Atenção Especializada	5.500	1.158
Ortopedia Geral	5.500	860
Cirurgia Ortopedica - Mao		120
Cirurgia Ortopedica - Pe/Tornozelo		40
Cirurgia Ortopedica - Quadril		42
Cirurgia Ortopedica - Joelho		80
Cirurgia - Ombro		16
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	4.000	240
Enfermagem, Assistente Social e Fisioterapia	4.000	240 *
Total	9.500	1.398

Observações:

- 1 - * Oferta para o gestor na especialidade Fisioterapia
- 2 - O quantitativo de vagas para cada especialidade deverá ser ofertado de acordo com o detalhamento acima

ANA CECILIA
DA SILVA
SANTOS:1000
2148854

Assinado de forma digital por ANA CECILIA DA SILVA SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.19 14:36:40 -03'00'

ANEXO II- PLANILHA DE PACTUAÇÃO DE SADT

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES: 2091399

SADT	FPO Mensal	Oferta mensal ao Gestor/SIGA (vagas reguladas de 1ª vez e/ou reserva técnica)
Grupo 02.04 - Diagnostico por Radiologia - Densitometria Ossea	200	200
Grupo 02.05 - Diagnostico por Ultrassonografia - Ecocardiografia Transtoracica (MC)	300	180
Grupo 02.05 - Diagnostico por Ultrassonografia - Ecocardiografia de Estresse (AC)	100	90
Grupo 02.11 - Metodos Diagnósticos em Especialidades - Eletroneuromiografia	480	90
Grupo 02.11 - Metodos Diagnósticos em Especialidades Teste Ergométrico		180
Grupo 03.02 - Atendimento fisioterápico	8.300	0
Grupo 03.03 - Tratamentos Clínico Ortopedia	3.895	0
Grupo 04 - Pequenas Cirurgias e Cirurgias Ambulatoriais	1.738	0
TOTAL	14.813	540

* ELETRONEUROMIOGRAFIA - 90 vagas, correspondente a 90 pacientes

ANA CECILIA DA
SILVA
SANTOS:1000214
8854

Assinado de forma digital
por ANA CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.19
14:37:27 -03'00'

ANEXO III - PACTUAÇÃO DAS INTERNAÇÕES

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES - 2091399

ESPECIALIDADES	CNES		PACTUAÇÃO ANTERIOR				PACTUAÇÃO NOVO CONTRATO			
	Leitos existentes	Leitos SUS	Internações/mês	Leitos contr	TOH	MPE	Leitos Contrat	TOH	MPE	Internações/mês
01 - Cirúrgico Ortopedia ALTA Complexidade	45	45	104	43	85%	1,75	43	88%	1,75	106
01 - Cirúrgico Ortopedia MÉDIA Complexidade			530							552
Total Cirúrgico	45	45	634	43	85%	1,75	43	88%	1,75	658
03 - Clínico	1	1	10	3	74%	6,75	3	74%	6,75	10
Total Clínico	1	1	10	46	74%	6,75	3	74%	6,75	10
Total	46	46	644		-	-	46			668
UTI Adulto Tipo II	8	7	-		-	-	7		-	-
Total Leito Complementar	8	7	-		-	-	7	-	-	-
TOTAL	54	53	644		-	-	-	-	-	668

TOH - Taxa de Ocupação Hospitalar

MPE - Média de Permanência

ANA CECILIA DA
SILVA
SANTOS:10002148854

Assinado de forma digital por ANA
CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.19 14:37:49 -03'00'

ANEXO IV - PLANILHA DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES: 2091399

ÁREA	META FÍSICA	PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO
Atenção à Saúde 1	Internação leitos de cirurgia - Manter a média de 552 internações (cirurgia ortopédica MÉDIA COMPLEXIDADE) pactuadas /mês	De 469 ou mais intern. - 20 pontos De 414 a 468 intern. - 16 pontos De 359 a 413 intern. - 11 pontos < de 359 intern. - Não pontua	Relatório de Estatística Hospitalar por Clínica / Relatório de Faturamento SIH/SUS	20
	Internação leitos de cirurgia - Manter a média de 106 internações (cirurgia ortopédica ALTA COMPLEXIDADE) pactuadas /mês	De 90 ou mais intern. - 15 pontos De 80 a 89 intern. - 12 pontos De 69 a 79 intern. - 08 pontos < de 69 intern. - Não pontua	Relatório de Estatística Hospitalar por Clínica / Relatório de Faturamento SIH/SUS	15
	Consultas Médicas em Atenção Especializada - Manter média de 5.500 consultas/mês	De 4.675 ou mais da meta - 15 pontos De 4.125 a 4.674 da meta - 12 pontos De 3.575 a 4.124 da meta - 08 pontos < de 3.575 - Não pontua	Relatório de Faturamento SIA/SUS	15
	Disponibilizar ao Gestor, através do SIGA, 1.158 consultas medicas especializadas/mês, de acordo com o pactuado no Anexo I	De 1.158 ou mais da meta - 15 pontos De 984 a 1.157 da meta - 12 pontos De 811 a 983 da meta - 08 pontos < de 811 - Não pontua	Relatório BI/SIGA	15
	Procedimentos de SADT - Manter média de 14.813 proced./mês de acordo com o descrito no Anexo II	De 12.591 a mais da meta - 15 pontos De 11.110 a 12.590 da meta - 12 pontos De 9.628 a 11.109 da meta - 08 pontos < de 9.628 - Não pontua	Relatório de Faturamento SIA/SUS	15
	Disponibilizar ao Gestor, através do SIGA, 540 exames/mês, de acordo com o pactuado no Anexo II	De 540 ou mais da meta - 10 pontos De 459 a 539 da meta - 08 pontos De 378 a 459 da meta - 05 pontos < de 378- Não pontua	Relatório BI/SIGA	10
	Disponibilizar ao Gestor, através do SIGA, 240 consultas especializadas de nível superior (FISIOTERAPIA)	De 240 ou mais da meta - 10 pontos De 204 a 239 da meta - 08 pontos De 168 a 203 da meta - 05 pontos < de 168 - Não pontua	Relatório BI/SIGA	10
			Total Geral	100

A pontuação total será de 100 pontos, com a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse mensal pactuado:

90 a 100 pontos - 100% da bonificação pactuada

80 a 89 pontos - 90% da bonificação pactuada

70 a 79 pontos - 80% da bonificação pactuada

60 a 69 pontos - 70% da bonificação pactuada

50 a 59 pontos - 60% da bonificação pactuada

40 a 49 pontos - 50% da bonificação pactuada

< 40 pontos ZERO de bonificação

ANA CECILIA DA
SILVA
SANTOS:1000214
8854

Assinado de forma digital
por ANA CECILIA DA
SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.19
14:38:14 -03'00'

ANEXO V - PLANILHA DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES: 2091399

ÁREA	INDICADOR/META QUALITATIVA	PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO
Atenção a Saúde 2	Manter Média de Permanência para Leito Cirurgico Ortopedico em até 1,75 dias	≤ 1,75 dias - 50 pontos Entre 1,76 dias a 3,74 dias - 35 pontos Entre 3,75 dias a 5,74 dias - 30 pontos Maior que 5,74 dias - não pontua	Relatório de Estatística Hospitalar por Clínica/ Relatório de Faturamento SIH/SUS	50
	Manter Taxa de Ocupação para Leito Cirurgico Ortopedico em 88%	≥ 88% - 30 pontos < 88% > 73% - 25 pontos < 73% > 63% - 15 pontos < 63% - não pontua	Relatório de Estatística Hospitalar por Clínica/ Relatório de Faturamento SIH/SUS	30
	Atender demanda referenciada através da Central de Leitos de Ortopedia/CRM (até o limite das internações pactuadas e de acordo com protocolos definidos ente as partes) e justificar quando houver recusa pela Instituição	Apresentou - 50 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório Institucional / Relatório da Central de Ortopedia/Relatório Institucional (Aceites/Nº total de solicitações de internação) X 100	50
	Urgência/Emergência - Número de atendimentos de Urgência (atendimento médico com observação até 24 horas e atendimento médico espec. urgência/emergência)	Apresentou - 40 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório Institucional contendo o número de procedimentos realizados (0301060029 e 0301060061) e informando a procedência dos atendimentos de urgência / Relatório de Faturamento SIA/SUS	40
	Atender ao disposto na PT 349/SMS.G de 17 de março de 2015, alterada pela PT/SMS.G 341/20 de 10 de Setembro de 2020	Atendeu a Portaria - máximo de 40 pontos (sendo 20 para o item de disponibilização das agendas e 20 para o item registro do atendimento) Não Atendeu - Não pontua	Relatório BI/SIGA	40
	Demonstrar o tempo entre a avaliação cirúrgica (data da vaga no SIGA) e a realização da cirurgia em até 90 dias	De 85 % ou mais cirurgias realizadas em até 90d - 40 pontos De 75 % a 84,99 % cirurgias realizadas em até 90d - 35 pontos De 65 % a 74,99 % cirurgias realizadas em até 90d - 20 pontos Menos de 65 % cirurgias realizadas em até 90d - não pontua	Relatório Institucional, referente ao quadrimestre anterior, contendo dados do paciente (CNS, DN e Iniciais), especialidade cirúrgica, data da vaga SIGA, data da cirurgia e cálculo do tempo.	40
	Apresentar Taxa de Mortalidade Institucional	Apresentou - 50 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório Institucional (Nº de óbitos ocorridos em pacientes após 24h de internação em determinado período/Nº de pacientes que tiveram saídas do hospital no mesmo período) x 100	50
Política de Humanização Hospitalar	Mensuração da satisfação do cliente externo	Apresentou resultado da avaliação com somatório de "Ótimo" e "Bom": acima de 80% - 50 pontos < 80% - não pontua	Relatório Institucional contendo os instrumentos utilizados, resultados obtidos, percentuais de satisfação e intervenções adotadas	50
	Serviço de Ouvidoria e/ou Serviço de Atendimento ao Usuário implantado, com índice mínimo de resposta em 80% das queixas/reclamações	Atendeu o percentual mínimo de resposta - 50 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório do SAU e/ou SAC contendo a demanda local, com principais motivos das queixas/reclamações com índice mínimo de resposta de 80%.	50
		Atendeu o percentual mínimo de resposta - 50 pontos Não atendeu - Não pontua	Relatório da Ouvidoria da SMS com resposta a no mínimo 80% das queixas/reclamações	50
	Atividades Desenvolvidas no Processo de Humanização	Apresentou - 50 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório Institucional descrevendo as atividades e os projetos desenvolvidos	50
	Atividade de Desenvolvimento de Recursos Humanos - capacitação, atualização e formação dos profissionais e trabalhadores do Hospital	Apresentou - 50 pontos Não Apresentou - Não pontua	Relatório Institucional das atividades desenvolvidas, contendo: objetivo, público alvo, carga horária, lista de presença e resultados.	50
			Sub-total	550

ANEXO V Continuação - PLANILHA DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

Nome da Instituição - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES: 2091399

ÁREA	INDICADOR/META QUALITATIVA	PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	
Gestão Hospitalar	Manter Taxa de Suspensão de Cirurgia relacionada a fatores extra paciente em até 10% das cirurgias agendadas e constantes do mapa cirúrgico	≤ 10% - 50 pontos Entre 10,1 e 12% - 40 pontos Entre 12,1 e 15% - 30 pontos Maior que 15% - não pontua	Relatório Institucional contendo o número de cirurgias agendadas, realizadas e suspensas; discriminando o motivo da suspensão e as ações corretivas, dentro da governabilidade do hospital	50	
	Comissão de Gerenciamento de Resíduo Sólido	Apresentou Relatório - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Relatório de Atividades da Comissão, índices e iniciativas pertinentes e ATA das reuniões com lista de presença.	50	
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	Apresentou Relatório - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Atas e Lista de Presença das reuniões da Comissão de Infecção Hospitalar, bem como, relatórios contendo a taxa de Infecção por Área e Plano de Controle e também a descrição das ações necessárias	50	
	Comissões de Farmacoterapêutica e de Ética Médica atuantes	Apresentou Relatório - 25 pontos para cada Comissão, até o máximo de 50 pontos Não apresentou - Não pontua	Relatório de atividades, índices e iniciativas pertinentes e/ou ata das reuniões com lista de presença	50	
	Comissão de Revisão de Óbitos: Apresentar relatório de 100% dos óbitos de acordo com o preconizado pela Resolução CREMESP n. 114, de 1 março de 2005 (art.3º e 4º)	Apresentou Relatório - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Relatório de Atividades da Comissão, índices e iniciativas pertinentes e ATA das reuniões com lista de presença.	50	
	Comissão de Prontuários - Revisar 100% dos prontuários (de uma amostragem de 10% do movimento mensal), das internações hospitalares, qualificando-os de acordo com a resolução CFM nº 1.638, de 10/07/2002.	Apresentou Relatório - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Relatório da Comissão contendo o indicativo dos itens analisados e ações corretivas, bem como as listas de presença	50	
	Segurança do Paciente: Lesão por Pressão - LPP 3. Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico; 4. Incidência de Flebite	1. Incidência de 2. Incidência de Queda; 3. Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico; 4. Incidência de Flebite	Apresentou Relatório - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Relatório Institucional contendo análise dos Indicadores e medidas adotadas para correção	50
	Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) - Processo de Enfermagem, conforme Resolução COFEN-358/2009	Apresentou Relatório - 50 pontos	Relatório Institucional com análise quantitativa/qualitativa das informações contidas nos registros da SAE, em pelo menos 10% das internações do período analisado.	50	
	Balanço Patrimonial - 1º Quadrimestre do Ano: Apresentar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste os indicadores de LC – liquidez corrente; LG – liquidez geral e SG – solvência geral 2º e 3º Quadrimestre: Balancete de Receita e Despesa do quadrimestre anterior	Apresentou - 50 pontos Não apresentou - não pontua	Balanço Patrimonial e análise econômico-financeiro, assinada pelo contador da Instituição. LC= (Ativo Circulante/Passivo circulante); LG=(Ativo Circulante + realizável a longo prazo / Passivo Circulante + exigível a Longo Prazo); SG+ (Ativo total / Passivo circulante + exigível a longo prazo) + Balancete de Receita / Despesas	50	
			Sub-Total	450	
			Total	1.000	

A pontuação total será de 1.000 pontos, com a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse mensal pactuado:

900 a 1.000 pontos - 100% da bonificação pactuada

800 a 899 pontos - 90% da bonificação pactuada

700 a 799 pontos - 80% da bonificação pactuada

600 a 699 pontos - 70% da bonificação pactuada

500 a 599 pontos - 60% da bonificação pactuada

400 a 499 pontos - 50% da bonificação pactuada

< 400 pontos ZERO de bonificação

FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA

Código	Descrição Procedimento	V_Unitário	Físico	V_Total
020101064-0	PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO	13,25	12	159,00
Grupo 02/01 - Coleta de material por meio de biopsia / punção			12	159,00
020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	800	1.480,00
020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	800	1.480,00
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	800	1.480,00
020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	800	2.944,00
020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12	800	3.296,00
020201042-2	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	2,01	800	1.608,00
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	800	1.480,00
020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	800	1.480,00
020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	800	1.480,00
020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	800	1.480,00
020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	800	1.608,00
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	800	1.608,00
020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	800	1.480,00
020201073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT DE BASE)	15,75	800	12.600,00
020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	800	2.184,00
020202005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73	800	2.184,00
020202007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73	800	2.184,00
020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	2,73	800	2.184,00
020202012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	800	2.280,00
020202013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)	5,77	800	4.616,00
020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	800	2.184,00
020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	800	2.184,00
020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	800	1.224,00
020202035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	800	4.328,00
020202037-1	HEMATOCRITO	1,53	800	1.224,00
020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	800	3.288,00
020202039-8	LEUCOGRAMA	2,73	800	2.184,00
020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,75	800	2.200,00
020203008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	9,25	800	7.400,00
020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-	18,55	800	14.840,00
020203088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	800	7.400,00
020203109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	4,10	800	3.280,00
020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00	800	7.200,00
020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	800	2.960,00
020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	800	1.096,00
020212006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79	800	4.632,00
020212007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79	800	4.632,00
020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRAÇO)	1,37	800	1.096,00
Grupo 02/02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico			30.400	124.488,00
020401005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38	15	125,70
020401007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+LATERAL+OBLIQUOA)	9,15	12	109,80
020401008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	10	75,20
020401011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20	20	144,00
020401012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38	10	83,80
020401016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51	3	10,53
020402003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLIQUA)	8,33	30	249,90
020402004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL +TO / FLEXA	8,19	100	819,00
020402005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29	9	92,61
020402006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO - SACRA	10,96	180	1.972,80
020402007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (COM OBLIQUAS)	14,90	34	506,60
020402008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA	16,88	20	337,60
020402009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	150	1.374,00
020402010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9,73	34	330,82
020402011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	15,58	15	233,70
020402012-3	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO - COCCIGEA	7,80	100	780,00
020403007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37	80	669,60
020403012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	5,56	6	33,36
020403013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+ INSPIRAÇÃO+EXPERIÇÃO+LATERAL)	14,32	100	1.432,00
020403014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+LATERAL+OBLIQUA)	12,02	57	685,14
020403015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	133	1.263,50
020403017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX(PA)	6,88	60	412,80
020404001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	6,42	600	3.852,00
020404002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO - CLAVICULAR	7,40	300	2.220,00
020404003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL	7,40	300	2.220,00
020404004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	7,40	50	370,00
020404005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	7,77	450	3.496,50
020404006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40	60	444,00
020404007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	550	3.245,00
020404008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	5,62	450	2.529,00
020404009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	6,30	700	4.410,00
020404010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	6,00	18	108,00
020404011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	7,98	16	127,68
020404012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	1.000	6.910,00
020405011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP+ LATERAL/LOCALIZADA)	10,73	100	1.073,00
020405013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM SIMPLES (AP)	7,17	100	717,00
020406006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO FEMURAL	7,77	700	5.439,00
020406007-9	RADIOGRAFIA DE ART. SACRO ILIACA	7,77	250	1.942,50
020406008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO . TIBIO TARSICA	6,50	1.100	7.150,00
020406009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	950	7.381,50
020406010-9	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	6,50	700	4.550,00
020406011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	600	5.364,00
020406012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	1.000	6.780,00
020406013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+ LAT + AXIAL)	7,16	300	2.148,00
020406014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLIQUA+3)	9,29	20	185,80
020406015-0	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ	6,78	1.000	6.780,00
020406016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	900	8.046,00

FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA

Código	Descrição Procedimento	V_Unitário	Físico	V_Total
Grupo 02/04 - Diagnostico por Radiologia			13.392	99.231,44
020501003-2	ECOCARDIOGRAFIA	67,86	300	20.358,00
Grupo 02/05 - Diagnóstico por ultrassonografia			300	20.358,00
021102003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	300	1.545,00
021102006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	30,00	200	6.000,00
021105008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA	27,00	280	7.560,00
Grupo 02/11 - Metodos diagnosticos em especialidades			780	15.105,00
030101004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - EXCETO MEDICO	6,30	4.000	25.200,00
030101005-6	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	10,00	150	1.500,00
030101007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	5.500	55.000,00
030101030-7	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	300	3.000,00
030101031-5	TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	6,30	300	1.890,00
Grupo 03/0101- Consultas			10.250	86.590,00
030106002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	12,47	50	623,50
030106006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11,00	2.000	22.000,00
030106010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA	13,00	900	11.700,00
Grupo 03/0106 - Atendimento às urgências			2.950	34.323,50
030204001-3	ATENDIMENTO FISIO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTEMICAS	6,35	300	1.905,00
030205001-9	ATENDIMENTO FISIO. EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS OP. NAS DISF. MUSC. ESQ.	6,35	8.000	50.800,00
Grupo 03/02 - Atendimento fisioterapico			8.300	52.705,00
030309001-4	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES	30,69	50	1.534,50
030309003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO)	5,63	40	225,20
030309007-3	REVISÃO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	25,31	1.000	25.310,00
030309009-0	REVISÃO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	22,21	1.000	22.210,00
030309011-1	REVISÃO E TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESÃO DE COLUNA VERTEBRAL	27,32	5	136,60
030309012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR C/ IMOBILIZAÇÃO	36,59	20	731,80
030309014-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE COSTELAS	15,04	15	225,60
030309015-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	40,68	200	8.136,00
030309016-2	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPO	17,85	200	3.570,00
030309020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR C/ IMOB.	41,93	550	23.061,50
030309022-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR C/ IMOB.	41,63	750	31.222,50
030309025-1	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO DE COLUNA TORACO - LOMBO-SACRA	47,58	5	237,90
030309028-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO LIGAMENTAR EM MEMBRO C/ IMOB	35,20	60	2.112,00
Grupo 03/03 - Tratamentos Clinico Ortopedia			3.895	118.713,60
040101001-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)	32,40	800	25.920,00
040101005-8	EXCIÇÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS	23,16	500	11.580,00
040101010-4	INCISÃO DE DRENAGEM DE ABCESSO	11,84	150	1.776,00
040401034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/ OU POSTERIOR	17,00	1	17,00
040801013-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	41,10	1	41,10
040802024-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO DO PUNHO	38,74	20	774,80
040802022-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	37,50	20	750,00
040802020-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	37,88	20	757,60
040802019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DE DIÁFISE DO ÚMERO	37,88	20	757,60
040802018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	37,50	20	750,00
040802017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO NO PUNHO	38,74	20	774,80
040806035-2	RETIRADA MATERIAL SINTESE	28,42	20	568,40
041304001-1	AUTONOMIZAÇÃO DE RETALHO	31,28	1	31,28
041701005-2	ANESTESIA REGIONAL	22,27	145	3.229,15
Grupo 04 - Pequenas cirurgias e Cirurgias ambulatoriais			1.738	47.727,73
TOTAL Média Complexidade SIA			72.017	599.401,27
020406002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO ENERGETICA DE COLUNA	55,10	200	11.020,00
Grupo 02/04 - Diagnostico por Radiologia			200	11.020,00
020501001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	165,00	100	16.500,00
020501002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	165,00	100	16.500,00
Grupo 02/05 - Diagnóstico por ultrassonografia			200	33.000,00
TOTAL Alta Complexidade SIA			400	44.020,00
Total SIA			72.417	643.421,27

RESUMO FINANCEIRO		
COMPONENTE PRÉ-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	599.401,27	7.192.815,24
MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	573.388,36	6.880.660,32
IAC	261.796,25	3.141.555,00
INCENTIVO 100% SUS	167.498,95	2.009.987,40
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.602.084,83	19.225.017,96
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
ALTA COMPLEXIDADE SIA	44.020,00	528.240,00
ALTA COMPLEXIDADE SIH	279.278,20	3.351.338,40
TOTAL PÓS-FIXADO	323.298,20	3.879.578,40
TOTAL GERAL (PÓS e PRÉ-FIXADO)	1.925.383,03	23.104.596,36
INCENTIVO MUNICIPAL Portaria 91/2021	Mês (R\$)	Ano (R\$)
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS	428.910,46	5.146.925,52
AMBULATORIAL - exames ENMG	69.440,00	833.280,00
Sub total	498.350,46	5.980.205,52
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS TRAUMA/Urg/emerg.	382.443,93	4.589.327,16
Sub total	382.443,93	4.589.327,16
TOTAL INCENTIVO - FONTE 00	880.794,39	10.569.532,68
TOTAL GERAL FONTE 02 + FONTE 00	2.806.177,42	33.674.129,04

Código	Descrição Procedimento	V_Unitário	Físico	V_Total
FONTE 00		880.794,39	10.569.532,68	
FONTE 02		1.925.383,03	23.104.596,36	
TOTAL		2.806.177,42	33.674.129,04	

ANA CECILIA
DA SILVA
SANTOS:1000
2148854

Assinado de forma
digital por ANA
CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.18
10:56:24 -03'00'

PROCEDIMENTOS INCENTIVO MUNICIPAL PORTARIA 91.21 - HOSPITAL PARI						
		VI Tabela SUS	Custo Total	Qtde Proposta	Diferença	Deficit
PROCEDIMENTOS ELETIVOS	0408010142 TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO DE MANGUITO	320,00	16.400,00	4	16.080,00	64.320,00
	0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	1.653,73	8.325,12	6	6.671,39	40.028,34
	0408050896 TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	475,80	2.800,00	30	2.324,20	69.726,00
	0408050160 TRATAMENTO CIRURGICO DE RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DE JOELHO	2.294,32	9.031,68	20	6.737,36	134.747,20
	0408040092 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA / HIBRIDA	1.739,48	5.992,16	20	4.252,68	85.053,60
	0408040076 ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	2.404,14	6.279,30	5	3.875,16	19.375,80
	0408040157 OSTEOTOMIA DA PELVE	835,12	4.750,00	4	3.914,88	15.659,52
CIRURGIA ELETIVA		9.722,59		89	43.855,67	428.910,46
PROC SEC TRAUMAT	0408040076 ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	2.404,14	6.279,30	2	3.875,16	7.750,32
TOTAL TRAUMA I		2.404,14	6.279,30	2	3.875,16	7.750,32
PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS AOS TRAUMAS (TAMBÉM NECESSÁRIOS)	040302005-0 MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	785,04	1.085,00	10	299,96	2.999,60
	0403020069 MICRONEURORRAFIA	1.401,75	1.801,00	10	399,25	3.992,50
	0408010185 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA - LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	377,59	978,00	13	600,41	7.805,33
	0408020334 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	498,98	1.436,11	2	937,13	1.874,26
	0408020342 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO DEDO DA MÃO	192,60	676,00	8	483,40	3.867,20
	0408020377 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPANOS	258,26	654,00	20	395,74	7.914,80
	0408020393 TRATAMENTO CIRURGICO DE DIÁFISE DE ÚMERO	364,95	680,00	2	315,05	630,10
	0408020407 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	253,80	870,20	45	616,40	27.738,00
	0408020431 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RADIO / DA ULNA	253,8	622,98	12	369,18	4.430,16
	0408040050 ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1570,66	5.567,36	14	3.996,70	55.953,80
	040805003-9 - ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	371,12	1.121,00	10	749,88	7.498,80
	0408050462 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	268,43	935,00	6	666,57	3.999,42
	0408050500 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	846,36	1.200,00	20	353,64	7.072,80
	04080505190 TRATAMENTO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	972,97	2.250,00	14	1.277,03	17.878,42
	0408050527 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA	503,67	850,00	16	346,33	5.541,28
	408050535 TRATAMENTO CIRRUGICO DE FRATURA DO CALCANEIO	268,42	850,00	5	581,58	2.907,90
	040805049-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	432,14	961,00	40	528,86	21.154,40
	0408050543 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	465,96	898,00	1	432,04	432,04
	0408050551 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	397,15	697,00	1	299,85	299,85
	0408050560 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TALUS	268,42	815,36	1	546,94	546,94
	0408050578 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	481,49	816,00	50	334,51	16.725,50
	0408050608 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	588,22	1.029,37	2	441,15	882,30
	0408050616 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	759,42	3.650,47	4	2.891,05	11.564,20
	0408050632 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	972,97	3.950,00	27	2.977,03	80.379,81
	0408050659 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	355,81	985,00	20	629,19	12.583,80
	0408060140 FASCIECTOMIA	222,95	522,00	10	299,05	2.990,50
	0408060352 RETIRADA DE FIO E PINO INTRA-OSSEO	151,66	411,00	85	259,34	22.043,90
	0408060360 RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	151,67	462,00	5	310,33	1.551,65
	0408060379 RETIRADA DE PLACA E PARAFUSO	225,16	437,00	12	211,84	2.542,08
	0408060441 TENÓLISE	229,4	458,00	10	228,60	2.286,00
	0408060450 TENOMIORRAFIA (TENDÃO DE AQUILES)	205,11	810,00	15	604,89	9.073,35

0408060476 TENOPLASTIA EXERTO TENDAO	680,20	1.800,00	10	1.119,80	11.198,00
0408060620 TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECÇÃO POS-ARTROPLASTIA	613,55	3.111,92	6	2.498,37	14.990,22
0408060638 SÍNTESE FRATURA MAO	192,60	461,54	5	268,94	1.344,70
TOTAL TRAUMA II	14.395,49	14.270,05	511	27.270,03	374.693,61
TOTAL TRAUMA	16.799,63	20.549,35	513	31.145,19	382.443,93
TOTAL CIRURGIA	26.522,22	20.549,35	602	75.000,86	811.354,39

ANA CECILIA
DA SILVA
SANTOS:1000
2148854

Assinado de forma
digital por ANA
CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.18
10:55:13 -03'00'

PROCEDIMENTO		VI. Mercado Unitario	VI SIGTAP	Dif VI Unitário	Numero de Pacientes/ mês	Qtde/ Mês	VI. Total
EXAME	021105008-3 - ELETRONEUROMIOGRAFIA	275,00	27,00	248,00	140	280	69.440,00
TOTAL EXAME		275,00	27,00	248,00	140	280	69.440,00

Repasse Mensal Cirurgias Traumatologia		
Quantidade Cirurgias	Percentual/ total	Valor Mensal
513 ou mais	100%	382.443,93
462 a 512	90%	344.199,54
410 a 461	80%	305.955,14
359 a 409	70%	267.710,75
308 a 358	60%	229.466,36
257 a 307	50%	191.221,97
< que 244	< 50%	0,00

ANA CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
148854

Assinado de forma digital por ANA CECILIA DA SILVA
 SANTOS:10002148854
 Dados: 2023.09.18 10:55:25 -03'00'

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI

CNES: 2091399

Especialidad leito	CNES		Pactuação Anterior					Produção Julho/2022 a Junho/2023					Novo Contrato					
	Leitos Existentes	Leitos SUS	Complex.	Leitos	AIH/ mês	MEP	TOH	Complex.	AIH/ mês	MEP	TOH	Valor/mês	Nº leitos	AIH/ Mês	MPE	TOH	Financ. / Mês	
01-Cirúrgico/Ortopedia	45	45	MC/MAC	43	530	1,75	85%	MC	543	1,63	73%	R\$ 455.694,26	43	552	1,75	88%	R\$ 564.905,76	
			AC/MAC		104			AC	82			R\$ 214.961,01		106			R\$ 279.278,20	
Total Cirúrgico	45	45	Subtotal	43	634	1,75	85%	Subtotal	625	1,63	73%	R\$ 670.655,27	43	658	1,75	88%	R\$ 844.183,96	
03-Clínico adulto	1	1	MC/MAC	3	10	6,75	74%	MC	10	6,38	70%	R\$ 8.482,56	3	10	6,75	74%	R\$ 8.482,60	
Total Clínico	1	1	Subtotal	3	10	6,75	74%	Subtotal	10	6,38	70%	R\$ 8.482,56	3	10	6,75	74%	R\$ 8.482,60	
Total	46	46	Total	46	644	-	-	Total	635			R\$ 679.137,83	46	668	-	-	R\$ 852.666,56	
UTI Adulto Tipo I	8	7	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	
Total Leito Complementar	8	7	Total	7	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	
					MC	548.773,40						MC	464.176,82				MC	573.388,36
					AC	274.008,80						AC	214.961,01				AC	279.278,20
					Total	822.782,20						Total	679.137,83				Total	852.666,56

ANA CECILIA DA
SILVA
SANTOS:100021488
54

Assinado de forma digital
por ANA CECILIA DA SILVA
SANTOS:10002148854
Dados: 2023.09.18
10:55:56 -03'00'