

Anexo II

9.1. DADOS DO OBJETO - METAS FÍSICO-FINANCEIRAS

9.1.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS HOSPITALARES (PACTUADAS CONFORME RESOLUÇÃO Nº 401/15 – CIB/RS)								Suplementação PME
I	INTERNAÇÕES HOSPITALARES		Valor Médio em R\$ (a)	Total Contratualizado		Total Anual		Valor Ano
				Físico	Financeiro	FÍSICO-Contratualizado (d)	FINANCEIRO – Contratualizado (e) = a x d	***
				Mensal (b)	Mensal (c)			= (a1 x d) - e
		Internações – Esteio	1.109,40	451,5	500.894,10	5.418	6.010.729,20	2.649.929,14
		Outros Municípios	1.109,40	70,5	78.212,70	846	938.552,40	413.776,31
SUBTOTAL INTERNAÇÕES HOSPITALARES				522	579.106,80	6.264	6.949.281,60	3.063.705,46
			Valor Médio com atualização (a1)					a2)
	***	Aplicação de correção monetária pelo IPCA para o período de 01/2016 até 12/2022 de 44,086650% sobre o valor médio da internação	R\$ 1.598,50					

9.1.2. METAS FÍSICO-FINANCEIRAS AMBULATORIAIS (PACTUADAS CONFORME RESOLUÇÃO Nº 401/15 – CIB/RS)

Os serviços contratados têm por base a série histórica de 2021 a 2022, adequados às necessidades assistenciais da população, considerando a capacidade instalada da Contratada, Constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o CNES

* Fonte: Dados extraído do TabWin (Datusus)

			VALOR DE CUSTEIO AO MÊS			VALOR MÉDIO DE PRODUÇÃO EFETIVA AO MÊS		Valores de referência CBHPM (Ed.5ª de 2016)		Suplementação PME (Diferença SUS para CBHPM)
Procedimentos (Grupo / Subgrupo) (Resolução 401/15 CIB/RS)			Total Pactuado CIB 401/15	Valores Mês CIB 401/15		HOSPITAL (Produção, série histórica) *				
			Qde	Unitário (vlr médio)	Total Financeiro	Qde *	Total Financeiro Mês (R\$)	Mensal R\$	Anual R\$	Anual R\$
II	Procedimentos c/ Finalidade Diagnóstica		A	B	C=(A x B)	D	E	F = (D x Vlr CBHPM)	G = (F x 12)	H= (G – (Cx12))
	0201	Coleta de Material	40	28,56	1.142,40	100	1.427,65	15.140,00	181.680,00	167.971,20
	0202	Diagnóstico em laboratório clínico	7.200	4,50	32.400,00	5.586	19.834,55	845.720,40	10.148.644,80	9.759.844,80
	0203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	77	22,57	1.737,89	129	5.123,13	19.530,60	234.367,20	213.512,52
	0204	Diagnóstico por radiologia	2.500	8,46	21.150,00	2.017	17.036,54	305.373,80	3.664.485,60	3.410.685,60
.	0205	Diagnóstico por ultrassonografia	500	27,83	13.915,00	713	21.013,97	107.948,20	1.295.378,40	1.128.398,40
	0206	Diagnóstico por tomografia	265	113,00	29.945,00	641	76.805,90	97.047,40	1.164.568,80	805.228,80
.	0209	Diagnóstico por endoscopia/Colonoscopia	88	73,23	6.444,24	111	8.503,54	16.805,40	201.664,79	124.333,91
	0211	Métodos diagnósticos em especialidades (ECG + EEG)	840	5,92	4.972,80	335	1.667,19	50.719,00	608.628,00	548.954,40
III	Procedimentos Clínicos									
.	0301	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	12.908	7,70	99.366,17	12.908	99.366,17	1.183.018,20	14.196.218,40	13.003.824,35
	0303	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	98	31,86	3.122,28	80	2.442,42	7.332,00	87.984,00	50.516,64
	0306	Hemoterapia	12	8,50	102,00	11	84,95	1.008,15	12.097,80	10.873,80
IV	04 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais		190	18,39	3.494,10	188	4.244,30	17.230,20	206.762,40	164.833,20
SUBTOTAL AMBULATORIAL (HOSPITALAR)			24.718		217.791,85	22.819	257.550,31	2.666.873,35	32.002.480,19	29.388.977,62
a) TOTAL CUSTEIO AO ANO CONFORME CIB →			2.613.502,20							b2)

9.1.3 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS INCENTIVOS FEDERAIS							
V	INCENTIVOS FEDERAIS		Portaria GM/MS	Valores ao Mês		Valores Anuais	
				Unitário	Total R\$	Quant.	Valor Total R\$
		RUE-UTI ADULTO	PT GM 2661/14		52.770,24		633.242,88
		RUE – AMPL. ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA	PT GM 2661/14		77.562,50		930.750,00
		RUE – QUALIF. ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA	PT GM 2661/14		25.854,16		310.249,92
		RUE – PORTA DE ENTRADA	PT GM 2661/14		100.000,00		1.200.000,00
		REDE CEGONHA UTI NEO	PT GM 1480/12		26.385,12		316.621,44
		SAUDE MENTAL	PT GM 1413/14		16.830,33		201.963,96
		LEITOS UTI (UCINCo e UCINCa)	PT GM 515/19		21.352,50		256.230,00
		REAJUSTE DIÁRIA LEITOS UTI	PT GM 404/22		43.160,52		517.926,24
		PROCEDIMENTOS CIRURGICOS PRIORITÁRIOS	PT GM 1388/22		9.177,06		110.124,75
		REAJUSTES E INCORPORAÇÕES NOVAS PORTARIAS À CIB 401/15			64.583,22		774.998,64

Suplementação PME (Ao Ano)
e2)
Valor Anual (Incentivos)
2.624.074,97
2.624.074,97

9.1.4 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS INCENTIVOS ESTADUAIS										
INCENTIVOS ESTADUAIS (PROGRAMA ASSISTIR)							Valores de referência CBHPM (Ed.5ª de 2016)		Suplementação PME (Diferença SUS para CBHPM)	
	PROGRAMA ASSISTIR (CONSULTAS & CIRURGIAS)		Qde Consultas ao mês	Qde Cirurgias ao mês		Valores ASSISTIR ao Mês	Valores ASSISTIR ao Ano	Mês		Ano
C	Assist	Cirurgia Geral (mínimo de 30 cirurgias mensais)	210	30		70.000,00	840.000,00	200.351,61	2.404.219,32	2.404.219,32
L	Assist	Cirurgia Ginecológica (mínimo de 30 cirurgias mensais)	210	30		70.000,00	840.000,00	140.680,78	1.688.169,36	1.688.169,36
U	Assist	Proctologia (mínimo de 30 cirurgias mensais)	210	30		70.000,00	840.000,00	155.648,09	1.867.777,08	1.867.777,08
B	Assist	Traumato/Ortopedia (mínimo de 54 cirurgias mensais)	378	54		70.000,00	840.000,00	291.253,95	3.495.047,40	3.495.047,40
b) SUB-TOTAL ELETIVAS PROGR ASSISTIR			1.008	144		280.000,00	3.360.000,00	787.934,43	9.455.213,16	9.455.213,16
	R\$ 10,00	<-> Valor SUS unitário das consultas								c2)
								Valores de referência CBHPM (5.ª Ed.2016) e Atualização para Ed 2022		
								SubTotal Ano Suplementação PME = (b + c + d)		

9.1.5 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS INCENTIVOS MUNICIPAIS
--

CIRURGIAS & CONSULTAS ELETIVAS (DEMAIS ESPECIALIDADES)			Qde Consultas ao mês	Qde Cirurgias ao mês	Valores ao mês (Consultas)	Valores ao mês (Procedimentos)	Valor Ano (consultas + Procedimentos)	Valor Ao Mês (procedimentos cirúrgicos, considerando-se seus valores médios)		Suplementação PME
F		Bucomaxilofacial (mínimo de 30 cirurgias mensais)	120	30	1.200,00			29.896,80	358.761,60	358.761,60
D		Urologia (mínimo de 30 cirurgias mensais)	210	30	2.100,00			52.319,40	627.832,80	627.832,80
P		Oftalmologia (mínimo de 50 cirurgias mensais)	500	50	38.455,00	32.959,50	71.414,50	124.570,00	1.494.840,00	1.494.840,00
c) SUB-TOTAL ELETIVAS DEMAIS ESPECIALIDADES			830	110				206.786,20	2.481.434,40	2.481.434,40
	R\$ 10,00	<-> Valor SUS unitário das consultas								d2)

9.1.6 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS INCENTIVOS ESTADUAIS (Portaria SES/RS n.º 446/2022)**

INCENTIVOS ESTADUAIS					Valor ao Mês	Valor ao Ano
		PORTARIA Nº 446/2022				
		ORÇAMENTAÇÃO – COMPLEMENTAÇÃO ESTADUAL				
		GESTANTE DE ALTO RISCO				
		PORTA DE ENTRADA – SAMU			1.725.031,00	20.700.372,00
		TRAUMATO/ORTOPEDIA				
		SAÚDE MENTAL				
SUBTOTAL INCENTIVOS ESTADUAIS						20.700.372,00

** Prorrogado conforme Portaria SES/RS n.º 712/2023.

9.1.7 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS ALTA COMPLEXIDADE, FAEC e APAC (HEMODIÁLISE)

							Suplementação PME	
PROCEDIMENTOS (GRUPO/SUBGRUPO)			Portaria GM/MS	Valores Médios Mês		Valores Anuais	Valor Mês R\$ ***	Valor Ano R\$
				Unitário	Total ***	Quant.	Valor Total R\$	
0305	Tratamento em Nefrologia Hemodiálise		Portaria 3152/2018	240,97			0,00	57.200,00
0305	Tratamento em Nefrologia Hemodiálise em paciente c/ sorologia positiva			325,98				
0418	Cirurgia em Nefrologia			691,04				
0702	OPME			33,92				
0301	Consulta médica na atenção especializada (Ambulatorial)							13.702,70
	Avaliação em internados							10.581,50
	Procedimentos em internados							
*** R\$ 80,00 Calculado pela média de 13 sessões/mês por usuário para 55 usuários dialisando em dezembro/2023.								
SUBTOTAL ALTA COMPLEXIDADE, FAEC e APAC					0,00		0,00	

9.1.7.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS HEMODIÁLISE

			Valores Médios Mês	Valores Anuais		
--	--	--	--------------------	----------------	--	--

PROCEDIMENTOS (GRUPO/SUBGRUPO)			Portaria GM/MS	Unitário	Total ***	Quant.	Valor Total R\$		
	0301	Consulta Pré-Dialítico		61,00			0,00	732,00	8.784,00
SUBTOTAL ALTA COMPLEXIDADE, FAEC e APAC								82.216,20	986.594,40
									f2)

CUSTEIO		Portaria GM/MS	Valores Médios Mês		Valores Anuais	
			Unitário	Total	Quant.	Valor Total R\$
9.1.8	SAMU FEDERAL	Port GM/MS 1473/2013		13.125,00		157.500,00
9.1.9	SAMU ESTADUAL	CIB RS 076/2010		14.247,35		170.968,20

9.1 – DADOS DO OBJETO - METAS FÍSICO-FINANCEIRAS (RESUMO)				
	Origem	Tipo	Mês	Ano
9.1.1	FEDERAL – CIB 401/15	Internação	579.106,80	6.949.281,60
9.1.2	FEDERAL – CIB 401/15	Ambulatorial Hospital	217.791,85	2.613.502,20
9.1.3	FEDERAL – CIB 401/15	Incentivo	373.092,43	4.477.109,16
9.1.3	FEDERAL - INCORPORAÇÕES E REAJUSTES NA CIB 401/15	Incorporações e reajustes na CIB 401/15	64.583,34	775.000,04
9.1.8	FEDERAL – CUSTEIO	S A M U (Port GM/MS 1473/2013)	13.125,00	157.500,00
	Subtotal Federal		1.247.699,42	14.972.393,00
	(A) TOTAL FEDERAL		1.247.699,42	14.972.393,00
9.1.6	a1) ESTADUAL	Incentivo Conf Port 446/2022	1.725.031,00	20.700.372,00
9.1.4	b1) ESTADUAL	Programa Assistir Ambulatórios	280.000,00	3.360.000,00
	Subtotal Federal		2.005.031,00	24.060.372,00
9.1.9	c1) ESTADUAL	S A M U (CIB RS 076/2010)	14.247,35	170.968,20
	(B) TOTAL ESTADUAL = (a1 + b1 + c1)		2.019.278,35	24.231.340,20
9.1.1	a2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Internações Hospitalares	255.308,79	3.063.705,46
9.1.2	b2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Ambulatorial	2.449.081,47	29.388.977,62

9.1.4

c2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Programa Assistir	787.934,43	9.455.213,16
d2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Demais Especialidades	206.786,20	2.481.434,40
e2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Incentivos Federais	218.672,91	2.624.074,97
f2) MUNICIPAL	Incentivo Municipal - Suplementação Hemodiálise (Tratamento Renal Substitutivo)	82.216,20	986.594,40
(C) TOTAL MUNICIPAL (a2 + b2 + c2 + d2 + e2 + f2)		4.000.000,00	48.000.000,00
		Mês	Ano
SUBTOTAL CONTRATO (A + B + C)		7.266.977,77	87.203.733,20

TOTAL GERAL CONTRATO**7.266.977,77****87.203.733,20**