



Comprovante de Publicação

Nº: 46495

Data/Hora Veiculação: 06/12/2018 00:00

Ato: EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - PROCESSO 20.128/2018 - HMA

Assunto: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

Tipo: Contratos - Extrato

Órgão 1: Prefeitura do Município

Órgão 2: Secretaria Municipal de Saúde

Ementa: O CONTRATO DE GESTÃO TEM POR OBJETO O GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO, PELA CONTRATADA, DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA, EM CONFORMIDADE COM OS ANEXOS QUE INTEGRAM ESTE INSTRUMENTO, O PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 3.606/2018, E O PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. 12.706/2018. § 1º O OBJETO CONTRATUAL EXECUTADO DEVERÁ ATINGIR O FIM A QUE SE DESTINA, COM EFICÁCIA E QUALIDADE REQUERIDAS. § 2º FAZ PARTE DESTA CONTRATO OS ANEXOS I E II.

Identificação:

6267/2018

Data Publicação

: 07/12/2018

Completo

EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA ? FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ARAUCÁRIA. CONTRATADA: INVISIA ? INSTITUTO VIDA E SAÚDE. CONTRATO: Processo Administrativo nº 20.128/2018, Contrato de Gestão nº 117/2018, Processo de Dispensa de Licitação nº 12.706/2018. OBJETO: O TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 117/2018 tem por objeto ACRESCENTAR SERVIÇOS E VALOR no contrato firmado para o gerenciamento e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no Hospital Municipal de Araucária, em conformidade com o processo administrativo nº 20.128/2018. Fica ACRESCIDO ao Contrato de Gestão nº 117/2018 o Anexo III, que trata do projeto especial de serviços conforme segue: ? ANEXO III PROJETO ESPECIAL Considerando a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, fica o CONTRATADO autorizado a abrir projeto especial para o atendimento dos seguintes serviços, observados os valores máximos estipulados conforme plano de trabalho abaixo: 1. CONSULTAS DE ESPECIALIDADES: a) Consultas com valor máximo de R\$ 100,00: Estimativa Mês a.1 Vasectomia (Protocolo completo com médico, assistente social e psicólogo) b) Consultas com valor máximo de R\$ 60,00: 10 Estimativa Mês b.1 Alergologia 250 b.2 Angiologia Vasculuar 70 b.3 Endocrinologia gestante, pediátrico e adulto 200 b.4 Hematologia 30 b.5 Gastroenterologia pediátrico e adulto 30 b.6 Ginecologia, laqueadura e infertilidade 20 b.7 Mastologia 25 b.8 Nefrologia 20 b.9 Neurologia 420 b.10 Neurologia pediátrica 110 b.11 Pneumologia 70 b.12 Proctologia 45 b.13 Reumatologia 45 b.14 Urologia, feminino e masculino 285 b.15 Cardiologia pediátrico e adulto 375 EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 2/7 c) Consultas com valor máximo de R\$ 35,00: Estimativa Mês c.1 Oftalmologia, incluso exames de fundoscopia, tonometria de 600 aplanção, refração, biomicroscopia e mapeamento de retina, angiografia, campimetria e consultas de emergência. c.2 Ortopedia 100 d) As consultas de especialidades médicas no Hospital Municipal de Araucária serão agendadas pelo Departamento de Controle, avaliação e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde. e) A Secretaria Municipal de Saúde repassará ao Instituto o valor das consultas efetivamente realizadas. f) Os pagamentos serão efetuados no mês subsequente a prestação dos serviços. g) Estima-se um investimento mensal de R\$ 145.200,00 (Cento e quarenta e cinco Mil e Duzentos Reais) com as consultas deste item 1. 2. PROCEDIMENTOS: Valor Máximo Procedimento Estimativa Mensal Unitário 2.1 Anestesia para tomografia 10 R\$ 80,00 2.2 Angiotomografia 16 R\$ 361,25 2.3 Biopsia de próstata 50 R\$ 92,38 2.4 Broncoscopia 10 R\$ 72,00 2.5 Colonoscopia com Kit preparo e anestesia 50 R\$ 196,00 2.6 Doppler de fluxo obstétrico 10 R\$ 128,70 2.7 Eco color doppler arterial ou venoso, aorta abdominal, artérias renais, caróticas e vertebrais, ilíacas 40 R\$ 80,00 2.8 Eco color doppler arterial ou venoso, de membros superiores ou inferiores, por membro 85 R\$ 79,20 2.9 Eco de abdômen superior/pélvica 25 R\$ 40,00 2.10 Eco doppler cardiograma colorido (transtorácica) 10 R\$ 39,90 2.11 Eco doppler de bolsa escrotal 30 R\$ 70,00 2.12 Eco doppler vascular de MMII e MMSS por membro 120 R\$ 120,00 2.13 Ecocardiograma de stress farmacológico 40 R\$ 164,00 2.14 Ecocardiograma transtorácico adulto e infantil 30 R\$ 39,90 2.15 Ecografia com punção para coleta de material para biopsia de mama 320 R\$ 276,90 EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 3/7 2.16 Ecografia com punção para coleta de material para biopsia de próstata via retal com anestesia geral 80 R\$ 200,00 2.17 Ecografia com punção para coleta de material para biopsia de tireoide 41 R\$ 65,00 2.18 Ecografia de abdômen superior 10 R\$ 37,90 2.19 Ecografia de abdômen inferior feminino 10 R\$ 37,90 2.20 Ecografia de abdômen inferior masculino 10 R\$ 37,90 2.21 Ecografia de abdômen total 150 R\$ 37,90 2.22 Ecografia de aparelho urinário 150 R\$ 37,90 2.23 Ecografia de estruturas superficiais (tireoide, cervical, glândulas salivares, músculos, partes moles, tendões e articulações) 150 R\$ 37,90 2.24 Ecografia de próstata via abdominal 166 R\$ 37,90 2.25 Ecografia de tireoide 64 R\$ 37,90 2.26 Ecografia obstétrica morfológica 100 R\$ 37,90 2.27 Ecografia transfontanela 10 R\$ 37,90 2.28 Ecografia transvaginal 150 R\$ 37,90 2.29 Ecografia Urológica (Bolsa escrotal + pênis) 100 R\$ 37,90 2.30 Eletrocardiograma adulto a partir de 12 anos, com laudo 10 R\$ 10,30 2.31 Eletrocardiograma até 12 anos, com laudo 169 R\$ 10,30 2.32 Endoscopia digestiva alta (esofagogastroduodenoscopia) com anestesia, qualquer idade 90 R\$ 130,00 2.33 Endoscopia perioral com laringoscopia/ Traqueoscopia sem vídeo e sem biópsia, qualquer idade 30 R\$ 85,00 2.34 Endoscopia perioral nasofibrosocopia sem vídeo e sem biópsia, qualquer idade 40 R\$ 85,00 2.35 Enema (clister) opaco 45 R\$ 70,00 2.36 Espirometria

150 R\$ 80,00 2.37 Mamografia bilateral para rastreamento 508 R\$ 30,00 2.38 Raio-x simples trânsito e morfologia intestinal adulto e infantil 10 R\$ 90,00 2.39 Raio-x simples (com laudo) 350 R\$ 7,80 EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 4/7 2.40 Raio-x tórax (com laudo) 50 R\$ 7,80 2.41 Raio-x com preparo (com laudo) 50 R\$ 20,00 2.42 Raio-x contrastado esôfago, estômago, duodeno serigrafia qualquer idade 50 R\$ 54,46 2.43 Retossigmoidoscopia flexível com sedação 10 R\$ 107,00 2.44 Teste ergométrico (teste de esforço) adulto e pediátrico 50 R\$ 32,20 2.45 Tomografia computadorizada das articulações segmentos apendiculares com ou sem contraste (com laudo) 16 R\$ 80,00 2.46 Tomografia computadorizada de abdômen superior bacia ou pelve com ou sem contraste (com laudo) 16 R\$ 100,00 2.47 Tomografia computadorizada de abdômen total com ou sem contraste (com laudo) 16 R\$ 200,00 2.48 Tomografia computadorizada de coluna cervical, pescoço, torácica ou lombar com ou sem contraste (com laudo) 16 R\$ 80,00 2.49 Tomografia computadorizada de coluna lombo sacra, com ou sem contraste (com laudo) 16 R\$ 80,00 2.50 Tomografia computadorizada de Crânio sela turcica, com ou sem contraste (com laudo) 17 R\$ 70,00 2.51 Tomografia computadorizada de face / seios da face e articulação crânio (com laudo) 16 R\$ 70,00 2.52 Tomografia de tórax (com laudo) 16 R\$ 80,00 2.53 Ultrassonografia mamária bilateral 150 R\$ 37,90 2.54 Uretrocistografia miccional adulto e infantil 30 R\$ 104,00 2.55 Urografia excretora adulto e infantil 10 R\$ 104,00 2.56 Vectoeletronistagmografia (VENG) 10 R\$ 24,00 a) As avaliações cirúrgicas e pequenas cirurgias realizadas no Hospital Municipal de Araucária serão remuneradas até 2x a tabela SUS. b) A Secretaria Municipal de Saúde repassará ao Instituto o valor dos exames efetivamente realizados, exceto o exame 2.5 ?Colonoscopia com Kit preparo e anestesia? que será pago pelo agendado. c) Estima-se um investimento mensal de R\$ 289.041,70 (Duzentos e oitenta e nove mil, quarenta e um Reais e setenta centavos) com os procedimentos deste item 2. 3. PROCEDIMENTOS SUS COM INCREMENTO EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 5/7 Os procedimentos a seguir, serão remunerados conforme abaixo, e estima-se um investimento mensal de R\$ 165.037,09 (Cento e sessenta e cinco Mil, Trinta e Sete Reais e nove centavos). a) Procedimentos tabela SUS + 100% de incremento: a.1 Otorrinolaringologia Procedimento Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Adenoidectomia 5 R\$ 696,36 Amigdalectomia 5 R\$ 613,14 5 R\$ 674,44 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Vitrectomia anterior 2 R\$ 762,16 Vitrectomia posterior 2 R\$ 3.725,26 Vitrectomia posterior com infusão de perfluorocarbono e endolaser 2 R\$ 5.842,34 2 R\$ 6.566,82 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário 5 R\$ 438,24 5 R\$ 1.189,36 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Apendicectomia videolaparoscópica 2 R\$ 842,80 Colectomia videolaparoscópica 2 R\$ 2.561,50 Coledocotomia videolaparoscópica 2 R\$ 1.129,58 Pancreatectomia videolaparoscópica 2 R\$ 1.368,26 Colectistectomia videolaparoscópica 2 R\$ 1.386,10 Salpingectomia videolaparoscópica 2 R\$ 753,68 Salpingoplastia videolaparoscópica 2 R\$ 674,34 Hernioplastia epigástrica videolaparoscópica 2 R\$ 723,08 Herniorrafia inguinal videolaparoscópica 2 R\$ 753,90 Herniorrafia umbilical videolaparoscópica 2 R\$ 721,32 Ressecção endoscópica de lesão vesical b) Procedimentos tabela SUS + 80% de incremento: 2 R\$ 1.033,22 Amigdalectomia com Adenoidectomia a.2 Vitrectomia Procedimento Vitrectomia posterior com infusão de perfluorocarbono/óleo de silicone/endolaser a.3 Urologia Procedimento Postectomia/Fimose Ressecção endoscópica de Próstata a.4 Vídeo Procedimento EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 6/7 b.1 Ortopedia Procedimento Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Artroplastia total de revisão ou reconstrução do quadril 3 R\$ 3.021,97 Artroplastia total primária do quadril cimentada 3 R\$ 2.943,49 Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior) 4 R\$ 2.883,92 Tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni/bicompatimental 4 R\$ 1.042,00 Tratamento cirúrgico de rotura de menisco com menissectomia parcial / total 4 R\$ 598,07 4 R\$ 532,35 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral) 4 R\$ 1.047,67 Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral) b.3 Ginecologia Procedimento 4 R\$ 870,07 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Histerectomia total 4 R\$ 1.141,25 Histerectomia (por via vaginal) 4 R\$ 828,14 Colpoperineoplastia anterior e posterior 3 R\$ 850,37 Miomectomia 3 R\$ 952,09 3 R\$ 787,43 Estimativa Mês Valor Máximo Unitário Colectistectomia 3 R\$ 1.252,39 Hernioplastia diafragmática (via abdominal) 3 R\$ 1.454,63 Hernioplastia diafragmática (via torácica) 3 R\$ 1.495,62 Hernioplastia epigástrica 3 R\$ 1.007,77 Hernioplastia incisional 3 R\$ 971,86 Hernioplastia inguinal (bilateral) 3 R\$ 766,84 Hernioplastia inguinal / crural (unilateral) 3 R\$ 801,92 Hernioplastia recidivante 3 R\$ 749,57 Reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos) b.2 Vascular Procedimento Miomectomia videolaparoscópica b.4 Geral Procedimento EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO Nº 136/2018 - 7/7 Hernioplastia umbilical 3 R\$ 782,98 c) A Secretaria Municipal de Saúde repassará ao Instituto o valor dos procedimentos efetivamente realizados. 4. Considerando as estimativas de consultas e procedimentos, o valor do presente aditivo, para 6 meses de projeto, é de R\$ 3.595.672,74 (Três Milhões, Quinhentos e Noventa e Cinco Mil, Seiscentos e setenta e dois Reais e setenta e quatro centavos). 5. A estimativa mensal da demanda, tanto de consultas como de exames, reflete a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde no momento da assinatura do presente termo, sendo assim, as estimativas podem ser alteradas, conforme a necessidade da Secretaria, a cada 6 meses. 6. Os pagamentos serão efetuados no mês subsequente a prestação dos serviços. 7. Os valores repassados para este projeto não integram o valor de custeio mensal do Contrato, assim como a sua produção não contabiliza para o cumprimento de metas anteriormente contratualizadas. ? Em decorrência da alteração conforme cláusula segunda do presente termo, ADITA-SE ao valor do Contrato a importância estimada de R\$ 3.595.672,74 (Três Milhões, Quinhentos e Noventa e Cinco Mil, Seiscentos e setenta e dois Reais e setenta e quatro centavos), que serão pagos por produção, alterando a cláusula sétima do Contrato de Gestão Nº 117/2018, incluindo-se os parágrafos Oitavo e Nono, que passam a vigorar com a seguinte redação: ? CLÁUSULA SÉTIMA DOS RECURSOS FINANCEIROS Pela operacionalização dos serviços objeto deste contrato, especificados em seus anexos, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento, a importância global estimada de R\$ 82.794.657,78 (Oitenta e Dois milhões, Setecentos e noventa e quatro Mil, Seiscentos e Cinquenta e Sete Reais e Setenta e oito centavos). ? § 8º O repasse mensal para custeio das atividades do Hospital é de R\$ 3.299.957,71 (Três Milhões, Novecentos e noventa e nove Mil, Novecentos e cinquenta e sete reais e Setenta e um centavos). § 9º Os repasses referentes aos serviços constantes do anexo III, estimados em R\$ 599.278,79 (Quinhentos e noventa e nove Mil, duzentos e setenta e oito Reais e Setenta e nove centavos) mensais e R\$ 3.595.672,74 (Três Milhões, Quinhentos e Noventa e Cinco Mil, Seiscentos e setenta e dois Reais e setenta e quatro centavos) para um período de 6 meses, não integram o repasse de custeio mensal e serão realizados mediante a comprovação da efetiva realização dos serviços. ? Prefeitura do Município de Araucária, 06 de dezembro de 2018. MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 Assinado de forma digital por MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Caixa Economica Federal, ou=AC CAIXA PJ v2, cn=MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 Dados: 2018.12.06 15:58:34 -02'00' CARLOS ALBERTO DE ANDRADE Secretário Municipal de Saúde As informações contidas neste extrato são cópia fiel do contrato supracitado SMAD/DRD/DFS