

TERMO ADITIVO 10/2022 AO CONVÊNIO Nº 010/SMS. G/2018

PROCESSO ADMINISTRATIVO 6018.2018/0010217-2

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

CONVENIADA INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

OBJETO DO CONVENIO Prestação de assistência à saúde, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.

OBJETO DO ADITAMENTO a) Contemplar Cirurgias de Otorrinolaringologia no SIH/SUS conforme estabelecido na Portaria SMS/nº 91/2021
b) Incluir procedimentos ambulatoriais de Polissonografia remunerados pela Tabela do SUS.

DOTAÇÃO 8410.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02
8410.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.00

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. **EDSON APARECIDO DOS SANTOS** Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE**, e **INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA** com sede em São Paulo, na Rua Pascoal Moreira nº 450, inscrita no CNPJ sob o nº 03.456.304/0001-56, CNES nº 2091550, com seu Estatuto Social arquivado no 3º Registro Civil de Pessoas Jurídicas sob nº 354839, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 926013, neste ato representado por seu Presidente Sr. GUIDO AQUINO, brasileiro, médico, portador da cédula de identidade RG [REDACTED] inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] adiante designada como **CONVENIADA** resolvem celebrar Termo Aditivo nº 10/2022 ao Convênio nº 010/SMS. G/2018, consoante Despacho Autorizatório publicado no DOC de 30/03/2022 pág. 127, em conformidade com as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo tem como objeto:

- Contemplar Cirurgias de Otorrinolaringologia no SIH/SUS conforme estabelecido na Portaria SMS/nº 91/2021
- Incluir procedimentos ambulatoriais de Polissonografia remunerados pela Tabela do SUS.

Os pacientes que serão objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA - Coordenadoria de Regulação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO:

A CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENENTE a importância referente aos serviços conveniados 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 de SADT, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS- SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 15.441.845,28** (quinze milhões, quatrocentos e quarenta e um mil oitocentos e quarenta e cinco reais e vinte e oito centavos) correspondente a **R\$ 1.286.820,44** (um milhão, duzentos e oitenta e seis mil oitocentos e vinte reais e quarenta e quatro centavos) mensais, sendo o valor mensal de **R\$ 423.560,16** (quatrocentos e vinte e três mil quinhentos e sessenta reais e dezesseis centavos) para os procedimentos classificados como de "Alta Complexidade" o de **R\$ 863.260,28** (oitocentos e sessenta e três mil duzentos e sessenta reais e vinte e oito centavos) para os identificados como de "Média Complexidade" financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 2.044.377,60** (dois milhões quarenta e quatro mil trezentos e setenta e sete reais e sessenta centavos) correspondentes a **R\$ 170.364,80** (cento e setenta mil trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta centavos) mensais financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, conforme estimativa físico-financeira constante na FPO parte integrante deste Termo

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 4.307.666,40** (quatro milhões, trezentos e sete mil seiscentos e sessenta e seis reais e quarenta centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondentes a **R\$ 358.972,20** (trezentos e cinquenta e oito mil novecentos e setenta e dois reais e vinte centavos) mensais, até o limite mensal de **R\$ 210.933,13** (duzentos e dez mil novecentos e trinta e três reais e treze centavos) para os procedimentos classificados como de "Alta Complexidade" e o de **R\$ 148.039,07** (cento e quarenta e oito mil e trinta e nove reais e sete centavos) para os identificados como de "Média Complexidade", conforme estimativa físico-financeira.

Parágrafo terceiro. A CONVENIENTE repassará à CONVENIADA o Incentivo Municipal (Incentivo SMS) no valor anual de **R\$ 1.827.387,72** (um milhão oitocentos e vinte e sete mil trezentos e oitenta e sete reais e setenta e dois centavos) correspondentes ao desembolso mensal **R\$ 152.282,31** (cento e cinquenta e dois mil duzentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) denominado Incentivo 100% atendimento ao SUS, que será transferido mensalmente mediante cumprimento de metas, pactuadas no Termo Aditivo 03.21, financiado com recursos do Tesouro Municipal.

Parágrafo quarto: A Conveniada receberá recursos do Tesouro Municipal para custeio complementar dos procedimentos efetivamente realizados e aprovados pela Coordenadoria de Regulação para APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE MEDICAMENTO ANTIANGIOGÊNICO, no valor estimado anual de **R\$ 2.517.542,40** (dois milhões quinhentos e dezessete mil quinhentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos) correspondentes a **R\$ 209.795,20** (duzentos e nove mil setecentos e noventa e cinco reais e vinte centavos) mensais. A prestação de contas desses procedimentos se dará pelo envio mensal das planilhas constantes do **Anexo I e no Anexo II**, parte integrante deste Termo.

Parágrafo quinto. A Conveniada receberá recursos do Tesouro Municipal com base no estipulado na Portaria nº 91/2021/SMS. G no valor da diferença encontrada entre o praticado por esta Secretaria e o valor das Cirurgias de Otorrinolaringologia constantes da Tabela do SUS estimando-se um valor anual de **R\$ 2.673.041,28** (dois milhões seiscentos e setenta e três mil e quarenta e um reais e vinte e oito centavos) correspondentes a **R\$ 222.753,44** (duzentos e vinte e dois mil setecentos e cinquenta e três reais e quarenta e quatro centavos) mensais. A prestação de contas desses procedimentos se dará pelo envio mensal das planilhas constantes do **Anexo III**, parte integrante deste Termo. O pagamento destas Cirurgias se dará conforme o cumprimento de Metas de acordo com o estipulado no quadro abaixo:



Repasse Mensal Procedimentos Cirúrgicos ORL		
Quantidade Mensal	Percentual/ total	Valor Mensal
160 ou >	100%	R\$ 222.753,44
128 a 159	80%	R\$ 178.202,75
96 a 127	60%	R\$ 133.652,06
64 a 95	40%	R\$ 89.101,38
< que 64	< 40%	R\$ 0,00

Quadro Resumo dos valores mensais e Anuais deste Termo Aditivo:

RESUMO FINANCEIRO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MC SIA	863.260,28	10.359.123,36
AC SIA	423.560,16	5.082.721,92
TOTAL MAC	1.286.820,44	15.441.845,28
FAEC SIA	170.364,80	2.044.377,60
TOTAL SIA - MAC	1.457.185,24	17.486.222,88
SIA TESOIRO MUNICIPAL RETINA	209.795,20	2.517.542,40
TOTAL SIA MAC + TESOIRO	1.666.980,44	20.003.765,28
MC SIH	148.039,07	1.776.468,84
AC SIH	210.933,13	2.531.197,56
TOTAL SIH - MAC	358.972,20	4.307.666,40
SIH TESOIRO MUNICIPAL PT 91/2021 - CIRURGIAS ORL	222.753,44	2.673.041,28
TOTAL SIH MAC + TESOIRO	581.725,64	6.980.707,68
INCENTIVO MUNICIPAL (EQUIVALENTE 100% SUS) TESOIRO	152.282,31	1.827.387,72
TOTAL GERAL	2.400.988,39	28.811.860,68

Parágrafo sexto. As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício as contas de dotação 8410.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02 8410.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.00

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ainda, ratificadas as demais CLÁUSULAS e condições do convênio inicial e suas alterações posteriores não retificadas por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo em 01 (uma) via de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 01 de abril de 2022.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE


GUIDO AQUINO

INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

TESTEMUNHAS:



Conforme Demarchi
Autorizaçao - SEI 000006547
Gislene Cristina P. Uliata
RP 63144111
S.M.S.



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE REGULAÇÃO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PARCERIAS
Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar

ANEXO I

Nome da Instituição (usar papel timbrado)
Termo de Convênio nº.....

Procedimentos Ambulatoriais

Sequencia	Unidade Solicitante	Iniciais Pacte	Data de Nascimento	Nº do CNS do Paciente	Tratamento Ocular com Antiangiogênico (Retinopatia Diabética) Código Procedimento 03.03.05.024-1		
					Nº da APAC	Data da Aplicação	Estágio do Tratamento (1ª, 2ª ou 3ª aplicação)

São Paulo, de de 2022


Assinatura da Representante legal

1. A CONVENIENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
2. Os pacientes que serão objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, isto é, com agendamento nas vagas disponibilizadas para rede especificamente no procedimento consulta médica em atenção especializada II e especialidade oftalmologia, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE REGULAÇÃO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PARCERIAS
Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar

ANEXO II

Nome da Instituição (usar papel timbrado)
Termo de Convênio nº.....

Procedimentos Ambulatoriais - (Degeneração Macular Relacionada a Idade - DMRI)

Competência:

Sequencia	Unidade Solicitante	Iniciais Pacte	Data de Nascimento	Nº do CNS do Paciente	Tratamento Ocular com Antiangiogênica (Degeneração Macular Relacionada a Idade - DMRI) Código do Procedimento 03.03.05.023-3		
					Nº da APAC	Data da Aplicação	Estágio do Tratamento (1º, 2º ou 3º aplicação)

São Paulo, de _____ de 2022


Assinatura da Representante legal

1. A **CONVENIENTE** se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO II, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
2. Os pacientes que serão objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, isto é, com agendamento nas vagas disponibilizadas para rede especificamente no procedimento consulta medica em atenção especializada II e especialidade oftalmologia, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE REGULAÇÃO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PARCERIAS
Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar

ANEXO III

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Termo de Convenio nº.....

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORL - SIH/SUS (AIH)

Competência:

Sequencia	Nº do CNS	Iniciais do Nome	Data de Nascimento	Data da Vaga (consulta SIGA)	Unidade de Origem do Paciente	SIH				
						Procedimento Cirúrgico Realizado	Código SUS	Nº AIH	Data da Cirurgia	Data da Alta

São Paulo, de de 2022


Assinatura da Representante legal

1. A CONVENIENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
2. Os pacientes que serão objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, isto é, com agendamento nas vagas disponibilizadas para a rede especificamente no procedimento consulta medica em especialidade cirúrgica e especialidade cirurgia otorrinolaringológica, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.



Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar
Divisão de Controle da Assistência Complementar
INSTITUTO CEMA OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA CNES 2091550

TA 10/2022 ORL E POLISSONO

Código	Compl.	Descrição	Físico	Vl. Unit.	Vl. Total
20201031	MC	DOSAGEM DE CREATININA	480	1,85	888,00
20201047	MC	DOSAGEM DE GLICOSE	480	1,85	888,00
20201060	MC	DOSAGEM DE POTÁSSIO	480	1,85	888,00
20201063	MC	DOSAGEM DE SÓDIO	480	1,85	888,00
20201069	MC	DOSAGEM DE URÉIA	480	1,85	888,00
20202007	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	480	2,73	1.310,40
202020096	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	480	2,73	1.310,40
20202038	MC	HEMOGRAMA COMPLETO	480	4,11	1.972,80
20502002	MC	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	2840	14,81	42.060,40
20502008	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA	100	24,20	2.420,00
20904002	MC	LARINGOSCOPIA	270	47,14	12.727,80
20904004	MC	VIDEOLARINGOSCOPIA	270	45,50	12.285,00
21102003	MC	ELETROCARDIOGRAMA	460	5,15	2.369,00
21106001	MC	BIOMETRIA ULTRASSONICA	1	24,24	24,24
21106002	MC	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	4.000	12,34	49.360,00
21106003	MC	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	1.800	40,00	72.000,00
21106006	MC	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 N	70	10,11	707,70
21106010	MC	FUNDOSCOPIA	2.300	3,37	7.751,00
21106011	MC	GONIOSCOPIA	10	6,74	67,40
21106012	MC	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	4.600	24,24	111.504,00
21106014	MC	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRENA	8	24,24	193,92
21106015	MC	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	1	3,37	3,37
21106017	MC	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1.200	24,68	29.616,00
21106018	MC	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	90	64,00	5.760,00
21106023	MC	TESTE ORTOPTICO	30	12,34	370,20
21106025	MC	TONOMETRIA	7.500	3,37	25.275,00
21106026	MC	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	100	24,24	2.424,00
21107004	MC	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	375	42,00	15.750,00
21107009	MC	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	60	24,75	1.485,00
21107015	MC	EST. EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIA	4	93,76	375,04
21107020	MC	IMITANCIOMETRIA	250	46,00	11.500,00
21107021	MC	LOGOAUDEMETRIA (LDV-IRF-LRF)	375	52,50	19.687,50
21107024	MC	PESQUISA GANHO DE INSERÇÃO	1	24,00	24,00
21107026	MC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA E LONGA LA	5	93,76	468,80
21107027	MC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	1	13,51	13,51
21107029	MC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA	22	22,55	496,10
21107031	MC	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	60	8,75	525,00
21107035	MC	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	10	12,12	121,20
30101007	MC	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	17.500	10,00	175.000,00
		CARDIOLOGIA	500	10,00	5.000,00
		OFTALMOLOGIA	14.400	10,00	144.000,00
		OTORRINOLARINGOLOGIA	2.600	10,00	26.000,00
30107011	MC	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	1	10,90	10,90
30101010	MC	CONSULTA P/ DIAGN./REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TC	550	57,74	31.757,00
30305001	MC	ACOMP. E AVAL. GLAUCOMA PR FUNDOSCOPIA E TONO	1500	17,74	26.610,00
40401005	MC	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	1	22,56	22,56
40401027	MC	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTER	69	5,63	388,47
40401031	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE	5	26,42	132,10
40401034	MC	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	17,00	17,00
40401036	MC	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILAÇÃO	1	56,84	56,84
40401044	MC	ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL	1	44,34	44,34
40501001	MC	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	1	203,74	203,74
40501006	MC	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	1	22,93	22,93
40501007	MC	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA P	15	78,75	1.181,25
40501010	MC	OCLUSÃO DE PONTOS LACRIMAL	1	19,14	19,14
40501014	MC	SIMBLEFAROPLASTIA	1	203,74	203,74
40501017	MC	SUTURA DE PALPEBRAS	1	143,99	143,99
40501019	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXE	1	278,90	278,90
40501020	MC	PUNCTOPLASTIA	1	19,14	19,14



Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar
Divisão de Controle da Assistência Complementar
INSTITUTO CEMA OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA CNES 2091550

TA 10/2022 ORL E POLISSONO

Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
40503003	MC	CRIOTERAPIA OCULAR	1	116,00	116,00
40503004	MC	FOTOCOAGULACAO A LASER	340	75,15	25.551,00
40503005	MC	INJECAO INTRA-VITREO	1	82,28	82,28
40503022	MC	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	1	468,60	468,60
40504019	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	3	116,42	349,26
40504021	MC	REPOSICIONAMENTO DE LIO	1	453,60	453,60
40505002	MC	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	18	78,75	1.417,50
40505008	MC	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	1	82,28	82,28
40505010	MC	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	3	483,60	1.450,80
40505015	MC	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1	1.112,83	1.112,83
40505019	MC	IRIDOTOMIA A LASER	8	45,00	360,00
40505020	MC	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	1	82,28	82,28
40505021	MC	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	1	172,27	172,27
40505024	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	1	335,72	335,72
40505025	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	1	25,00	25,00
40505029	MC	SUTURA DE CONJUNTIVA	1	82,28	82,28
40505030	MC	SUTURA DE CORNEA	2	164,08	328,16
40505036	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	37	209,55	7.753,35
70103012	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	34	525,00	17.850,00
70103013	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	75	700,00	52.500,00
70103014	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	29	1.100,00	31.900,00
70103015	MC	MOLDE AURICULAR (REPOSIÇÃO)	3	8,75	26,25
70103027	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	22	525,00	11.550,00
70103028	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	21	700,00	14.700,00
70103029	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	20	1.100,00	22.000,00
TOTAL SIA MC			50.930		863.260,28
Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
21105010	AC	POLISSONOGRRAFIA	300	125,00	37.500,00
30107003	AC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE A	12	21,68	260,16
40505037	AC	FACIEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OC	500	771,60	385.800,00
Total SIA AC			512		423.560,16
Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
211060283	FAEC	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA	420	48,00	20.160,00
303050233	FAEC	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETIN	70	84,72	5.930,40
303050241	FAEC	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETIN	230	627,28	144.274,40
TOTAL SIA FAEC			720		170.364,80
TESOURO MUNICIPAL - FONTE 00					
303050233	00	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETIN	70	1.115,28	78.069,60
303050241	00	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETIN	230	572,72	131.725,60
SIA - TESOURO MUNICIPAL			300		209.795,20

Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
40102015	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	1	343,62	343,62
40401001	MC	ADENOIDECTOMIA	20	348,18	6.963,60
40401002	MC	AMIDALECTOMIA	40	306,57	12.262,80
40401003	MC	AMIDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	70	337,22	23.605,40
40401010	MC	ESTAPEDECTOMIA	1	676,26	676,26
40401021	MC	MASTOIDECTOMIA RADICAL	4	757,13	3.028,52
40401032	MC	SINUSOTOMIA BILATERAL	2	349,24	698,48
40401035	MC	TIMPANOPLASTIA (UNILATERAL/BILATERAL)	1	618,15	618,15
40401038	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUITO AUDITIVO	1	577,96	577,96
40401041	MC	TURBINECTOMIA	20	315,65	6.313,00
40401048	MC	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1	247,46	247,46
40402013	MC	EXPLORAÇÃO/DESCOMPRESSÃO TOTAL/PARCIAL DO NERVO FACIAL	1	816,17	816,17
40402054	MC	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	2	252,4	504,80
40501001	MC	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO	1	203,74	203,74
40501011	MC	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	1	689,66	689,66
40502002	MC	CORREÇÃO DE ESTRABISMO	5	815,52	4.077,60



Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar
Divisão de Controle da Assistência Complementar
INSTITUTO CEMA OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA CNES 2091550
TA 10/2022 ORL E POLISSONO

Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
40503007	MC	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL	3	1074,86	3.224,58
40503014	MC	VITRECTOMIA POSTERIOR	40	1862,63	74.505,20
40504007	MC	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	1	587,52	587,52
40504020	MC	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEVRAL	2	449,44	898,88
40504021	MC	REPOSICIONAMENTO DE LIO	2	453,61	907,22
40505032	MC	TRABECULOTOMIA	7	898,35	6.288,45
SIH - MÉDIA COMPLEXIDADE			218		148.039,07
Código	Compl.	Descrição	Físico	Vi. Unit.	Vi. Total
		Demais Procedimentos	1	794,89	794,89
405030177	AC	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE ÓLEO DE SI	64	3283,41	210.138,24
SIH - ALTA COMPLEXIDADE			65		210.933,13

RESUMO FINANCEIRO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MC SIA	863.260,28	10.359.123,36
AC SIA	423.560,16	5.082.721,92
TOTAL MAC	1.286.820,44	15.441.845,28
FAEC SIA	170.364,80	2.044.377,60
TOTAL SIA - MAC	1.457.185,24	17.486.222,88
SIA TESOIRO MUNICIPAL RETINA	209.795,20	2.517.542,40
TOTAL SIA MAC + TESOIRO	1.666.980,44	20.003.765,28
MC SIH	148.039,07	1.776.468,84
AC SIH	210.933,13	2.531.197,56
TOTAL SIH - MAC	358.972,20	4.307.666,40
SIH TESOIRO MUNICIPAL PT 91/2021 - CIRURGIAS ORL	222.753,44	2.673.041,28
TOTAL SIH MAC + TESOIRO	581.725,64	6.980.707,68
INCENTIVO MUNICIPAL (EQUIVALENTE 100% SUS) TESOIRO	152.282,31	1.827.387,72
TOTAL GERAL	2.400.988,39	28.811.860,68

RESUMO POR FONTE DE FINANCIAMENTO	MENSAL	ANUAL
MAC FONTE 02	1.645.792,64	19.749.511,68
FAEC FONTE 02	170.364,80	2.044.377,60
TESOIRO MUNICIPAL FONTE 00	584.830,95	7.017.971,40
TOTAL GERAL	2.400.988,39	28.811.860,68

RESUMO MENSAL POR FONTE DE FINANCIAMENTO	TA 09/2022	TA 10/2022	DIFERENÇA/ MENSAL
MAC FONTE 02	1.578.309,49	1.645.792,64	67.483,15
FAEC FONTE 02	170.364,80	170.364,80	0,00
TESOIRO MUNICIPAL FONTE 00	362.077,51	584.830,95	222.753,44
TOTAL GERAL	2.110.751,80	2.400.988,39	290.236,59