

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBÁ
ESTADO DE MINAS GERAIS
GABINETE DO PREFEITO

OF/SG/73/2016

Cópia a Vereadora
Rosângela ALFENAS
01/08/16

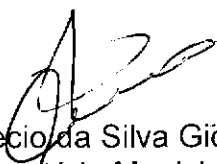
Ubá, 01 de Agosto de 2016.

Samuel Gazolla Lima
VEREADOR
PRESIDENTE DA CÂMARA

Senhor Presidente,

Em resposta ao requerimento nº 175/2016 de autoria da Vereadora Rosângela Alfenas, a Prefeitura informa que seguem em anexo as informações solicitadas.

Atenciosamente


Clecio da Silva Giorni
Secretário Municipal de Governo

Exmo. Sr.
Vereador Samuel Gazolla Lima
Presidente da Câmara Municipal
Rua Santa Cruz
36500-000 – Ubá – MG

PROTOCOLO
Nº 066 HORA 14:55
EM: 01/08/2016
1611000
CÂMARA MUNICIPAL DE UBÁ

ANEXO I

SERVIÇO	ORIGEM DO RECURSO	MÉDIA MÊS	NÚMERO DE PARCELAS (EM CASO DE UMA PARCELA REPRESENTA O VALOR TOTAL DO CONTRATO/CONVÊNIO OU PACTUAÇÃO)	TOTAL ANO	ENTIDADE/ EMPRESA
QUALIFICAÇÃO DOS LEITOS DE UTI	SES/MG	R\$ 35.180,16	12	R\$ 422.161,92	Casa de Saúde São Januário
QUALIFICAÇÃO DOS LEITOS DE UTI	SES/MG	R\$ 70.360,32	12	R\$ 844.323,84	Associação Beneficente Católica
QUALIFICAÇÃO DOS LEITOS DE UTI	SES/MG	R\$ 52.770,24	12	R\$ 633.242,88	Irmandade Nossa Senhora da Saúde
REDE RESPONSA - URGÊNCIA E	SES/MG	R\$ 100.000,00	12	R\$ 1.200.000,00	Associação Beneficente Católica
REDE RESPONSA - URG. E EMERG.	MINIST. DA SAÚDE	R\$ 100.000,00	12	R\$ 1.200.000,00	Associação Beneficente Católica
CASA DA GESTANTE	SES/MG	R\$ 40.000,00	12	R\$ 480.000,00	Associação Beneficente Católica
PRONTO ATENDIMENTO	MUNICÍPIO	R\$ 70.000,00	12	R\$ 840.000,00	Associação Beneficente Católica
PRONTO ATENDIMENTO	MUNICÍPIO	R\$ 40.000,00	12	R\$ 480.000,00	Irmandade Nossa Senhora da Saúde
CONV. MÉD. ODONT.	MUNICÍPIO	R\$ 19.166,66	12	R\$ 229.999,92	Sociedade Beneficente Anália Franco
CONV. MÉD. ODONT.	MUNICÍPIO	R\$ 3.600,00	12	R\$ 43.200,00	Sindicato dos Produtores Rurais de Ubá
PROG. DE AT. À SAÚDE DE P. COM NEC. ESP.	MUNICÍPIO	R\$ 30.000,00	7	R\$ 210.000,00	APAE - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
MANUT. CAPS II	MUNICÍPIO	R\$ 5.813,51	12	R\$ 69.762,12	COOPSAM-COOP. DE PROF.DE SAÚDE MENTAL LTDA
TRANSPORTE DE PACIENTES/TFD	MUNICÍPIO	R\$ 9.933,60	12	R\$ 119.203,20	CONSORCIO INT. SAÚDE UBA/REGIAO-SIMSAUDE
TRANSPORTE DE PACIENTES/TFD	MUNICÍPIO	R\$ 107.200,00	1	R\$ 107.200,00	PARATITUR TRANSPORTES LTDA
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SAMU	MUNICÍPIO	R\$ 12.844,24	12	R\$ 154.130,85	CISDESTE - CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE DA REGIÃO SUDESTE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SAMU	MUNICÍPIO	R\$ 14.046,55	12	R\$ 168.558,65	CISDESTE - CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE DA REGIÃO SUDESTE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SAMU	MUNICÍPIO	R\$ 553,96	12	R\$ 6.647,50	CISDESTE - CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE DA REGIÃO SUDESTE

ANEXO II

Prestador/Unidade	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total (Estimado em contrato)
Hospital Santa Isabel	Consultas especializadas em Oftalmologia	R\$ 8,000.00
Consortio SIM SAÚDE	Prestação de Serviços	R\$ 25,000.00
Hospital Santa Isabel	Exames Especializados	R\$ 25,432.50
Hospital Santa Isabel	Exames Especializados	R\$ 24,249.70
Fiocenter	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
Centro Integrado Saúde	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
Ser Natural Integrativas	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
CLIREFE	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
CLIFIU	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
IOF	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
Hospital São Januário	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
Hospital São Vicente	Fisioterapia	R\$ 3,162.50
Hospital Santa Isabel	Laboratório Clínico	R\$ 7,925.85
Hospital São Vicente	Laboratório Clínico	R\$ 7,925.85
BEKER	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
LACOR	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
José Cláudio Honorato/EXAME	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
Louis Pasteur	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
Sindicato Rural de Ubá	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
Ultramed	Ultrassonografia	R\$ 5,130.00
Clínica Mais Imagem	Ultrassonografia	R\$ 5,130.00
Clínica Mais Imagem	Ultrassonografia Obstétrica Esp.	R\$ 750.00
Hospital São Vicente	Ultrassonografia	R\$ 5,400.00
Unida Mansur e Filhos	Transporte em TFD	R\$ 5,036.40
Viação Passaro Verde	Transporte em TFD	R\$ 2,500.00
Hospital Santa Isabel	Tomografia Computadorizada	R\$ 3,405.77
Hospital São Vicente	Exames Especializados	R\$ 3,159.00
Hospital Santa Isabel	Cirurgia Eletivas	R\$ 7,998.50
Hospital São Vicente	Cirurgia Eletivas	R\$ 5,842.15
Hospital São Paulo (Muriaé)	Cirurgia Eletivas	R\$ 3,867.73
LABORATEC	Laboratório Clínico	R\$ 7,915.55
Hospital São Vicente	Tomografia Computadorizada	R\$ 212.26
Hospital Santa Isabel	Cirurgias Oftalmológicas	R\$ 22,327.58
Total		R\$ 242,086.59

ANEXO III

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMG
Interveniência - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá
Associação Beneficente Católica/Hospital Santa Isabel

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 42.710,39
203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	R\$ 12.693,67
204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 16.389,29
205	Diagnóstico por ultrassonografia	R\$ 4.949,98
209	Diagnóstico por endoscopia	R\$ 2.684,92
211	Método diagnósticos em especialidades	R\$ 5.588,83
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 85.017,06
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos		
301	Consultas/ atendimentos/ Acompanhamentos	R\$ 63.617,39
303	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	R\$ 577,45
	Sub Total GRUPO 03	R\$ 64.194,80
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos		
401	Pequena Cirurgia e Cirurgia de Pele, Cutâneo e Mucosa	R\$ 3.308,39
404	Cirurgia Das Vias Aéreas Superiores	R\$ 13,75
405	Cirurgia do Aparelho de Visão	R\$ 4.130,55
406	Cirurgia do Aparelho Circulatório	R\$ 746,50
408	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	R\$ 1.574,87
	Sub Total Grupo 04	R\$ 9.744,00
	Total da Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 158.985,92
Alta Complexidade		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL TOTAL R\$
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	R\$ 10.770,09
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 10.770,09
	TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 10.770,09

SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - FINANCIAMENTO MAC

QUADRO DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO LEITO	VALOR MENSAL TOTAL R\$
1	CIRÚRGICO	R\$ 169.376,30
2	CLÍNICO	R\$ 121.582,72
4	OBSTÉTRICO	R\$ 65.672,34
5	PEDIÁTRICO	R\$ 50.078,52
	TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 406.709,93

03 - COMPLEMENTAR

375	UTI ADULTO - TIPO II (DIÁRIAS)	R\$ 114.892,80
378	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II (DIÁRIAS)	R\$ 45.957,12
381	UTI NEONATAL - TIPO II (DIÁRIAS)	R\$ 68.935,68
	TOTAL UTI MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 229.785,60

Serviços do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
204	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 6.547,50
30305	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DA VISÃO	R\$ 36.119,16
414	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 1.190,02
	TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC	R\$ 43.856,68

Total Prestador do Serviço

R\$ 850.108,22

ANEXO IV

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMG
Interveniência - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá

Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente

SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - FINANCIAMENTO MAC

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$ 20.649,40
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	R\$ 8.725,76
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRASONOGRAFIA	R\$ 7.892,23
209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	R\$ 3.010,00
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	R\$ 75,53
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 40.352,92
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	R\$ 38.256,27
302	FISIOTERAPIA	R\$ 9.453,92
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	R\$ 13.087,92
	Sub Total GRUPO 03	R\$ 60.798,11
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
401	PEQUENA CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA	R\$ 143,26
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES	R\$ 8,81
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	R\$ 3.022,99
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	R\$ 1,09
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	R\$ 5.764,25
414	CIRURGIA ORO-FACIAL	R\$ 508,02
	Sub Total GRUPO 04	R\$ 9.448,42
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		R\$ 110.599,45

SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - FINANCIAMENTO MAC

QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO LEITO	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
1	CIRÚRGICO	R\$ 65.781,40
2	CLÍNICO	R\$ 81.881,78
4	OBSTÉTRICO	R\$ 17.256,25
5	PEDIÁTRICO	R\$ 14.887,21
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		R\$ 179.806,64

03 - COMPLEMENTAR

375	UTI ADULTO - TIPO II (DIARIAS)	R\$ 91.914,24
TOTAL UTI Média Complexidade		R\$ 91.914,24

Serviços do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	R\$ 20.122,50
414	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 624,73
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		R\$ 20.747,23

Total Prestador do Serviço

R\$ 403.067,56

ANEXO V

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMIG
Interviência - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá

Serviço Ubaense de Nefrologia/SUN

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 19,189.30
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 19,189.30
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos		
301	Consultas/ atendimentos/ Acompanhamentos	R\$ 330.00
	Sub Total GRUPO 03	R\$ 330.00
	Total da Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 19,519.30

Serviços do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC

CODIGO	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
3.1E+07	HEMODIALISE II (Max 1 sessão)	R\$ 23,810.99
3.1E+07	HEMODIALISE II (Max 3 sessão PQ)	R\$ 391,896.67
3.1E+07	HEMODIALISE II em portador de HIV	R\$ 10,310.99
3.1E+07	HEMODIALISE II em portador de HIV	R\$ 2,123.28
3.1E+07	Manut. De Acomp. Domiciliar pac. DPA/DPAC	R\$ 1,519.92
4.2E+07	Caonfecção fistula arterio venosa	R\$ 3,710.30
4.2E+07	Implante de cateter dupla lumem	R\$ 1,939.70
7E+07	Cateter subclava dup. Lumem	R\$ 2,201.84
7E+07	Conj. Troca p DPA	R\$ 7,028.43
7E+07	Conj. De Troca p pacientes suba	R\$ 10,749.36
7E+07	Dilatador para imp. De cateter	R\$ 734.06
7E+07	Guia Metalico para introdução do cateter	R\$ 523.94
	TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC	R\$ 456,549.48

Total Prestador do Serviço R\$ 476,068.78

ANEXO VI

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMG
Intervenção - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá

Casa de Saúde Padre Damião/FHEMIG

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
201	Coleta de Material	R\$ 5,58
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 6.000,00
204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 525,32
211	Método diagnósticos em especialidades	R\$ 43,34
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 6,574.24
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos		
301	Consultas/ atendimentos/ Acompanhamentos	R\$ 4,826.42
302	Fisioterapia	R\$ 464,30
	Sub Total GRUPO 03	R\$ 5,290.72
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos		
401	Pequena Cirurgia e Cirurgia de Pele, Cutâneo e Mucosa	R\$ 185,30
	Sub Total Grupo 04	R\$ 185.30
	Total da Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 12,050.26
SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - FINANCIAMENTO MAC		
QUADRO DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO LEITO	VALOR MENSAL TOTAL R\$
2	CLINICO	R\$ 17,563.13
1971	Hans. Cronicos	R\$ 404,250.00
	TOTAL MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 421,813.13
Total Prestador do Serviço		R\$ 433.863.39

ANEXO VII

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMG
Interveniência - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá

Hospital São Januário

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 3.701,76
205	Diagnóstico por ultrassonografia	R\$ 3.480,00
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 7.181,76
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos		
301	Consultas/ atendimentos/ Acompanhamentos	R\$ 3.421,56
	Sub Total GRUPO 03	R\$ 3.421,56
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos		
401	Pequena Cirurgia e Cirurgia de Pele, Cutâneo e Mucosa	R\$ 775,06
404	Cirurgia Das Vias Aéreas Superiores	R\$ 18,87
	Sub Total Grupo 04	R\$ 793,93
	Total da Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 11.397,25
Alta Complexidade		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL TOTAL R\$
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	R\$ 3.847,83
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 3.847,83
	TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 3.847,83

SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - FINANCIAMENTO MAC

QUADRO DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO LEITO	VALOR MENSAL TOTAL R\$
1	CIRÚRGICO	R\$ 108.174,27
4	OBSTÉTRICO	R\$ 23.514,63
	TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 131.688,90

03 - COMPLEMENTAR		
375	UTI ADULTO - TIPO II (DIÁRIAS)	R\$ 68.935,68
	TOTAL UTI MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 68.935,68

Total Prestador do Serviço

R\$ 215.869,66

ANEXO VIII

Termo de Contrato/Contratualização - SES/EMG
Interveniência - Secretaria Municipal de Saúde de Ubá

LABORATEC

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 2.091,96
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 2.091,96

Total Prestador do Serviço R\$ 2.091,96

LACOR

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 2.091,96
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 2.091,96

Total Prestador do Serviço R\$ 2.091,96

LOUIS PASTEUR

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 2.091,96
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 2.091,96

Total Prestador do Serviço R\$ 2.091,96

José Cláudio Honorato/EXAME

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 2.091,96
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 2.091,96

Total Prestador do Serviço R\$ 2.091,96

BEKER

Quadro 1 - Média Complexidade

Código	Descrição Serviço	Valor mensal R\$ Total
Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 2.091,96
	Sub Total GRUPO 02	R\$ 2.091,96

Total Prestador do Serviço R\$ 2.091,96

ANEXO IX

Demonstrativo da programação Pactuada Integrada - PPI - Recurso para custeio/incentivo/reprogramação

Grupo: 9 - Outras Programações		
Subgrupo: 5 - Incentivos		
Recursos Sob Gestão Municipal		
FormaOrganizacao	Quantidade	Valor Ano
9 CEREST	1	360.000,00
30 RAPS - Rede de Atenção Psicossocial	1	397.035,00
60 Saúde Bucal	2	302.400,00

Portaria GM 3166/2013 - IAC

Estabelece recurso do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a ser incorporado ao limite financeiro

Grupo: 9 - Outras Programações		
Subgrupo: 90 - Portarias e Deliberações		
FormaOrganizacao: 181 - Portaria GM 3166/2013 - Hospitalar		
Recursos Sob Gestão Estadual		
Microrregião Origem	Quantidade	Valor
310000 Estado Minas Gerais	1	719.570,83

Grupo: 9 - Outras Programações		
Subgrupo: 90 - Portarias e Deliberações		
FormaOrganizacao: 182 - Portaria GM 3166/2013 - Ambulatorial		
Recursos Sob Gestão Estadual		
Microrregião Origem	Quantidade	Valor
310000 Estado Minas Gerais	1	312.186,47

Grupo: 9 - Outras Programações		
Subgrupo: 6 - Cáter Especial		
Recursos Sob Gestão Estadual		
Forma Organizacao	Quantidade	Valor
1 Plano Presídio Alta Complexidade	179	5.923,11
2 Plano Presídio Media Complexidade	179	11.774,62

Grupo: 9 - Outras Programações		
Subgrupo: 5 - Incentivos		
Recursos Sob Gestão Estadual		
FormaOrganizacao	Quantidade	Valor
40 Urgência e Emergência	2	3.719.228,64
70 Reabilitação	1	398.139,50
80 Incentivos Hospitalares	1	7.459.712,71