



**3º APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 001/2021
IL 636/2021 - SES 130262/2019
PARA REAJUSTE DE VALORES DE PROCEDIMENTOS**

1 - Objeto do contrato:

O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde pela CONTRATADA para atendimento de urgência e emergência, internações hospitalares e atendimento ambulatorial, aos pacientes do SUS, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

2 – Contratada:

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, do município de Florianópolis/SC; CNPJ 15.126.437/0034-01.

3 - Fundamentação:

O presente apostilamento faz-se necessário em virtude da publicação da Portaria GM/MS 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diárias de Unidades de Terapia Intensiva constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, a partir da 3ª parcela de 2022, competência fevereiro de 2022, e com base na Cláusula dezoito do contrato.

4 - Reajuste de Valores de Procedimentos:

Reajuste mensal de **R\$ 93.426,42 (noventa e três mil, quatrocentos e vinte e seis reais e quarenta e dois centavos)** conforme Portaria GM/MS 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diárias de Unidades de Terapia Intensiva constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, a partir da 3ª parcela de 2022, competência fevereiro de 2022, alterando o valor mensal do contrato de R\$ 4.492.499,35 (quatro milhões, quatrocentos e noventa e dois mil, quatrocentos e noventa e nove reais e trinta e cinco centavos) para **R\$ 4.585.925,77 (quatro milhões, quinhentos e oitenta e cinco mil, novecentos e vinte e cinco reais e setenta e sete centavos)**, resultando 2,09% de acréscimo sobre o valor inicial atualizado do contrato.

Assim, ficam alterados os quadros da CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, que recebem as seguintes descrições:

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

9.1.A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, repassada pelo Ministério da Saúde/ Fundo Nacional de Saúde, de acordo com os valores de cada procedimento, previstos na Tabela SIGTAP, vigente na competência da realização do procedimento, dentro dos limites financeiros abaixo estabelecidos, estimando-se para um período anual o valor de **R\$**



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

55.031.109,24 (cinquenta e cinco milhões, trinta e um mil, cento e nove reais e vinte e quatro centavos). O Hospital Universitário, atualmente, recebe seu repasse diretamente do Ministério da Saúde, mediante dedução do TETO MAC da SES/SC.

9.1.1. As despesas mensais decorrentes dos atendimentos consignados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS devem estar em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária, como segue:

Programação Orçamentária		
Pós-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Alta Complexidade	R\$ 686.672,70	R\$ 8.240.072,40
FAEC estratégico	R\$ 609.067,16	R\$ 7.308.805,92
Subtotal	R\$ 1.295.739,86	R\$ 15.548.878,32
Pré-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 1.926.725,85	R\$ 23.120.710,20
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde/ FIDEPS	R\$ 213.438,00	R\$ 2.561.256,00
Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC	R\$ 253.362,56	R\$ 3.040.350,72
Incentivo de Pactuação SES/HU – Deliberação CIB 181/2019 – para realização dos procedimentos do Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO"	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Pactuação SES/HU - Serviços de Apoio e Diagnóstico listados no Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO"	R\$ 137.651,53	R\$ 1.651.818,36
Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 335/CIB/12	R\$ 6.843,72	R\$ 82.124,64
Reestruturação dos Hospitais Universitários/ REHUF – Portaria 1.929/2010	R\$ 256.373,24	R\$ 3.076.478,88
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários	R\$ 122.912,50	R\$ 1.474.950,00
Iniciativa Hospital Amigo da Criança – Portaria GM/MS nº 304 de 25/02/2019	R\$ 2.040,41	R\$ 24.484,92
Rede de Atenção a Saúde	R\$ 220.838,10	R\$ 2.650.057,20
Subtotal	R\$ 3.290.185,91	R\$ 39.482.230,92
TOTAL	R\$ 4.585.925,77	R\$ 55.031.109,24

[...]

9.2. O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada e o(s) termo(s) de compromisso de garantia de acesso aprovado(s) pela SMS/SES/CIB, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 686.672,70 (seiscentos e oitenta e seis mil, seiscentos e setenta e dois reais e setenta centavos).**

Detalhamento da Alta Complexidade	Mensal R\$	Anual R\$
Ambulatorial	R\$ 373.599,71	R\$ 4.483.196,52
Hospitalar	R\$ 313.072,99	R\$ 3.756.875,88
TOTAL	R\$ 686.672,70	R\$ 8.240.072,40

[...]



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

9.3. O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela **CONTRATANTE**, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 609.067,16 (seiscentos e nove mil, sessenta e sete reais e dezesseis centavos)**.

Detalhamento do FAEC estratégico	Mensal R\$	Anual R\$
Ambulatorial (<i>Alterado no 2º Apostilamento</i>)	R\$ 173.137,62	R\$ 2.077.651,44
Hospitalar	R\$ 435.929,54	R\$ 5.231.154,48
TOTAL	R\$ 609.067,16	R\$ 7.308.805,92

[...]

9.4. A parcela pré-fixada anual importa em **R\$ 39.482.230,92 (trinta e nove milhões, quatrocentos e oitenta e dois mil, duzentos e trinta reais e noventa e dois centavos)**, a ser transferida ao hospital em parcelas duodecimais de **R\$ 3.290.185,91 (três milhões, duzentos e noventa mil, cento e oitenta e cinco reais e noventa e um centavos)**, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

Detalhamento do Pré-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 779.782,16	R\$ 9.357.385,92
Média Complexidade Hospitalar	R\$ 1.146.943,69	R\$ 13.763.324,28
Subtotal pré-fixado média complexidade (*)	R\$ 1.926.725,85	R\$ 23.120.710,20
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde/ FIDEPS	R\$ 213.438,00	R\$ 2.561.256,00
Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC	R\$ 253.362,56	R\$ 3.040.350,72
TOTAL – MAC (Média Complexidade Ambulatorial + Média Complexidade Hospitalar + IAE-PI + IAC + INTEGRASUS) (1)	R\$ 2.393.526,41	R\$ 28.722.316,92
8 Leitos de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, qualificados para retaguarda às portas de entrada	R\$ 70.360,32	R\$ 844.323,84
TOTAL REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA(2)	R\$ 70.360,32	R\$ 844.323,84
6 Leitos de Gestante de Alto Risco	R\$ 34.127,46	R\$ 409.529,52
2 Leitos de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, qualificados para retaguarda às portas de entrada	R\$ 17.590,08	R\$ 211.080,96
6 Leitos de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, qualificados para retaguarda à Rede Cegonha	R\$ 52.770,24	R\$ 633.242,88
6 Leitos de Cuidados Intermediários Convencional, qualificados para retaguarda à Rede Cegonha	R\$ 45.990,00	R\$ 551.880,00
TOTAL REDE CEGONHA(3)	R\$ 150.477,78	R\$ 1.805.733,36
Incentivo de Pactuação SES/HU – Deliberação CIB 181/2019 - para realização dos procedimentos do Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" (4)	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Pactuação SES/HU - Serviços de Apoio e Diagnóstico listados no Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A	R\$ 137.651,53	R\$ 1.651.818,36

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130

Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacao@saude.sc.gov.br

Página 3 de 23

Red. RRC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

INCENTIVO ESPECÍFICO" (5)		
Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 335/CIB/12 (6)	R\$ 6.843,72	R\$ 82.124,64
Reestruturação dos Hospitais Universitários/ REHUF – Portaria 1.929/2010 (7)	R\$ 256.373,24	R\$ 3.076.478,88
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (8)	R\$ 122.912,50	R\$ 1.474.950,00
Iniciativa Hospital Amigo da Criança – Portaria GM/MS nº 304 de 25/02/2019 (9)	R\$ 2.040,41	R\$ 24.484,92
TOTAL GERAL PRÉ- FIXADO (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9)	R\$ 3.290.185,91	R\$ 39.482.230,92

[...]

9.11. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*) desta Cláusula, que remontam a **R\$ 770.690,34 (setecentos e setenta mil, seiscentos e noventa reais e trinta e quatro centavos)** serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas qualitativas discriminadas no ANEXO I-C – Metas Qualitativas após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

[...]

9.12. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*) desta Cláusula, que remontam a **R\$ 1.156.035,51 (um milhão, cento e cinquenta e seis mil, trinta e cinco reais e cinquenta e um centavos)** serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas físico-financeiras discriminadas no ANEXO I-B – Metas Quantitativas após análise da produção aprovada demonstrada no relatório de processamento, e respeitarão os seguintes percentuais:

[...]

5 – Dotação Orçamentária:

As despesas decorrentes do presente Apostilamento de reajuste serão atendidas por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade – Plano Orçamentário 0000, conforme Art. 2º da Portaria GM/MS 160, de 27 de janeiro de 2022.

6 – Ratificação:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e disposições do Contrato original, desde que não conflitem com o disposto neste Instrumento.

7 – Disposições Finais:

Será considerada como data de assinatura deste Termo Aditivo a data (dia/mês/ano) da última assinatura digital dos signatários.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

8 - Por tratar-se de processo digital, cópias do apostilamento e anexos podem ser obtidas junto ao site do Portal Corporativo SGPe, link <https://sgpe.sea.sc.gov.br/atendimento/>, cujo acesso não necessita de senha, localizando pelo número do PSES.

André Motta Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde

Carmem Regina Delziovo
Superintendente de Planejamento
em Saúde

Hanna Karine S. J. Barcelos
Gerente de Contratação dos
Serviços do SUS

Regina Rosa Carneiro
Analista Técnico de Gestão e
Promoção de Saúde



ANEXO I – A – PLANO OPERATIVO

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO (HU/UFSC)
FLORIANÓPOLIS**

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SUS nº 001/2021

SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
03.01.06 Consulta de urgência e emergência e Consulta com observação	4.500	54.000,00
03.01.06.006-1 Atendimentos do CIATox (Centro de Informações e Assistência Toxicológica)	5.000	55.000,00
03.01.06.011-8 - Acolhimento com classificação de risco	4.500	0,00
03.01.10.001-2 Administração de medicamentos na atenção especializada	1.200	744,00
02.02 Patologia clínica (Laboratório de Análises Clínicas)	15.000	55.500,00
02.04 Radiodiagnóstico	1.350	10.894,50
02.05 Exames ultrassonográficos	392	10.364,48
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	150	772,50
02.11.04 Ginecologia/Obstetrícia (Tococardio, colposcopia, etc)	450	760,50
04.01.01.001-5 Curativo Grau II c/ ou s/ Debridamento	50	1.625,00
02.09.01 Gastroenterologia (esofagoscopia, gastroduodenoscopia, vídeo laringoscopia)	40	1.926,40
02.05.01.004-0 - Ultrassonografia doppler colorido de vasos	60	2.450,40
TOTAL	32.692	194.037,78

CONSULTAS ESPECIALIZADAS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
03.01.01.007-2 Consulta Médica em atenção especializada (30% de consultas novas disponibilizadas para a Regulação)	8.033	80.330,00
03.01.01.004-8 Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) – (agenda interna para atendimento em linhas de cuidado, entrada pela agenda médica)	1.700	10.710,00
03.01.01.007-2 Consulta Médica – teleconsultoria: endocrinologia, pneumologia, urologia, ortopedia	500	5.000,00
TOTAL	10.233	96.040,00

Detalhamento das Consultas por Especialidade constante no final.

TERMO ONCOLOGIA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META	VALOR
------------------------	------	-------



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)	MENSAL	MENSAL
Hematologia	54	540,00
Oncologia Clínica	27	270,00
Oncologia Cirúrgica	78	780,00
Anestesiologia	26	260,00
Dermatologia	23	230,00
Mastologia	45	450,00
Gastroenterologia	45	450,00
Urologia	45	450,00
Proctologia	22	220,00
Ginecologia	45	450,00
Cabeça e Pescoço	22	220,00
Torácica	22	220,00
TOTAL	454	4.540,00

TERMO VASCULAR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)		
Pré e Pós Operatório	156	1.560,00
TOTAL	156	1.560,00

TERMO NEFROLOGIA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)		
Pré e Pós Operatório	40	400,00
TOTAL	40	400,00

TERMO REDE CEGONHA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
03.01.01.007-2 Consultas Especializadas	221	2.210,00
03.01.01.004-8 Consulta de profissional de nível superior na atenção especializada	17	107,10
TOTAL	238	2.317,10

PROCEDIMENTOS DE APOIO E DIAGNÓSTICO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
ALERGIA		
02.02.03.114-4 - Testes alérgicos de contato	200	354,00
Exame teste alérgico inalantes (sem código)	36	63,72
Testes alérgicos alimentares (sem código)	36	63,72
GASTROENTEROLOGIA		
02.09.01.003-7 Esofagogastroduodenoscopia (SES 100 exames)	120	5.779,20
04.07.01.025-4 Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia (fluxo definido com Regulação)	6	179,04
03.03.07.001-3 - Dilatação de esôfago c/ ogivas sob visão endoscópica (por sessão) (fluxo definido com Regulação)	10	495,00
02.09.01.002-9 Colonoscopia (SES 88 exames e 12	100	11.240,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

internos)		
RADIOLOGIA		
02.04.03.018-8 Mamografia bilateral (inclui magnificação)	100	4.500,00
02.04.03.018-8 Mamografia bilateral (inclui magnificação) (Regulação SMS Florianópolis conforme Deliberação 249/CIB/18)	260	10.920,02
02.01.01.060-7 Core biópsia (Fluxo definido com Regulação)	25	3.500,00
02.04 Radiodiagnóstico (Regulação)	800	6.424,00
02.05 Ultrassonografia (425 Regulação) – inclui exame de biópsia (112)	430	11.369,20
02.05 Ultrassonografia (Regulação SMS Florianópolis conforme Deliberação 249/CIB/18)	100	5.288,02
02.05.01.004-0 – Ultrassonografia doppler colorido de vasos	190	7.759,60
GINECOLOGIA		
02.11.04.004-5 – Histeroscopia diagnóstica	10	250,00
02.09.03.001-1 - Histeroscopia cirúrgica	15	1.147,50
04.17.01.005-2 - Anestesia regional	20	445,40
03.01.04.002-8 Inserção de DIU	12	0,00
04.09.06.008-9 Exérese de zona de transformação do colo uterino (agendamento interno)	6	271,44
02.04.03.004-8 Marcação pré cirúrgica de lesão não palpável de mama associada à mamografia	6	375,00
02.11.04.002-9 Colposcopia (agendamento interno)	30	101,40
02.01.01.058-5 Punção aspirativa de mama por agulha fina	50	3.324,00
02.01.01 Biópsia (endométrio, vulva, colo uterino) (agendamento interno)	6	299,10
CARDIOLOGIA E VASCULAR		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma (agendamento interno 130 e 10 externo/HEMOSC))	140	721,00
02.05.01.003-2 Ecocardiograma doppler adulto (250/Regulação 96) / Ecocardiograma pediátrico e fetal (150/Regulação 60)	556	22.184,40
02.11.02.006-0 Teste de esforço/teste ergométrico (agenda interna 80 exames)	80	2.400,00
03.09.07.001-5 - Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores- Unilateral (tratº com espuma densa) e Bilateral	32	9.624,96
NEUROLOGIA		
02.11.05.004-0 Eletroencefalografia (Regulação 100 exames e agendamento interno 30 exames)	130	3.250,00
02.11.05.008-3 – Eletroneuromiograma	32	864,00
OFTALMOLOGIA - agendamento interno		
02.11.06.010-0 Fundoscopia	200	674,00
02.11.06.012-7 Mapeamento de retina com gráfico	60	1.454,40
02.11.06.025-9 Tonometria	250	842,50
02.11.06.026-7 Topografia computadorizada de córnea	50	1.212,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

02.11.06.002-0 Biomicroscopia de fundo de olho	250	3.085,00
02.11.06.011-9 Gonioscopia	10	67,40
04.05.03.005-3 Injeção intra vítreo	1	82,28
02.11.06.001-1 Biometria ultrassônica de fundo de olho	4	96,96
03.03.05.001-2 Acompanhamento e avaliação de glaucoma por fundoscopia e tonometria	40	709,60
CONSULTÓRIO ITINERANTE OFTALMOLOGIA		
03.01.01.007-2 – Consulta médica em atenção especializada	100	1.000,00
07.01.04.005-0 – Óculos com lentes corretivas iguais / maiores que 0,5 dioptrias	25	700,00
02.11.06.025-9 – Tonometria	100	337,00
02.11.06.012-7 – Mapeamento de retina	100	2.424,00
02.11.06.023-2 – Teste ortóptico	100	1.234,00
SAÚDE AUDITIVA/FONOAUDIOLOGIA		
02.11.07.004-1 Audiometria tonal limiar (via aérea / óssea) (80 reguladas)	126	2.646,00
02.11.07.020-3 Imitanciometria (Regulação 40)	60	1.380,00
02.11.07.021-1 Logaudiometria (Idv-irf-lrf) (Regulação 80)	126	3.307,50
03.01.07.011-3 Terapia fonoaudiológica individual (agendamento interno)	35	381,50
02.11.07.033-5 Testes auditivos supraliminares (agendamento interno)	2	2,74
02.11.07.005-0 Avaliação auditiva comportamental (agendamento interno)	5	90,00
02.11.07.027-0 Potencial evocado auditivo p/ triagem auditiva – BERA (agendamento interno)	15	202,65
02.11.07.008-4 Avaliação mio funcional do sistema estomatognático (agendamento interno)	25	102,75
02.11.07.011-4 Avaliação vocal	10	41,10
02.11.07.001-7 Análise acústica da voz por meio do laboratório da voz (agendamento interno)	1	4,11
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA (agendamento regulação)		
02.11.07.004-1 Audiometria tonal	15	324,00
02.11.07.020-3 Imitanciometria	10	233,00
02.11.07.021-1 Logaudiometria	15	405,00
02.11.07.027-0 Potencial evocado auditivo (BERA)	2	27,02
02.11.07.015-7 - Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA)	4	187,52
PNEUMOLOGIA		
02.11.08.005-5 Prova de função pulmonar completa c/ broncodilatadora (Regulação 50 exames / Agendamento interno 30 exames)	80	508,80
02.09.04.001-7 - Broncoscopia (Broncofibroscopia)	10	360,20
02.11.08.008-0 - Teste da caminhada de 6 minutos	2	5,56
HEMOTERAPIA (demanda livre)		
03.06.02.004-1 Sangria terapêutica	40	187,60
02.12.01.002-6 Exames pré-transfusionais I	50	852,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

02.12.01.003-4 Exames pré-transfusionais II	30	511,20
03.06.02 Transfusão de hemoderivados ambulatoriais	35	282,53
OTORRINOLARINGOLOGIA		
02.09.04.004-1 Videonasolaringscopia / Videonasoscopia (Regulação)	100	4.550,00
CIRURGIA AMBULATORIAL		
04.01 a 04.15 Procedimentos cirúrgicos	280	6.440,00
04.01.01.001-5 Curativo Grau II c/ ou s/	100	3.240,00
04.17.01.005-2 - Anestesia regional (ambulatorial: 30 / hospitalar: 10)	40	1.508,10
TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
03.03.02.001-6 Pulsoterapia I (por aplicação) – Metilprednisolona (agendamento interno)	10	577,50
03.03.02.002-4 Pulsoterapia II (por aplicação) – Ciclofosfamida (agendamento interno)	20	493,60
03.01.10.001-2 Administração de medicamentos na atenção especializada (agendamento interno)	185	116,55
03.09.05.002-2 Sessão de acupuntura com inserção de agulhas (agendamento interno)	700	2.891,00
03.09.05.003-0 Sessão de eletroestimulação (agendamento interno)	50	38,50
02.02.09.019-1 – Mielograma (agendamento interno)	5	28,95
02.01.01.027-5 - Biópsia de medula óssea (agendamento interno)	10	2.000,00
ODONTOLOGIA HOSPITALAR - Pacientes especiais encaminhados pelos CEO		
01.01.02.010-4 - Orientação de Higiene Bucal	25	0,00
01.01.02.012-0 - Orientação de Higienização de Próteses Dentárias	25	0,00
01.01.02 Saúde Bucal	38	0,00
01.01.02.005-8 - Aplicação de Cariostático (Por Dente)	1	0,00
01.01.02.007-4 - Aplicação Tópica de Flúor (Individual Por Sessão)	30	0,00
01.01.02.009-0 - Selamento Provisório de Cavidade Dentaria	30	0,00
02.01.01.052-6 - Biopsia dos Tecidos Moles da Boca	24	517,44
02.04.01.005-5 - Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	1	8,38
02.04.01.016-0 - Radiografia Oclusal	1	3,51
02.04.01.017-9 – Radiografia Panorâmica	140	1.264,20
02.04.01.021-7 – Radiografia Interproximal (Bite Wing)	20	0,00
02.04.01.022-5 - Radiografia Periapical	30	0,00
03.01.10.015-2 - Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (Por Paciente)	50	0,00
03.07.01.001-5 - Capeamento Pulpar	1	0,00
03.07.01.010-4 - Restauração de Dente Decíduo Posterior Com Ionômero de Vidro	5	0,00
03.07.01.003-1 - Restauração de Dente Permanente Anterior Com Resina Composta	10	0,00

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacao@saude.sc.gov.br

Página 10 de 23
Red. RRC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

03.07.01.012-0 - Restauração de Dente Permanente Posterior Com Resina Composta	10	0,00
03.07.02.006-1 - Tratamento Endodôntico de Dente Permanente Anterior	1	4,41
03.07.02.001-0 - Acesso a Polpa Dentária e Medicação (Por Dente)	1	0,00
03.07.02.002-9 - Curativo de Demora c/ ou s/ Preparo Biomecânico	1	0,00
03.07.03.003-2 - Raspagem Corono-Radicular (Por Sextante)	190	235,60
03.07.03.007-5 - Tratamento de Lesões da Mucosa Bucal	25	0,00
03.07.03.008-3 - Tratamento de Pericoronarite	1	0,00
03.09.05.017-0 - Sessão de Ozonioterapia Aplicada à Odontologia	25	0,00
03.07.02 Endodontia	2	0,00
03.07.03 Periodontia Clínica	91	0,00
04.01.01.008-2 - Frenectomia	1	0,00
04.14.02.012-0 - Exodontia de Dente Decíduo	6	0,00
04.14.02.013-8 - Exodontia de Dente Permanente	18	0,00
04.14.02.014-6 - Exodontia Múltipla C/ Alveoloplastia (Por Sextante)	13	168,74
04.14.02.027-8 - Remoção de Dente Retido (Incluso / Impactado)	23	522,56
04.14.02.015-4 - Gengivectomia (Por Sextante)	15	225,60
04.14.02.020-0 - Marsupialização de Cistos e Pseudocistos	15	225,60
04.04.02.008-9 - Excisão de Rânula ou Fenômeno de Retenção Salivar	1	21,64
04.04.02.077-1 - Ressecção de Lesão da Boca	1	341,30
04.14.02 Cirurgia Oral	40	494,00
03.07.02.004-5 Obturação de dente permanente birradicular	2	11,42
04.14.02.016-2 Gengivoplastia (por sextante)	4	51,92
ANATOMIA PATOLÓGICA		
02.03.02.003-0 Anatomopatológico geral (exceto colo e mama)	1.080	44.042,40
02.03.02.003-0 Anatomopatológico geral (exceto colo e mama) (regulado)	140	5.709,20
02.03.01.001-9 Citopatológico cérvico vaginal	110	1.509,20
02.03.01.003-5 Citopatológico oncótico	250	5.240,00
02.03.02.004-9 Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcadores)	300	39.456,00
02.03.01.004-3 Citopatológico de mama	30	1.060,20
02.03.02.008-1 Anatomopatológico de colo uterino	10	407,80
02.03.02.006-5 Anatomopatológico de mama	35	1.604,05
02.03.02.001-4 Determinação de receptores tumorais hormonais	40	3.748,00
02.03.01.003-5 Citopatológico oncótico (inclui coleta e anátomo) (Regulado SMS Florianópolis conforme Deliberação 249/CIB/18)	56	4.766,44
LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS		

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130

Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacaoogecos@saude.sc.gov.br

Página 11 de 23

Red. RRC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

02.02.03.023-7 Imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador – 10 marcadores por amostra - R\$ 80,00/marcador = R\$ 800,00/cada paciente) HRSJ: 5 e restante ambulatório oncohemato HU	60	48.000,00
02.02 Patologia clínica (Laboratório de análises clínicas) para SMS/Florianópolis (conforme pactuação entre SMS e SES aprovada na CIB)	14.800	54.760,00
02.02 Patologia clínica (Laboratório de análises clínicas) para CEPON conforme pactuação	3.200	11.840,00
02.02 Patologia clínica (Laboratório de análises clínicas) para HEMOSC conforme pactuação	1.200	4.440,00
TOTAL	29.254	391.719,45

TERMO ONCOLOGIA (Agendamento interno)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.04.03.003-0 Mamografia unilateral	47	1.057,50
02.05 Ultrassonografia	107	2.829,08
02.09.01.003-7 Gastroduodenoscopia e esofagoscopia	49	2.359,84
02.03 Anatomia patológica	120	15.782,40
02.09.02.001-6 Cistoscopia e/ou uretrocistoscopia	4	72,00
02.09.04.001-7 Broncoscopia	20	720,40
02.01 Biópsia	225	21.836,25
02.09.01 Colonoscopia e retossigmoidoscopia	49	5.520,34
02.02 Laboratório clínico – incluindo marcadores tumorais	1.700	19.890,00
Suplemento Nutricional	50	600,00
03.02.02.002-0 Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico	300	1.650,00
TOTAL	2.671	72.317,81

TERMO VASCULAR (Agendamento interno)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.05 Ultrassonografia	105	4.288,20
TOTAL	105	4.288,20

TERMO NEFROLOGIA (Agendamento interno)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.02 Laboratório clínico	420	1.554,00
TOTAL	420	1.554,00

TERMO REDE CEGONHA (Agendamento interno)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.02 Diagnóstico por laboratório clínico	1.032	3.818,40
02.05.02.014-3 Ultrassonografia obstétrica	30	726,00
02.05.02.015-1 Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado	140	6.006,00
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	14	72,10

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacao@saude.sc.gov.br



02.11.04.006-1 Tococardiografia ante-parto	228	385,32
TOTAL	1.444	11.007,82

TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 779.782,16
----------------------------------------------	-----------------------

SERVIÇOS HOSPITALARES

DAS INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE DE MÉDIA COMPLEXIDADE

INTERNAÇÕES POR CLÍNICA	META MENSAL	VALOR MENSAL
Internações em Clínica	310	
*Internações em Cirúrgica	270	
Internações em Obstetrícia	264	
Internações em Pediatria	114	
Internações Crônico	1	
Hospital Dia	70	
TOTAL	1.029	1.070.562,67
04.17.01.001-0 - Anestesia obstétrica p/ cesariana R\$ 61,18	40	2.447,20
04.17.01.003-6 - Anestesia obstétrica p/cesariana em gestação de alto risco R\$ 96,60	40	3.864,00
TOTAL	80	6.311,20

(*) CIRURGIAS DE CARÁTER ELETIVO (DETALHADO)

INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS ELETIVAS*	META MÊS
Cirurgia geral	40
Cirurgia de cabeça e pescoço	12
Cirurgia de otorrinolaringologia	6
Cirurgia de oftalmologia	10
Cirurgia vascular	20
Cirurgia de urologia	20
Cirurgia de ginecologia	35
Cirurgia de mama	8
Cirurgia de reconstrução de mama pós mastectomia	8
Cirurgia torácica	1
Cirurgia de proctologia	8
Cirurgia plástica	45
Cirurgia de odontologia especial	4
Cirurgia de neurologia	2
Cirurgia buco-maxilo-facial	2
Cirurgia pediátrica	4
TOTAL	225

* A cota acima está dentro da Clínica cirúrgica

* O quantitativo de internações cirúrgicas difere das eletivas em virtude das emergências.



LEITOS DE UTI

TIPOS DE LEITOS	VALOR MENSAL
14 Leitos de UTI Adulto Tipo II - Portaria SAS 1424, de 17/10/2016 (75% - MC) – Valor reajustado pela Portaria GM/MS 160, de 27/01/2022	R\$ 122.312,93 incorporado às internações de média complexidade hospitalar
	R\$ 50.149,58 diferença entre o valor reajustado e o valor incorporado
TOTAL	R\$ 172.462,50

TIPOS DE LEITOS	VALOR MENSAL
8 Leitos de UTI Neonatal Tipo II - Portaria SAS/MS 1538, de 25/09/2017 (75% - MC) – Valor reajustado pela Portaria GM/MS 160, de 27/01/2022	R\$ 78.629,76 incorporado às internações de média complexidade hospitalar
	R\$ 19.920,24 diferença entre o valor reajustado e o valor incorporado
TOTAL	R\$ 98.550,00

TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR = Internações + Anestésias + Diferença do Reajuste	R\$ 1.146.943,69
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

TOTAL GERAL MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 1.926.725,85
---------------------------------------	-------------------------

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.06 Diagnóstico por tomografia computadorizada	300	34.332,00
02.06 Angiotomografia computadorizada	30	3.433,20
02.07 Ressonância magnética	5	1.344,40
02.01.01.054-2 Biópsia percutânea para oncologia	12	1.164,00
TOTAL	347	40.273,60

EXAMES DE APOIO E DIAGNÓSTICO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.06 Tomografia computadorizada (agendamento Regulação)	35	4.005,40
02.06 Angiotomografia computadorizada (agendamento Regulação)	100	11.444,00
02.06 Tomografia computadorizada conforme	40	4.577,60



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

pactuação com Hospital Nereu Ramos (agendamento direto HNR)		
02.06 Tomografia computadorizada (agendamento Regulação SMS Florianópolis conforme Deliberação 249/CIB/18)	70	8.010,78
02.06 Angiotomografia computadorizada conforme pactuação com Hospital Nereu Ramos (agendamento direto HNR)	5	572,20
02.06 Tomografia computadorizada para transplante hepático (agendamento interno)	10	1.144,40
02.06 Tomografia computadorizada para saúde auditiva - implante coclear (agendamento interno)	2	229,08
02.06 Tomografia computadorizada para serviço bucomaxilofacial (agendamento interno)	2	229,08
02.07 Ressonância magnética para transplante hepático (agendamento interno)	10	2.688,80
02.07 Ressonância magnética para saúde auditiva - implante coclear (agendamento interno)	2	537,60
02.01.01.054-2 Biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada ou US (84 vagas para Regulação, 20 para o HU e 8 para o HNR)	112	10.864,00
02.02.03.002-4 Contagem de linfócitos CD4/CD8	1.000	15.000,00
02.02.03.107-1 Quantificação de RNA do HIV-1	1.350	24.300,00
02.05.01.002-4 Ecocardiografia transesofágica (Regulação)	8	1.320,00
02.04.06.002-8 - Densitometria óssea duo-energética de coluna (vértebras lombares e/ou fêmur) para transplante hepático (agendamento interno)	5	275,50
02.05.01.001-6 Ecocardiografia de estresse para transplante hepático (agendamento interno)	2	330,00
02.11.02.001-0 Cateterismo cardíaco (Regulação 20 vagas)	24	14.753,28
TOTAL	2.777	100.281,72

TERMO ONCOLOGIA (Agendamento interno)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.08 Cintilografia	30	5.189,70
02.06 Tomografia computadorizada	70	8.010,80
02.07 Ressonância magnética	16	4.302,08
03.04 Quimioterapia	187	210.803,23
TOTAL	303	228.305,81

TERMO VASCULAR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.10 Arteriografia (procedimentos realizados em pacientes internados)	17	4.738,58



TOTAL	17	4.738,58
--------------	-----------	-----------------

TOTAL ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 373.599,71
---------------------------------------------	-----------------------

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

TERMOS

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
02.01.01.053-4 Estereotaxia (fluxo definido com a Regulação)	25	43.613,25
04.16 ou 04.15 Procedimentos cirúrgicos em oncologia	40	180.322,40
04.06 Cirurgia vascular	5	23.399,05
04.06 Cirurgia endovascular extracardiaca	9	41.794,17
04.05.05.004-6 – Ciclocriocagulação/ diatermia	1	587,51
TOTAL	80	R\$ 289.716,38

LEITOS DE UTI

TIPOS DE LEITOS	VALOR MENSAL
14 Leitos de UTI Adulto Tipo II - Portaria SAS 1424, de 17/10/2016 (25% - AC) – Valor reajustado pela Portaria GM/MS 160, de 27/01/2022	R\$ 40.770,98 incorporado às internações de alta complexidade hospitalar
	R\$ 16.716,53 diferença entre o valor reajustado e o valor incorporado
TOTAL	R\$ 57.487,50

TIPOS DE LEITOS	VALOR MENSAL
8 Leitos de UTI Neonatal Tipo II - Portaria SAS/MS 1538, de 25/09/2017 (25% - AC) – Valor reajustado pela Portaria GM/MS 160, de 27/01/2022	R\$ 26.209,92 incorporado às internações de alta complexidade hospitalar
	R\$ 6.640,08 diferença entre o valor reajustado e o valor incorporado
TOTAL	R\$ 32.850,00

TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR = Internações + Diferença do Reajuste	R\$ 313.072,99
------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

TOTAL GERAL DA ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 686.672,70
-----------------------------------------	-----------------------



FAEC ESTRATÉGICO

AMBULATORIAL

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
03.05.01 Hemodiálise - tratamento em nefrologia (TRS)	561	122.561,67
04.18.01.001-3 Confeção de fístula arteriovenosa com enxertia de politetrafluoretileno PTFE para hemodiálise (fístula complexa)	4	5.815,40
03.01.12.008-0 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional	48	1.920,00
03.01.12.005-6 Acompanhamento de paciente pós cirurgia bariátrica	48	1.920,00
05.05.01.009-7 Transplante de córnea	12	24.840,00
05.05.01.011-9 Transplante de córnea (em reoperações)	4	4.517,20
04.05.05.037-2 Facioemulsificação c/implante de lente intra-ocular dobrável (catarata)	4	3.086,40
04.05.03.019-3 Pan-fotocoagulação de retina a laser	1	300,00
04.05.05.032-1 Trabeculectomia (glaucoma)	1	898,35
05.06.01 Acompanhamento de paciente no pós transplante	48	5.520,00
03.01.07.019-9 Acompanhamento de paciente com implante coclear	30	1.758,60
TOTAL FAEC AMBULATORIAL	761	173.137,62

HOSPITALAR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META MENSAL	VALOR MENSAL
03.03.07.013-7 - Tratamento de intercorrência clínica pós-cirurgia bariátrica	1	322,00
04.07.01.037-8 - Tratamento de intercorrência cirúrgica pós-cirurgia bariátrica	1	975,00
04.07.01.038-6 - Cirurgia bariátrica por videolaparoscopia	4	24.580,00
04.07 - Cirurgia bariátrica aberta	2	7.700,00
05.05.02 Transplante de fígado	2	184.069,88
05.06.02.009-6 Tratamento de intercorrência pós-transplante de fígado	6	18.516,72
04.04.01.014-8 Implante Coclear Unilateral (computada a prótese R\$ 43.830,15)	2	91.119,20
04.04.01.014-8 Implante Coclear Bilateral (computada a prótese R\$ 43.830,15)	1	90.591,23
04.04.01.065-2 Cirurgia para prótese auditiva ancorada no osso bilateral - tempo único	4/ano	18.055,51
TOTAL FAEC HOSPITALAR	19	435.929,54

TOTAL GERAL FAEC	R\$ 609.067,16
-------------------------	-----------------------



PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO

PROCEDIMENTOS SEM CÓDIGOS NA TABELA SUS OU COM VALOR DIFERENCIADO - INCENTIVO	META MENSAL	VALOR MENSAL
Cirurgia de reconstrução mamária pós mastectomia R\$ 2.500,00	8	20.000,00
Ultrassonografia endoscópica exploratória (Regulação) R\$ 1.036,00	4	4.144,00
Ultrassonografia endoscópica diagnóstica R\$ 2.500,00	12	30.000,00
Ultrassonografia endoscópica terapêutica R\$ 9.517,18	1	9.517,18
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada tipo 1 - exploradora (Regulação) R\$2.169,30	2	4.338,60
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada tipo 2 - com retirada de cálculo (Regulação 7 exames) R\$3.772,63	10	37.726,30
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada tipo 2 - com estenose biliar benigna ou maligna R\$ 9.984,37	3	29.953,11
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada tipo 2 - com estenose biliar benigna R\$ 5.500,00	1	5.500,00
04.16.04.019-5 Quimioembolização de carcinoma hepático R\$ 2.000,00	4	8.000,00
04.07.01.031-9 Tratamento esclerosante/ligadura elástica de lesão hemorrágica do aparelho digestivo R\$ 674,02	2	1.348,04
04.07.01.032-7 Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica (Regulação 12 novos) R\$ 674,47	20	13.489,40
Arteriografia pulmonar com óxido nítrico (agendamento interno) R\$ 1.710,00	1	1.710,00
02.06.01.009-5 Tomografia por emissão de pósitrons (agendamento interno – 2) R\$1.692,78	4	6.771,12
Angiotomografia computadorizada (além do código de tomografia computadorizada) R\$ 190,52	135	25.720,20
Biologia Molecular para diagnóstico de neoplasias hematológicas (Regulação 35 exames) – Detalhamento dos exames no anexo abaixo - R\$ 180,00/exame (60 exames: translocações e mutações - 35 SES/25HU)	60	10.800,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Biologia Molecular para diagnóstico de neoplasias hematológicas (Regulação 15 exames) – Detalhamento dos exames no anexo abaixo - R\$ 550,00/exame (25 exames: bcr/abl QUANTI – 15 SES/10HU)	25	13.750,00
Biologia Molecular para diagnóstico de doenças infecto contagiosas 25 exames (Regulação 15 exames) Pesquisa de Chlamydia Trachoma. Tuberculose 60 teste rápido molec., subsidiado pelo MS (sem cobrança no contrato) R\$ 60,00	25	1.500,00
Exames laboratoriais que não constam da tabela SUS. Detalhamento dos exames no anexo abaixo. Valor médio dos exames R\$ 20,00.	600	12.000,00
Núcleo Desenvolver – Saúde na escola R\$ 118,56/criança	8	948,48
Exame patologia molecular HER2 (onco mama) R\$ 1.265,47	2	2.530,94
Exame patologia molecular K-RAS (onco TGI) R\$ 1.180,05	2	2.360,10
Exame patologia molecular N-RAS (onco TGI) R\$ 1.115,05	2	2.230,10
Exame patologia molecular H-RAS (onco TGI) R\$ 965,00	2	1.930,00
Exame patologia molecular All-RAS 3 genes (onco TGI) R\$ 2.473,57	2	4.947,14
Exame patologia molecular BRAF V600E (onco TGI) R\$ 931,25	2	1.862,50
Exame patologia molecular EGFR (onco pulmão) R\$ 1.305,72	6	7.834,32
02.11.05.008-3 Eletroneuromiografia (# de valor SUS e HU) R\$ 150,00	32	4.800,00
EsofagopHmetria 24 horas (com localização do EEI por manometria convencional) R\$ 230,00	8	1.840,00
Pletismografia pulmonar R\$ 150,00	2	300,00
Coagulação por plasma de argônio (por sessão) R\$ 600,00	4	2.400,00
Mapeamento corporal total com dermatoscopia digital - dermatologia R\$ 1.000,00	8	8.000,00
Cirurgia micrográfica R\$ 900,00	8	7.200,00
Ultrassom morfológico R\$ 200,00	11	2.200,00
TOTAL GERAL	1.016	287.651,53



* Exame (diagnóstico de neo hematológica)
BCR/ABL Quantitativo
Pesquisa na inv (16)
Pesquisa da Mutação FLT3-D835
Pesquisa da Mutação FLT3-DIT
Pesquisa da t (15;17)
Pesquisa da t (8;21)
Pesquisa da t (9;22) (q34;q11) BCR/ABL p1
Pesquisa da t (9;22) (q34;q11) BCR/ABL p2
Pesquisa de Mutação JAK2V617F

** Exames laboratoriais que não constam da tabela SUS
Adenosina Deaminase
ANCA
Anti ASCA IGA
Anti ASCA IGG
Anti Endomísio
Anti JO 1
Anticorpos anti peptídeo citrulinado cíclico
BNP NT pro N-PEP
CA 15 3
CA 19 9
Clostridium difficile Toxina A e B
D Dímero
Homocisteína
IGFBP-3
Latex para Criptococcus
Maconha
Opióides
Paracetamol
Paraquat
Produtos de Degradação de Fibrina
SHBG

CONSULTAS ESPECIALIZADAS

ESPECIALIDADES	NOVOS	RETORNO
Acupuntura	100	350
Alergia angioedema (agenda interna)	6	18
Alergia imunologia	60	72
Alergia procedimento alérgico biópsia cutânea (agenda interna)	4	0
Alergia - reação alérgica a medicamento (agenda interna)	8	0
Alergia - imunologia bandagem (agenda interna)	16	0
Alergologia anafilaxia grave (Núcleo de avaliação de reação alérgica)	4	8
Anestesiologista (pré-anestésico) (agenda interna)	140	0
Avaliar TRS e CAPD	8	0



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Bucomaxilo facial	20	60
Cardiologia	100	210
Cardiologia avaliação pré-operatória	8	4
Cardiologia pediátrica	30	60
Cirurgia aparelho digestivo (oncologia)	16	12
Cirurgia bariátrica/endocrino	10	32
Cirurgia cabeça e pescoço	30	63
Cirurgia geral	40	40
Cirurgia ambulatorial (pequenas cirurgias)	36	24
Cirurgia pediátrica	8	16
Cirurgia plástica fissura lábio palatal	8	0
Cirurgia plástica orelha	8	0
Cirurgia plástica reconstrução de mama	10	20
Cirurgia plástica reparadora HIV	8	0
Cirurgia plástica (procedimento) (agenda interna)	40	80
Cirurgia plástica blefarocalase	20	0
Cirurgia plástica não estética	60	200
Cirurgia plástica pós bariátrica (agenda interna)	0	24
Cirurgia torácica	8	16
Colangiopancreatografia retrógrada	8	0
Confecção de fistula arterio venosa	8	0
Cuidados paliativos (agenda interna)	8	8
Dermatologia hanseníase	8	28
Dermatologia outras (agenda interna)	0	70
Dermatologia cirúrgica	36	80
Dermatologia fototerapia	5	40
Dermatologia geral	80	80
Dermatologia pediátrica	30	12
Endocrinologia pediatria	30	80
Endocrinologia diabetes	4	4
Endocrinologia punção de tireóide	8	16
Endocrinologia geral	120	200
Estomatologia cirurgia dentista	10	160
Gastroenterologia doença inflamatória (agenda interna)	10	52
Gastroenterologia pediátrica	40	40
Gastroenterologia geral	20	80
Genética	70	70
Genética medicina fetal (agenda interna)	8	8
Geriatria (agenda interna)	0	20
Gineco cirurgia	24	40
Gineco climatério	6	18
Gineco infertilidade	10	30
Gineco infante puberal	6	12
Gineco patologia cervical	50	75
Gineco patologia da vulva	10	40
Gineco planejamento familiar	30	50
Hematologia geral (agenda interna)	10	40
Hemoterapia (agenda interna)	0	90

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacaoogecos@saude.sc.gov.br

Página 21 de 23
Red. RRC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Hematologia quimioterapia (agenda interna)	0	220
Hemoterapia Doença do Gauchaer (agenda interna)	4	0
Hepatologia	16	100
Hepatologia procedimentos paracentese (agenda interna)	12	60
Histeroscopia (patologia endometrial)	20	30
Homeopatia geral	5	10
Mastologia	75	110
Nefrologia	35	90
Neurologia epilepsia	4	90
Neurologia outros (dor e nervos periféricos - agenda interna)	0	40
Neurologia pediatria (somada com epilepsia pediátrica)	26	60
Neurologia AVC	44	44
Neurologia esclerose múltipla	1	4
Neurologia geral	30	90
Neurologia neuromuscular (agenda interna)	0	22
Nutrologia pediátrica	15	40
Obstetrícia gestação de alto risco	52	140
Obstetrícia medicina fetal	30	55
Odontologia necessidades especiais	0	160
Odontologia pacientes especiais com sedação	2	46
Oftalmologia catarata	4	8
Oftalmologia geral	100	24
Oftalmologia glaucoma	2	50
Oftalmologia plástica ocular	8	24
Oftalmologia pré transplante córnea	12	0
Oftalmologia retinopatia diabética	40	8
Oftalmologia córnea	12	20
Oftalmologia pós transplante córnea	0	90
Otorrinolaringologia	80	95
Otorrinolaringologia cirurgia	9	8
Otorrinolaringologia implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso	12	24
Otorrinolaringologia terapia para voz (agenda interna)	0	8
Pediatria saúde na escola	8	0
Pneumologia avaliação pré-operatória (agenda interna)	0	4
Pneumologia geral (retorno com interconsulta)	100	100
Pneumologia pediatria	36	80
Pneumologia HAP	10	16
Pneumologia triagem broncoscopia	8	0
Pneumologia asma (agenda interna)	0	24
Pneumologia bronquiectasia (agenda interna)	0	12
Pneumologia interstício (agenda interna)	0	4
Pós-transplante hepático	1	28

3º Apostilamento - CT 001/2021 – SES 130262/2019

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130

Telefones: (48) 3664-8941 / (48) 3664-8943 - e-mail: contratualizacao@saude.sc.gov.br

Página 22 de 23

Red. RRC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Pré-transplante hepático	4	32
Proctologia	56	90
Psiquiatria geral	100	130
Psiquiatria outros (agenda interna)	0	250
Reumatologia	28	170
Uroginecologia	1	8
Urologia	36	70
TOTAL	2.493	5.540

André Motta Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde

Carmem Regina Delziovo
Superintendente de Planejamento
em Saúde

Hanna Karine S. J. Barcelos
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS

Regina Rosa Carneiro
Analista Técnico de Gestão e
Promoção de Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **81PBX61N**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **REGINA ROSA CARNEIRO** (CPF: 907.XXX.409-XX) em 03/03/2022 às 16:50:54
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:59:35 e válido até 13/07/2118 - 14:59:35.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **HANNA KARINE DOS SANTOS JACQUES BARCELOS** (CPF: 584.XXX.069-XX) em 03/03/2022 às 16:52:38
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 17:00:16 e válido até 03/04/2119 - 17:00:16.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 03/03/2022 às 16:53:45
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 03/03/2022 às 17:59:08
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMzAyNjJfMTMzMzMDI1XzlwMTIfODFQQlg2MU4=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00130262/2019** e o código **81PBX61N** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.